UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

KAREN SCAVACINI

**O suicídio é um problema de todos: a consciência,
a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio**

São Paulo

2018

KAREN SCAVACINI

**O suicídio é um problema de todos: a consciência,
a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio**

Versão original

Tese apresentada no Instituto de Psicologia da
Universidade de São Paulo, para obtenção do
grau de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Escolar e do
Desenvolvimento Humano

Orientadora: Profa. Dra. Maria Júlia Kovács

São Paulo

2018

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo
Dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Scavacini, Karen

O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio / Karen Scavacini; orientadora Maria Júlia Kovács. -- São Paulo, 2018. 271 f.

Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) -- Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2018.

1. Suicídio. 2. Prevenção. 3. Posvenção. 4. Tabu. 5. Consciência. I. Kovács, Maria Júlia, orient. II. Título.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Nome: Scavacini, Karen

Título: O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da
Universidade de São Paulo para obtenção do título
de Doutor em psicologia

Aprovada em:

Banca Examinadora

Prof. Dr(a) _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr(a) _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr(a) _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr(a) _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr(a) _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedico esse estudo a todas as pessoas que foram tocadas pelo suicídio e aquelas que mesmo diante de tanta dor e sofrimento, continuam, dia após dia, a renascerem.

Dedico à minha amada filha e ao meu marido, que mesmo com a ausência sentida, entendem amorosamente o caminho que escolhi trilhar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha querida orientadora, Maria Júlia Kovács, que acreditou no meu projeto, aceitou a mudança de tema, me deu liberdade de escrever e criar, pacientemente esperou os textos e competentemente me acompanhou nesse trajeto. Muito obrigada pelo carinho, compreensão e leitura cuidadosa desse estudo;

À minha amada filha Sofia e ao meu marido André, que compreenderam a importância desse trabalho para mim e me apoiaram incondicionalmente, aguardando o término desse período. Que trazem sentido para os meus dias e me desafiam a ser cada vez melhor;

Aos meus pais, Laura e Sergio, que me deram a vida e me ensinaram tantas coisas, que me mostraram a importância das pessoas e o significado da empatia e compaixão;

À minha irmã gêmea, meus sobrinhos, e todos aqueles que vieram antes, que fazem parte da minha história e estarão sempre comigo;

Aos meus amigos queridos, que nunca deixaram de acreditar que seria possível, que me estimulam para sair da vida sedentária, me ajudam a esquecer o trabalho e celebrar a vida;

Ao meu terapeuta, figura querida, que tanto me ajudou, ouviu pacientemente minhas lamúrias sobre as dificuldades encontradas e vibrou comigo as conquistas no caminho;

Aos meus colegas de supervisão, pessoas especiais, unidas em torno de produzir pesquisa da melhor qualidade e com a bagagem cheia de sonhos e ideais. Obrigada pela ajuda;

Aos meus pacientes e aos participantes dos grupos de apoio, que confiam no meu trabalho, me deixam testemunhar suas histórias e dividem comigo sua dor e sua esperança;

A Mariana Cacciacarro, achado ímpar nesse trajeto, que me ajudou a desvendar a Teoria Fundamentada nos Dados segurou minha ansiedade enquanto desacreditei que o método funcionaria;

A Rebeca Simão, revisora atenta e cuidadosa, que gosta de ajudar os outros a transformar em sentenças claras as ideias confusas que são colocadas no papel;

A Jussara Nathale, que transcreveu os grupos focais com empenho e em tempo recorde, para me ajudar a dar andamento ao trabalho;

Aos membros da banca de qualificação, Neury e Maria Helena, que olharam com cuidado o trabalho e gentilmente lançaram alguns desafios e ofertaram caminhos para que eu conseguisse chegar ao objetivo desse estudo;

A Luciana Cescon, que incansavelmente veio de Santos para São Paulo, por duas noites, para observar os grupos focais e me brindou com sua percepção aguçada;

À equipe do Instituto Vita Alere (Elis, Luciana e Izabela), que seguraram as pontas enquanto eu finalizava esse estudo e aceitaram navegar nesse mar agitado que é a prevenção do suicídio. Preparem-se, temos muito trabalho pela frente;

Aos amigos da diretoria da ABEPS, que dividem o mesmo ideal e trabalham unidos para mudar a situação crítica do suicídio no Brasil;

Agradeço a toda equipe do Espaço Natureza do Ser, gente iluminada que se uniu para fazer o bem e promover a cura, que acolhe e recebe a mim e a meus pacientes em São Paulo;

À banca de defesa por terem prontamente aceitado o convite e gentilmente cedido seu tempo para avaliarem esse trabalho;

Aos grupos de estudo, cursos, congressos, conversas... a todos aqueles que já cruzaram o meu caminho e trouxeram vida, significado, aprendizado, compartilhamento, união, bons momentos, risadas, amizade ... e amor!

Finalmente, aos colaboradores dessa tese, meu agradecimento especial, sem a gentil, corajosa e dolorosa abertura de suas histórias, esse trabalho não aconteceria. Minha grande admiração por toda a trajetória e ressignificação após o tsunami que é passar por um suicídio.

Alvará de demolição

O que precisa nascer
tem sua raiz em chão de casa velha.
À sua necessidade o piso cede,
estalam rachaduras nas paredes
os caixões de janela se desprendem.
o que precisa nascer aparece no sonho buscando frinchas no teto,
réstias de luz e ar.
Sei muito bem do que este sonho fala
e a quem pode me dar
peço coragem.

(Prado, 2011, p 37)

RESUMO

Scavacini, K. (2018). *O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio* (Tese de Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

O suicídio é um fenômeno complexo que constitui um grave problema de saúde pública, mobilizando estudos e programas de prevenção pelo mundo. O tabu impede que o suicídio seja tratado abertamente pela sociedade, ocasionando consequências negativas. O aumento da consciência é uma das maneiras de diminuí-lo. Partindo de grupos focais com sobreviventes enlutados pelo suicídio, objetivou-se compreender como o tabu, o estigma, a comunicação sobre o suicídio e a conscientização podem colaborar ou prejudicar a prevenção e a posvenção; com base nesses aspectos propomos procedimentos que possam aumentar a consciência sobre o assunto. Essa pesquisa, a partir da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), apresenta reflexões e sugestões de atuação para a ampliação da consciência da problemática do suicídio. Por meio da análise dos dados, três grandes temas foram encontrados: a compreensão (condição), a conscientização (interação) e a ação (consequência) que integram a ideia central de que o suicídio deve ser um problema de todos. O aumento da consciência pode gerar aumento da demanda por atendimento qualificado, sendo que é tarefa essencial encontrar locais acessíveis e habilitados para atender pessoas com ideação, tentativa de suicídio e familiares enlutados. Aumentar a consciência pública não é só prevenir suicídio, mas também promover mudança de atitude; para muitos, o suicídio continua sendo ficção até acontecer. Campanhas constituem uma das várias formas de atuação, mas devem ter objetivos claros. O aumento da conscientização (*awareness*) juntamente com o desenvolvimento da competência (*suicide literacy*) e a promoção do diálogo compõem os pilares necessários para a “tríade da mudança”, que deve ser multifatorial, multissetorial e multidisciplinar. Foram apresentadas propostas envolvendo os 6Cs: Conscientização; Campanhas; Capacitação; Competência; Conversa e Conexão e as sugestões de intervenção foram separadas em: a) Conteúdo; b) Veículos para comunicação; c) Como; d) Quando; e) Por quem; f) Para quem; g) Provedores ou interessados; h) Desafios; i) Facilitadores; j) Outras ações. Essas propostas devem ser culturalmente adaptadas, planejadas e integradas com um plano abrangente de prevenção, sendo avaliadas por indicadores, além das taxas de mortalidade. Os colaboradores evidenciaram que ainda há muito tabu relacionado ao assunto, o que pode tornar-se um impeditivo para o cuidado e um multiplicador de estigmas e de preconceito, que estão em concordância com pesquisas internacionais sobre o tema. Além das propostas supracitadas, também sugerimos a utilização das caixas de medicamento como veículo para o aumento de consciência, o desenvolvimento dos grupos de apoio, o empoderamento das pessoas com a experiência vivida (*lived experience*), a criação de uma Associação Brasileira de Sobreviventes do Suicídio e de uma revista especializada no tema. Identificamos que aumentar a comunicação responsável, que faça sentido para as pessoas, tem importância fundamental para a sociedade e para aqueles que foram tocados por essa tragédia. No momento que a sociedade compreender e engajar-se em mudar esse fenômeno, novas estratégias de prevenção e de posvenção podem ser desenvolvidas.

Palavras-chave: Suicídio. Prevenção. Posvenção. Tabu. Consciência.

ABSTRACT

Scavacini, K. (2018). *Suicide is everyone business: awareness, literacy and dialogue in suicide prevention and postvention*. (Tese de Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Suicide is a complex phenomenon that constitutes a serious public health problem, mobilizing studies and prevention programs around the world. The taboo prevents suicide from being openly treated by society, leading to negative consequences. Raising awareness is one way to reduce it. Starting from focus groups with suicide-bereaved survivors, the aim was to understand how taboo, stigma, suicide communication and awareness can collaborate or impair prevention and postvention; based on these aspects we propose procedures that can increase awareness on the subject. This research, based on the Grounded Theory (GT), presents reflections and suggestions for action to broaden the awareness of the problematic of suicide. Through the analysis of the data, three main themes were found: understanding (condition), awareness (interaction) and action (consequence) that integrate the central idea that suicide is everyone business. Increased awareness can generate increased demand for qualified care, and it is essential to find accessible and qualified places to assist people with ideation, suicide attempt and suicide loss survivors. Increasing public awareness is not only preventing suicide, but also promoting attitude change; for many, suicide remains fiction until it happens. Campaigns are one of several forms of action, but they must have clear objectives. Increasing awareness along with the development of the suicide literacy and the promotion of dialogue constitute the necessary pillars for the "triad of change", which must be multifactorial, multisectoral and multidisciplinary. Proposals were presented involving the 6Cs: Consciousness; Campaigns; Coaching; Competency; Conversation and Connectedness and the intervention suggestions were separated into: a) Content; b) Vehicles for communication; c) How; d) When; e) By whom; f) For whom; g) Providers or interested parties; h) Challenges; i) Facilitators; j) Other actions. These proposals should be culturally adapted, planned and integrated with a comprehensive prevention plan and evaluated by indicators, in addition to mortality rates. The collaborators showed that there is still a lot of taboo related to the subject, which can become an impediment to care and a multiplier of stigmas and prejudice, which are in agreement with international researches on the subject. In addition to the aforementioned proposals, we also suggest the use of medicine boxes as a vehicle for raising awareness, developing support groups, empowering people with lived experience, creating a Brazilian Suicide Survivors Association and a specialized journal in the subject. We have identified that increasing responsible communication, which makes sense to people, is of fundamental importance to society and to those who have been touched by this tragedy. The moment society understands and engages in changing this phenomenon, new strategies of prevention and of postvention can be developed.

Keywords: Suicide. Prevention. Postvention. Taboo. Awareness.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E DIAGRAMAS

Figura 1	- Diagnósticos de transtornos mentais em casos de suicídio	31
Figura 2	- Prevalência do comportamento suicida a cada 100 habitantes da cidade de Campinas	37
Figura 3	- Principais fatores de risco para suicídio alinhados com intervenções relevantes	45
Figura 4	- Crescimento estimado no número de sobreviventes enlutados pelo suicídio no Brasil de 2002 à 2012	47
Diagrama 1	- Compreensão	84
Diagrama 2	- Esferas do Tabu	97
Diagrama 3	- Categoria Visão	98
Diagrama 4	- Visão da sociedade	98
Diagrama 5	- Comunicação	105
Diagrama 6	- Conscientização.....	128
Diagrama 7	- Ação	142
Diagrama 8	- Campanhas	144
Diagrama 9	- Diálogo	150
Diagrama 10	- Quem	153
Diagrama 11	- Categoria central	173
Figura 5	- Tríade da mudança	177
Figura 6	- Modelo de saúde pública	179
Figura 7	- Níveis de intervenção necessários em programas de conscientização	181
Figura 8	- 6C'S para aumentar a conscientização, diminuir o estigma e prevenir o suicídio	213
Figura 9	- Como é dividido o “para quem” os conteúdos devem ser passados ..	223
Figura 10	- Protocolo para mensagens de sucesso	231
Diagrama 12	- Resumo das soluções propostas por esse estudo	235
Figura 11	- Sugestões para o desenvolvimento da conscientização	245

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1	- Programa MAXQDA18	72
Imagem 2	- Programa iMindQ 8	73
Imagem 3	- Visão geral das anotações	74
Imagem 4	- Codificação Axial I	74
Imagem 5	- Codificação Axial II	75
Imagem 6	- Codificação Axial III	75
Imagem 7	- Codificação Axial IV	76
Imagem 8	- Codificação Axial V	76
Imagem 9	- Codificação Axial VI	77
Imagem 10	- Codificação Axial VII	77
Imagem 11	- Codificação Axial VIII	78

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	-	Fatores de risco do comportamento suicida	33
Tabela 2	-	10 Estados brasileiros com as maiores taxas de suicídio em 2012	36
Tabela 3	-	Metas e objetivos das Estratégias	44
Tabela 4	-	Participantes do Estudo	66
Tabela 5	-	Exemplo de codificação aberta	70
Tabela 6	-	Subcategorias, categorias e tema COMPREENSÃO	85
Tabela 7	-	Conceitos e Subcategorias do Tabu	86
Tabela 8	-	Conceitos e subcategorias da Visão	98
Tabela 9	-	Experiência	121
Tabela 10	-	Conscientização	128
Tabela 11	-	Consciência	129
Tabela 12	-	Desafios	137
Tabela 13	-	Ação	143
Tabela 14	-	Conceitos e subcategorias do Diálogo	151
Tabela 15	-	Valores investidos em pesquisa no ano de 2013 nos Estados Unidos	180
Tabela 16	-	Números de artigos com a palavra-chave suicídio nos jornais Folha de São Paulo e Estado de São Paulo; Revista Veja	191
Tabela 17	-	Número de reportagens com a palavra chave suicídio por década, no Jornal “O Estado de São Paulo”	191
Tabela 18	-	Componentes das Estratégias Nacionais de Prevenção do Suicídio ...	211
Tabela 19	-	Conteúdos e/ou mensagens	215
Tabela 20	-	Em que lugar ou veículos para comunicação	217
Tabela 21	-	Sugestões de conteúdo para serem utilizados nas embalagens	218
Tabela 22	-	Como ou de que formas	220
Tabela 23	-	Agentes ou pessoas que transmitem os conteúdos	220
Tabela 24	-	Quando ou periodicidade	222
Tabela 25	-	Esferas para conscientização	223
Tabela 26	-	Áreas de atuação	223
Tabela 27	-	Público alvo	225
Tabela 28	-	Provedores e/ou interessados em aumentar a consciência pública	226
Tabela 29	-	Desafios para aumentar a consciência	226
Tabela 30	-	Facilitadores da conscientização	227
Tabela 31	-	Outras ações para o aumento da consciência pública para o suicídio	227
Tabela 32	-	Lista de controle para avaliação de campanhas	233

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

KI	<i>Karolinska Institutet</i>
TOEFL	<i>Test of English as a Foreign Language</i>
NASP	<i>Nationellt centrum för Suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
CVV	Centro de Valorização da Vida
TFD	Teoria Fundamentada nos Dados
GT	<i>Grounded Theory</i>
IS	Interacionismo Simbólico
CID	Classificação Estatística Internacional das Doenças
MS	Ministério da Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
SPRC	<i>Suicide Prevention Resource Center</i>
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
AFSP	<i>American Foundation Suicide Prevention</i>
GBD	<i>Global Burden of Disease</i>
DAYL'S	<i>Disability Adjusted Life Years</i>
YLL	<i>Years of Life Lost</i>
IHME	<i>Institute of Health Metrics and Evaluation</i>
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IASP	<i>International Association for Suicide Prevention</i>
AAS	<i>American Association of Suicidology</i>
IASR	<i>International Academy of Suicide Research</i>
AFSP	<i>American Foundation for Suicide Prevention</i>
ASR	<i>Archives of Suicide Research</i>
UN	Nações Unidas
REBRAPS	Rede Brasileira de Prevenção do Suicídio
ABEPS	Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros
SL	<i>Suicide Literacy</i>
MHL	<i>Mental Health Literacy</i>

HL	<i>Health Literacy</i>
IL	<i>Information Literacy</i>
NESP	<i>National Estrategy for Suicide Prevention</i>
USFSPP	<i>United States Fource Suicide Prevention Program</i>
ELA	Esclerose Lateral Amiotrófica
SOSS	<i>Stigma of Suicide Scale</i>
CAPS	Centro de Apoio Psico Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UBS	Unidade Básica de Saúde
CRP	Conselho Regional de Psicologia
USP	Universidade de São Paulo
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
SAVE	<i>Suicide Awareness Voices of Education</i>
ENPS	Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio
YAM	<i>Youth Aware of Mental Health</i>
SEYLE	<i>Saving and Empowering Young Lives in Europe</i>
IML	Instituto Médico Legal
ONGS	Organização Não Governamental
ASEC	Associação pela Saúde Emocional da Criança
QPR	<i>Question, Persuade and Refer</i>
APOIAR	Aprender, Perguntar, Incluir, Agir, Reconectar
IA	Inteligência Artificial
SOQ	<i>Suicide Opinion Questionnaire</i>

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	19
2	INTRODUÇÃO	23
2.1	OBJETIVOS	25
2.2	ORGANIZAÇÃO DESSE ESTUDO	25
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	27
3.1	CONCEITOS E DEFINIÇÕES DE SUICÍDIO	27
3.2	EPIDEMIOLOGIA	35
3.3	PREVENÇÃO E POSVENÇÃO	39
3.3.1	Prevenção	39
3.3.2	Prevenção do suicídio	41
3.3.3	Luto por suicídio	46
3.3.4	Posvenção	49
3.4	TABU, ESTIGMA, PRECONCEITO E DISCRIMINAÇÃO	52
3.5	CONSCIÊNCIA (<i>awareness</i>)	54
3.6	COMPETÊNCIA (<i>literacy</i>)	55
4	MÉTODO	57
4.1	REFERENCIAL TEÓRICO: INTERACIONISMO SIMBÓLICO (IS)	58
4.2	REFERENCIAL METODOLÓGICO: TEORIA FUNDAMENTADA NOS DADOS (TFD)	61
4.3	PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	63
4.3.1	Coleta de dados	63
4.3.2	Participantes	65
4.3.3	Considerações éticas	67
4.4	PERCURSO METODOLÓGICO: CODIFICAÇÃO	69
4.4.1	<i>Softwares</i> de apoio	72
4.5	PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS	73
4.6	DIÁRIO DE BORDO METODOLÓGICO	78
5	ANÁLISE DOS DADOS OU TEORIA EM CONSTRUÇÃO	83
5.1	COMPREENSÃO	84
5.1.1	Tabu	86
5.1.2	Visão.....	97
5.1.3	Comunicação	105

5.1.4	Experiência	121
5.2	CONSCIENTIZAÇÃO	128
5.2.1	Consciência	129
5.2.2	Desafios	137
5.3	AÇÃO	142
5.3.1	Campanhas	143
5.3.2	Diálogo	151
5.3.3	O saber	157
5.3.4	Fazer	159
5.3.5	O cuidar	162
5.3.6	O semear	168
6	TEORIA FUNDAMENTADA NOS DADOS	171
6.1	O TEMA CENTRAL	172
7	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	177
7.1	COMPREENSÃO	182
7.2	COMUNICAÇÃO	190
7.3	CONSCIENTIZAÇÃO	207
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	237
	REFERÊNCIAS	249
	ANEXOS	271
	Anexo A - Roteiro Norteador do Grupo Focal	CD
	Anexo B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	CD
	Anexo C – Transcrição do Grupo Focal encontro 1	CD
	Anexo D - Transcrição do Grupo Focal encontro 2	CD
	Anexo E – Roteiro de Perguntas C1	CD
	Anexo F – Roteiro de Perguntas C9	CD
	Anexo G – Transcrição da entrevista piloto para qualificação	CD
	Anexo H – Relato da Observadora	CD
	Anexo I – Codificação Grupo Focal 1	CD
	Anexo J – Codificação Grupo Focal 2	CD
	Anexo K – Codificação Roteiro de Perguntas C1	CD
	Anexo L – Codificação Roteiro de Perguntas C9	CD
	Anexo M – Visão Geral das Anotações (<i>memos</i>)	CD

Anexo N – Tabela dos Códigos	CD
Anexo O – Diário de Bordo	CD
Anexo P – Segmentos Codificados	CD
Anexo Q – Colaboradores	CD
Anexo R - Parecer Consubstanciado do CEP	CD

1 APRESENTAÇÃO

Na tentativa de contextualizar os objetivos dessa pesquisa e os caminhos que me trouxeram até ela, conto um pouco da minha trajetória.

No ano de 2008 fomos morar na Suécia, meu marido teve uma proposta de trabalho interessante e resolvemos encarar o desafio pela segunda vez, pois já havíamos morado em Estocolmo em 2001. Seria um bom período para cuidar da nossa primeira filha que havia nascido em julho 2007. Finalizei os atendimentos no consultório, dei à luz e com uma bebê de seis meses chegamos ao inverno sueco. Como todo estrangeiro em uma terra diferente, a adaptação não foi nada fácil.

O tempo passou e como escreve Camus “e no meio de um inverno eu descobri que existe em mim um invencível verão” (1991, p. 169), havíamos nos adaptado ao novo lar. Quando nossa filha entrou na escolinha, comecei a pesquisar o que poderia fazer profissionalmente na Suécia, então conheci o Mestrado em Saúde Pública do *Karolinska Institutet* (KI), que era ministrado em inglês.

Foi um bom tempo me dividindo entre os cuidados com a casa, família e os estudos para o *Test of English as a Foreign Language* (TOEFL) – uma prova extensa para avaliar o nível de inglês de candidatos estrangeiros e obrigatória para a seleção do mestrado. TOEFL aprovado, apliquei para a seleção, algumas semanas depois, recebi a tão esperada notícia que havia sido aprovada para o mestrado na área de prevenção do suicídio e promoção de saúde mental. Foi um momento de intensa alegria e emoção, a profissional poderia renascer após a maternidade.

O curso seria oferecido pela Faculdade de Saúde Pública em associação com o “*Nationellt centrum för Suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa*” (NASP, Centro nacional de pesquisas sobre o suicídio e prevenção da doença mental, tradução nossa). Éramos doze alunos de várias nacionalidades, somente eu era do Brasil.

Depois de recebermos os conhecimentos básicos em saúde pública com os alunos das outras áreas, o mestrado tinha mais duas “especialidades”, nutrição e economia em saúde; começamos a aprofundar-nos no assunto com professores que eram referência em toda a Europa. Tínhamos aulas em uma casinha vermelha perto de um bosque, na biblioteca do NASP, um local muito simpático, no qual o cheiro de café da copa perfumava as aulas de tempos em tempos, com uma grande mesa oval no meio. Em volta havia paredes cheias de livros sobre suicídio e luto, ao mesmo tempo cheio de vida, ideias e esperança. Éramos estudantes com vontade de fazer a diferença. Estávamos no auge da crise econômica da Europa, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) organizou, juntamente com o KI, o simpósio sobre

suicídio em tempos de recessão econômica, no parlamento de Estocolmo, no qual pudemos compreender um pouco mais sobre os aspectos multifatoriais do suicídio e conhecer profundamente a extensão do problema, os esforços para entendê-lo e as atividades propostas para diminuir os índices, ajudar as pessoas e países a lidarem com essa situação.

Conforme fui aprofundando os estudos, comecei a ficar cada vez mais interessada e intrigada com o fato de não ter tido uma aula sequer de prevenção do suicídio na faculdade. Durante um exercício proposto, foi pedido que lembrássemos o que sabíamos sobre o suicídio, que histórias escutamos. Lembrei-me das pessoas que eu havia conhecido ou que havia ouvido falar, que tinham se matado, além de uma cliente que tentou o suicídio no meu consultório, que, por estar em um ambulatório médico, foi atendida a tempo. Lembro-me da minha reação e todo o nervosismo que senti quando ela foi embora, também quando voltou na sessão seguinte. Ficou evidente a minha falta de preparo para lidar com a situação.

Comecei a perguntar a meus colegas se eles já tinham conhecido alguém que havia se matado e para o meu espanto, absolutamente TODOS já tinham conhecido ou ouvido falar. Perguntei sobre homicídio, muitos não conheciam ninguém que tinha sido assassinado, mas conheciam pessoas que tinham tentado ou se matado. Para minha surpresa, lembrei de pelo menos umas seis pessoas que tinham cometido suicídio, a meu ver esse não era um número baixo. Continuei fazendo essa pergunta para muitas pessoas em grupos, cursos e em congressos, a resposta era sempre muito parecida, praticamente todas as pessoas sabiam de casos de suicídio e menos da metade de casos de homicídio. Compreendi então como esse fenômeno está tão mais perto de nós que imaginamos e nem sequer tocamos nesse assunto.

Em um dia comum de aulas, uma elegante senhora chegou à sala de aula, preparou os materiais, começou a se apresentar, era uma neurocientista que conduzia diversas pesquisas na universidade. Após falar uns cinco minutos sobre sua carreira acadêmica, disse: “mas não estou aqui pelo o que fiz, estou aqui porque perdi uma filha por suicídio há quinze anos, que teve diversas tentativas, de todas as maneiras que vocês possam imaginar por mais de dez anos”, finalizou. Ficou sabendo do suicídio da filha ao receber um telefonema do hospital, perguntando se ela aceitava doar os órgãos, porém até aquele momento ainda não sabia que a filha havia morrido. Ela nos descreveu o choque devido à morte e à forma como a notícia foi dada.

Fiquei imaginando como foi para a família lidar com aquela situação e o comportamento da filha por tantos anos. Fiquei muito tocada ao perceber que mesmo após quinze anos, aquela senhora ainda tremia e sua voz ficava fraca ao nos contar o que aconteceu, mais ainda ao saber que mesmo dentro de uma universidade de ponta na área da saúde, somente dois colegas de seu departamento, que contava com mais de vinte pessoas, foram conversar com ela e ofereceram

apoio pelo acontecido. Foi então que tive a certeza de que queria trabalhar e direcionar minha pesquisa para compreender o processo de luto por suicídio. Para mim, eles eram parte fundamental e comumente esquecidos da história, pela sociedade e também pela comunidade científica.

Iniciei meus trabalhos com a dissertação de mestrado, intitulada “Atividades de posvenção e serviços de suporte para sobreviventes do suicídio – Disponibilidade de serviços e um plano de intervenção para o Brasil”, em que pesquisei a diferença do processo de luto por suicídio e outros tipos de morte, quais os programas para enlutados haviam no Brasil e no mundo, quais eram os serviços de posvenção, termo que até então eu não conhecia, nem no âmbito brasileiro. Fiquei impressionada ao ver como praticamente nada tinha sido feito no nosso país para o tratamento e cuidado com essas pessoas. No final da dissertação, fiz uma sugestão para a criação de um centro de posvenção do suicídio e tudo que seria necessário para que saísse do papel, tornando-se a missão mais difícil de todas, tirar as ideias do papel e transformá-las em realidade.

Havia, porém, mais uma decisão importante a tomar, o contrato do meu marido havia acabado, precisaríamos escolher entre ficarmos pelo menos mais cinco anos na Suécia ou voltarmos para o Brasil. A asma forte de minha filha e minha vontade de trabalhar com o assunto no país foram pontos decisivos na escolha de sair da Suécia. No entanto, meu marido precisou voltar antes do mestrado acabar e eu não iria desistir de tudo ali, então fiquei mais seis meses na Suécia, somente com a minha filha, para finalizar o curso, um período intenso de dedicação aos estudos e cuidados com uma criança pequena.

Ao voltar para o Brasil, desembarcava junto comigo um sonho, o de trabalhar e fundar um instituto de prevenção e posvenção no país, que já estava idealizado na minha cabeça desde os dias sombrios de inverno sueco.

Voltar não foi tão fácil quanto pensei, percebi que eu havia mudado depois de anos fora. Com o tempo, acabei desenvolvendo um curso específico na área de prevenção e de posvenção do suicídio, que teve sua primeira turma em 2012 e foi o pioneiro ao tratar diretamente da posvenção, termo que era praticamente desconhecido no país. Depois de muito trabalho, juntamente com dois sócios, o Instituto *Vita Alere* de Prevenção e Posvenção do Suicídio foi fundado em agosto de 2013, repleto de ideias e ideais. De lá para cá houve muitas mudanças, os sócios saíram e passei a coordenar o Instituto sozinha. Desde que voltei da Suécia ministrei diversos cursos e palestras sobre o assunto, oferecendo consultorias, elaborando projetos, participei de congressos, criei um grupo para sobreviventes enlutados, publiquei um livro, alguns capítulos, tornei-me representante da Colcha da Memória Viva no país, integrei a

diretoria da Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio, organizei um simpósio e um concurso literário, entre outras tantas atividades. Sei que fui uma das pioneiras em relação ao uso do termo posvenção no Brasil, pelo menos até onde eu sei, fico contente ao ver que tantas pessoas passaram a utilizá-lo.

A partir da minha experiência profissional percebi que não adiantava saber o que há de melhor no mundo em termos de posvenção e o que seria ideal para o Brasil, havia sim a necessidade de conhecer as necessidades das pessoas e o que seria proposto. Assim nasceu o primeiro projeto, pesquisar quais eram as necessidades dos enlutados pelo suicídio em seu processo de luto. Decidi então ingressar no doutorado para continuar a pesquisa do mestrado.

Entretanto, algumas mudanças foram feitas no meio do caminho ao tomar conhecimento que esse tema também seria pesquisado por outra pessoa. Queria trabalhar em um assunto novo, então após refletir e observar os pacientes que atendo e os grupos de sobreviventes que facilito, percebi que uma das questões mais difíceis para eles era poder falar sobre o assunto, seja comigo, em casa ou na rua.

Foi então que essa pesquisa foi definida, se a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e o câncer também foram assuntos tabu e hoje se fala mais livremente sobre esses temas, pensamos que o mesmo poderia ser proposto para a questão do suicídio. Queria saber como aumentar a consciência pública do comportamento suicida e do luto por suicídio.

Durante o período de estudos dessa tese, muito começou a ser feito no país nessa área. Diversos eventos ligados à temática iniciaram-se e a campanha setembro amarelo, proposta pelo Centro de Valorização da Vida (CVV) ganhou força e notoriedade.

Ainda que muitos dos esforços sejam feitos, não havia até então programas compreensivos e integrados de aumento da consciência pública voltados para o fenômeno do suicídio. Esse foi um dos motivos que inspiraram essa pesquisa, oferecer ferramentas e conhecimentos nesse tema tão denso e proibido, sem esquecer aqueles que mais precisam – os que têm ideação suicida, tentam matar-se ou perdem pessoas queridas por suicídio.

2 INTRODUÇÃO

O suicídio demonstra que na vida existem males maiores do que a morte (Orestano, 1913, p. 54)

Falar sobre o suicídio, é trazer para a consciência, para a discussão um tema sobre o qual a maioria das pessoas não quer falar, não quer pensar ou lembrar que existe ... é revelar que há muitas pessoas que escolhem a morte. É necessário falar sobre suicídio? Essa parecer ser a pergunta silenciosa e silenciada da sociedade. Sim, definitivamente, precisamos!

É um tema que não pode ser distanciado, sempre há impacto ao se falar ou pensar sobre o suicídio. Quando nos perguntam qual o tema do estudo, ao citar a palavra suicídio, sempre há reações... essas reações vão do... ‘Jura? Porque?’ Ao... ‘puxa, deve ser pesado, hein’.... o fato é que é muito difícil que não ocorram reações a esse tema.

Há a crença de que para trabalharmos nessa área, ou escolhido esse tema para pesquisa deveríamos ter vivenciado o suicídio de alguém próximo. Não é o nosso caso, e assim como quem passou por essa experiência ficamos sensibilizados com a dor e o desespero daqueles que nos procuram em razão da ocorrência de um suicídio.

Percebemos a dificuldade de se falar sobre o suicídio em vários âmbitos, em grupos diferentes, mas de maneira geral, as pessoas que passaram por essa dor são os que têm mais abertura para falar, às vezes, com uma ânsia e necessidade para se expressarem livremente sobre a morte auto infligida. Essa comunicação ocorre, na maioria das vezes, ao perceberem que não há medo, preconceito ou julgamento quando sentem que há acolhimento, permissão e abertura para ouvir.

Quanto mais trabalhamos com o suicídio, mais nos surpreendemos ao ouvir as diversas histórias sobre esse tema. Alguns anos atrás, estávamos em uma farmácia e a operadora do caixa leu a apostila que estava em nossas mãos de ponta cabeça, nela estava escrito “Curso de prevenção e posvenção do suicídio”. Tínhamos acabado de dar um curso numa cidade do interior sobre o tema. A moça leu e ficou e olhando, e então falou: “Nossa... suicídio.... que é isso que você tem aí”, falamos então sobre o curso oferecido e ela perguntou se o curso já havia terminado. Ao respondermos que sim, ela disse: “Minha avó se matou quando eu tinha 6 anos, se enforcou no lustre da sala, em cima da mesa de jantar... fui eu que achei o corpo... nunca me esqueci daquela cena... minha família nunca falou sobre isso... acho que nem eu... acho que essa é a primeira vez que eu falo isso assim para alguém...”. A narrativa nos surpreendeu, por se tratar de um relato que geralmente não é expresso tão diretamente. A nossa reação foi de acolhimento e diálogo e perguntamos se alguém tinha falado com ela sobre aquela situação, ela

respondeu que não... e então perguntamos como se sentia ao contar essa história... ela falou..."Estou bem... pelo jeito vocês não tem medo de falar sobre isso né... é bom poder falar para alguém assim", e a conversa seguiu por alguns minutos.

Esse diálogo nos faz refletir sobre as histórias que não são contadas, ao tabu que, muitas vezes, se inicia na própria família; à memória daqueles que se foram e a lembrança daqueles que ficaram; à dificuldade de encontrar pessoas dispostas a ouvir, sem preconceitos sobre o que significa o suicídio e a dor que carrega consigo. Provavelmente a moça viu naquela apostila, uma abertura, uma oportunidade de poder falar sobre a sua vivência.

As pessoas, muitas vezes, querem falar sobre o suicídio, mas não encontram eco... não sabem como e onde. Aos alunos que fazem cursos sobre prevenção do suicídio é dito que a partir do momento que escolheram aprender mais sobre o assunto, abriram uma porta para escutar histórias relacionadas ao tema. As histórias vão chegar, pois as pessoas se sentem seguras para contarem suas histórias para quem consegue escutá-las.

Como podemos começar a falar sobre o suicídio? O que nos impede de falar sobre o tema? Será medo? Preconceito? Será um tabu coletivo? Familiar? Individual? Como devemos falar sobre o suicídio? O que pessoas que foram tocadas por esse acontecimento gostaria que fosse falado? Essas foram algumas das questões nos acompanharam durante o desenvolvimento do projeto dessa pesquisa.

Optamos por usar como método, a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) ou *Grounded Theory* (GT). A primeira vez que tivemos contato com esse método foi durante o mestrado e achamos interessante ter a alternativa de basear a pesquisa nos dados obtidos, pois não queríamos realizar um estudo dedutivo, de provar se o que está na bibliografia em conjunto com hipóteses estava certo ou errado. Não queríamos provar teorias. Queríamos gerar ciência utilizando um método, que priorizava as histórias e vivências dos colaboradores, pessoas enlutadas pelo suicídio.

O desafio era mesmo considerando interessante construir uma teoria com a ajuda dos colaboradores, tínhamos pouca experiência com o método. A pesquisadora Mariana Cacciacarro, nos orientou na complexa tarefa de construir uma teoria fundamentada nos dados. Então essa pesquisa tem uma concepção diferente da tradicional em que a teoria é apresentada antes dos dados. A partir dos depoimentos apresentados pelos colaboradores nos grupos focais e da análise dos dados, que a fundamentação teórica foi desenvolvida, conforme explicaremos a seguir.

A relevância desse estudo está na necessidade da sociedade falar abertamente sobre o suicídio, de entenderem como oferecer ajuda e acolhimento, de profissionais aprenderem como

cuidar de pessoas com comportamento suicida ou sobreviventes enlutados pelo suicídio, e, encontrar maneiras para diminuir o tabu e o estigma relacionado ao suicídio, colaborando para a prevenção e posvenção.

2.1 OBJETIVOS

Objetivo primário: Geral

Verificar como a comunicação sobre o suicídio e a consciência pública podem colaborar com a prevenção e posvenção do suicídio.

Objetivos específicos

Pesquisar como o tabu e o estigma sobre suicídio influenciam na sua prevenção e posvenção.

Conhecer procedimentos que possam aumentar a consciência pública sobre o tema.

Propor formas de aumentar a consciência pública em relação ao suicídio.

2.2 ORGANIZAÇÃO DESSE ESTUDO

Na apresentação e introdução expusemos os motivos e os objetivos da pesquisa, destacando sua relevância para a sociedade e para os colaboradores, pessoas enlutadas pelo suicídio.

No Capítulo 3, faremos uma breve revisão de literatura, destacando os fundamentos teóricos, que apresentam os conceitos básicos necessários para o entendimento do estudo, relacionados ao: suicídio, epidemiologia, prevenção e posvenção, consciência, tabu, estigma, preconceito, discriminação e competência. Por se tratar de uma pesquisa utilizando a TFD, a revisão de literatura foi feita após a análise dos dados, para que pudéssemos nos basear nesses dados e não em teorias sobre o tema, considerando a forma proposta pelo método e em concordância com os objetivos da pesquisa.

No Capítulo 4, traremos os aspectos metodológicos e a estratégica de investigação adotada, incluindo o referencial teórico (Interacionismo Simbólico - IS), o referencial metodológico (Teoria Fundamentada nos Dados - TFD), o procedimento metodológico (Local, ética, participantes, etc.), o percurso metodológico (codificações), o procedimento de análise

dos dados (com imagens sobre as etapas de codificação), apresentando a configuração do estudo para o aumento da transparência do trabalho e credibilidade dos resultados encontrados.

Um diário de bordo com observações da pesquisadora a respeito das escolhas metodológicas estará destacado no final do capítulo.

No Capítulo 5 apresentaremos a análise dos resultados, com os conceitos, subcategorias, categorias e temas encontrados. No Capítulo 6, será apresentado o modelo teórico, que foi criado fundamentado nos dados colhidos.

No Capítulo 7 faremos uma discussão dos resultados encontrados. Optamos por separar a análise dos resultados da discussão para deixar mais claro o processo de análise dos dados. Assim, na discussão, faremos uma revisão dos conceitos e compararemos com a literatura, apresentaremos sugestões e reflexões de como podemos trabalhar para ampliar a consciência pública. Sugestões de trabalho desenvolvidas com base na análise dos resultados serão apresentadas e discutidas.

No Capítulo 8 apresentaremos nossas considerações finais e as sugestões para futuras pesquisas.

No Anexo, que está localizado no arquivo digital em CD, junto a contracapa, traremos as transcrições, codificações, memorandos, diário de bordo, roteiro norteador, termos e aceite da comissão de ética.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 CONCEITOS E DEFINIÇÕES DO SUICÍDIO

Bertolote (2012) afirma que a palavra suicídio vem do grego *autófonos*, que significa “que mata a si mesmo”, traduzida para o inglês (*suicide*) e posteriormente para outras línguas. A palavra suicídio é conhecida desde o séc. XVI, sendo utilizada pela primeira vez em 1643 pelo médico inglês Thomas Browne em seu livro *Religio Medici* (A religião de um médico – tradução nossa), que dividia o suicídio na forma “heróica” ou “patológica”. Na Europa até então utilizava-se a expressão *felo de se* ou criminoso de si mesmo (Bertolote, 2013). Do ponto de vista etimológico o termo suicídio vem do latim *sui* (próprio) e *caederes* (ação de matar) com o significado de “a morte de si mesmo – matar a si mesmo”.

O comportamento suicida por sua vez pode ser visto desde os primórdios, consta na mitologia de inúmeros povos e na maioria dos livros antigos, como a Bíblia, relacionado a uma forma heroica para salvar um povo ou relacionado à fuga, com o intuito de escapar de uma situação sem saída (Bertolote, 2012).

O significado que é dado a uma palavra ou conceito influencia como a sociedade e como o indivíduo relacionam-se com ele. Há crenças enraizadas no coletivo que estão ligadas à definições antigas, por exemplo, nos dias atuais ainda se relaciona o suicídio à fraqueza ou à coragem, tendo em vista os conceitos de fuga ou ato heroico, respectivamente.

Consultando o dicionário Houaiss (2012) *suicídio* é o “1. ato ou efeito de suicidar-se. 2. fig. desgraça ou ruína causada por ação do próprio indivíduo, ou por falta de discernimento, de providência etc.”. No Michaelis (2012), observa-se que *suicídio* significa: “1. Ação ou efeito de suicidar-se. 2. Ruína ou desgraça, procurada espontaneamente ou por falta de juízo.” Já o significado do termo *suicidar*: “1. Dar a morte a si mesmo; pôr termo à própria vida: ... 2. Arruinar-se, destruir a sua própria influência e prestígio, ser a causa da própria ruína”.

A conotação negativa da definição do suicídio nos dicionários consultados relaciona o ato à culpa, à covardia, à debilidade e à loucura, distante da concepção científica atual, mas representa a visão da sociedade, influenciando as crenças de famílias e indivíduos.

A condenação pelo ato suicida pode ser vista nas obras de Platão. A pessoa que consuma o ato suicida tem o seu enterro longe dos cemitérios, como forma de punição, sansão que ainda pode ser observada nos dias de hoje em algumas religiões. Partindo da influência dos filósofos, a igreja condena o suicídio, considerando-o como tríple offense (a si mesmo, a cidade e a Deus), a partir dos entendimentos de Tomás de Aquino e de Agostinho (D'Oliveira, 2015). No século VI a igreja designa o suicídio como pecado mortal, situação que persiste na

maioria das religiões cristãs (Bertolote, 2012).

Para Durkheim, filósofo precursor da visão sociológica do suicídio, “chama-se de suicídio todo o caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo (ex. enforcamento) ou negativo (ex. greve de fome), praticado pela própria vítima, sabedora que deveria produzir esse resultado” (2000, p. 14). Para Cassorla (2004, p. 21), o suicídio é “uma morte em que o indivíduo, voluntária e conscientemente, executou um ato ou adotou um comportamento que ele acreditava que o levaria à morte”.

A depressão ou uma dor existencial profunda podem influenciar o raciocínio lógico de uma pessoa, fazendo que ela não tenha uma clareza de pensamentos suficiente para ter consciência do ato e de suas repercussões, bem como de quais outros caminhos teria para resolver seus problemas ou a sua dor, que não fossem pela morte. Assim, compreendemos que a intencionalidade de provocar a morte seja mais presente que ter a consciência plena desse ato.

Botega, Rapeli e Cais apontam que

podemos nos referir a um comportamento suicida como todo ato pelo qual o indivíduo causa lesão em si mesmo, qualquer que seja o grau de intenção letal e de conhecimento do verdadeiro motivo desse ato. Essa noção possibilita conceber o comportamento suicida ao longo de um *continuum*: a partir de pensamentos de autodestruição, passando por ameaças, gestos e tentativas de suicídio e finalmente o suicídio (2012, p. 335).

Qualquer pessoa, em algum momento da vida, pode imaginar como seria se morresse e o que aconteceria se acabasse com a própria vida, se tivesse um pensamento passageiro sobre o suicídio. Em nosso ponto de vista, é natural que pessoas tenham, pelo menos uma vez, um pensamento sobre sua morte, não obrigatoriamente o suicídio, no entanto, é preciso atenção específica em relação à frequência e a intensidade dessas ideias, considerando também o acesso a meios letais. Se estes pensamentos forem recorrentes, com grande intensidade, com planejamento ou ameaças, com acesso fácil à arma, comprimidos, lugares altos sem proteção, o risco fica muito aumentado.

Durkheim em 1897 publicou o livro *Le suicide* (2000) no qual apresentou a visão sociológica sobre o suicídio. Em sua pesquisa rejeitou todos os argumentos que não são sociais e que poderiam explicar esse fenômeno, apresentando a consciência coletiva como entidade moral superior ao indivíduo que determina, juntamente com a sociedade, o comportamento humano: o sentir, o pensar e o agir. Para o autor, as taxas de suicídio de um país são indicadores de sua situação social e as alterações nessas taxas associam-se a problemas que afetam essa sociedade. Afirma que o suicídio pode ser dividido em quatro classes, que serão explicadas

adiante e que são relacionadas aos laços sociais do indivíduo, que se *integra*, envolve-se, sente-se pertencente (considerando as relações sociais que ligam o indivíduo ao grupo) numa sociedade ou *regula-se* (envolvendo requisitos normativos ou morais exigidos) nessa sociedade para que pertença a um grupo.

- a) O suicídio denominado como *egoísta* acontece com pessoas com *baixa integração* na sociedade, deprimidas, isoladas ou pertencentes a grupos não aceitos, pessoas que ficam acima ou à margem do grupo social;
- b) O suicídio *altruísta* corresponde a pessoas, com *alta integração* na sociedade, que muitas vezes esquecem-se de si em prol de uma causa ou perdem a vida para defender/proteger indivíduos ou ideais, como os camicases, homens-bomba, religiosos, militares. Neste grupo estão incluídas pessoas que se matam por sentirem-se muito culpadas após cometerem uma infração ou efetuam o suicídio em prol de um grupo, como um ato de sacrifício;
- c) O suicídio *anômico* tem relação com pessoas com *baixa regulação* na sociedade. Nesta classe estão incluídas as pessoas desempregadas, divorciadas, que não acompanham as pressões da escola/sociedade, que tiveram perdas na família, estão em situações de profunda desorientação e falta de perspectiva. Tem também uma relação forte com a desorganização social como, por exemplo, suicídios que ocorrem quando há grande instabilidade econômica;
- d) O suicídio *fatalista* ocorre em pessoas com *alta regulação* com a sociedade, sendo indivíduos que estão submetidos ou submetem-se a regras ou a controles rígidos em que não há esperança de mudança ou que não conseguem modificar a situação em que são inseridas como, por exemplo, escravos, prisioneiros, pessoas que perderam a honra ou que lidam com desapontamentos constantes.

Muitas pesquisas foram feitas a partir da teoria de Durkheim. Há críticas à obra, referindo que o autor deixou “os fatores individuais em segundo plano e que não houve uma discussão do papel do sujeito, dos significados e da intencionalidade como parte integrante do fato e do ato social” (Minayo, 1998, p. 12). De qualquer forma, é inegável a importância dos estudos de Durkheim até os dias de hoje. Cabe salientar que esse estudo não relaciona o suicídio a um evento único e que os exemplos dados acima estão separados para fins didáticos.

Albert Camus (1989), em seu livro “O mito de Sisífo”, traz uma visão filosófica sobre o suicídio após a grande influência sociológica, a partir da obra de Durkheim. O autor afirma que

só existe um problema filosófico realmente sério: é o suicídio. Julgar se a

vida vale ou não vale a pena ser vivida é responder à questão fundamental da filosofia. O resto, se o mundo tem três dimensões, se o espírito tem nove ou doze categorias, aparece em seguida. São jogos. (Camus, 1989, p. 8).

Os estudos da psiquiatria em relação ao suicídio começaram no fim do século XVII com médicos, em especial os alienistas (aqueles que tratavam dos alienados – nome dado naquela época aos psiquiatras), que promoveram o debate sobre a etiologia do suicídio. Pinel e Esquirol deram continuidade aos estudos no início do século XIX, considerando as teorias apresentadas naquela época. O ponto comum e presente até os dias de hoje é que suicídio é resultado de doença. Apresentam uma visão individualista e médica do suicídio, propondo uma relação inegável entre os transtornos psiquiátricos e o suicídio (Correa & Barrero, 2006b).

Estima-se que mais de 90% dos indivíduos que tentaram ou cometeram o suicídio têm transtornos mentais, 60% deles com transtorno afetivo, como transtorno bipolar ou transtorno depressivo maior, com sintomas confirmados ao passarem por consultas com clínicos gerais ou psiquiatras. A maioria das pessoas que tentaram o suicídio tem comorbidades, ou seja, com dois ou mais diagnósticos psiquiátricos simultâneos. Pessoas com distúrbios de humor têm de doze a vinte vezes mais risco de cometerem suicídio que a população geral (Wasserman, 2001). O risco de suicídio em pessoas com transtorno de humor, especialmente a depressão, é em torno de 6 a 15%, com alcoolismo de 7 a 15% e esquizofrenia de 4 a 10% (OMS, 2000a). Invariavelmente as taxas de suicídio são indicadores dos índices de doença mental num país.

Barracough e colaboradores (1974) afirmam que de cem pessoas que realizam o ato suicida, noventa são mentalmente enfermas, sendo setenta por depressão; vinte e sete por transtorno de personalidade; quinze por dependência de álcool; três por esquizofrenia; em treze delas ocorrerão comorbidades como, por exemplo, depressão e alcoolismo.

Werlang & Botega (2004) encontraram em seu estudo sobre diagnósticos de transtornos mentais em casos de suicídio, que na população geral, 35,8% apresentavam transtornos de humor, 22,4% transtornos relacionados ao uso das substâncias, 11,6% transtornos de personalidade, 10,6% esquizofrenia, 11,6% outros diagnósticos do eixo I (transtornos psiquiátricos clínicos, incluindo transtornos do desenvolvimento e aprendizado), 6,1% transtornos de ansiedade/somatoformes e o restante 1,9% correspondendo à soma dos transtornos mentais orgânicos, outros transtornos psicóticos e transtornos de adaptação, conforme demonstrado no gráfico a seguir:

Figura 1: Diagnóstico de transtornos mentais em caso de suicídio

Fonte: Werlang & Botega (2004, p.41)

Do ponto de vista psicológico, Shneidman (1985), considerado o pai da suicidologia moderna, afirma que para haver um suicídio é fundamental a combinação dos seguintes elementos: sentimento de dor intolerável; atitude de autodesvalorização; constrição marcada da mente com prejuízo das tarefas do dia a dia; sensação de isolamento intenso e desesperança.

Cabe destacar que o autor denomina *psychache* (dor psíquica): a dor emocional insuportável, como fator fundamental para ocorrer um suicídio. Nessa situação matar-se seria a forma mais rápida de aliviar essa dor, que inclui uma sensação angustiante de estar preso em si mesmo e sem saída com um desespero irremediável e uma turbulência emocional interminável (Botega et al., 2012).

Para a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), o suicídio tem relação com os quatro Ds: a depressão, o desamparo, a desesperança e o desespero. Botega (2015) complementa os Ds com: dor psíquica (*psychache*), dependência química, delírio (percepção distorcida e falsa da realidade) e *delirium* (síndrome confusional aguda) - o que vale somente para a língua portuguesa. O suicídio, nesses casos, não é visto como um problema e sim como solução para um problema sentido, apresentando os três Is: intolerável, inescapável e interminável (Chiles & Strosahl, 2005).

Os três principais aspectos psicológicos do estado em que se encontra a maioria das pessoas sob o risco de suicídio são a ambivalência, a impulsividade e a rigidez/constrição, como aponta o Manual de Prevenção do Suicídio do Ministério da Saúde (Brasil, 2006a).

Estudos envolvendo genética e suicídio vem sendo desenvolvidos há décadas, iniciando-se com pesquisas no liquor e em estudos *post-mortem* envolvendo o ácido 5-HIAA, principal metabolito da serotonina (Correa & Barrero, 2006a). Alguns marcadores relacionados à impulsividade e à agressividade foram encontrados, porém até hoje, não foi descoberto nenhum gene específico, que seja causador do suicídio.

Estudos recentes dedicam-se à epigenética do suicídio, nos quais eventos traumáticos ocorridos na infância, abuso de drogas, estresse e outros poderiam ocasionar mudanças fenotípicas, que não foram codificadas pelo DNA, alterando assim os níveis de expressão da depressão, por exemplo. Esses estudos referem-se ainda a processos herdados, porém mutáveis que regulam a forma como certos genes expressam-se em células ou em períodos de desenvolvimento específicos. Ainda não está claro como esses eventos podem ser o gatilho para modificações epigenéticas, que resultam em mudanças da expressão dos genes. Estudos como esses podem abrir um novo caminho terapêutico para a prevenção do suicídio com base em pesquisas das alterações nos marcadores epigenéticos de vítimas do suicídio (Autry & Monteggia, 2009; Klempan, Ernst, Deleva, Labonte, & Turecki, 2009; Lockwood, Su, & Youssef, 2015).

O modelo diátese-estresse de Mann (2003) demonstra como uma predisposição genética, em conjunto com eventos estressores ocorridos na vida de uma pessoa, características pessoais, comorbidades, entre outros, elevam o risco de vulnerabilidade ao comportamento suicida em períodos de estresse.

Para a OMS, em seu mais recente documento *Prevenção do suicídio: um imperativo global* (tradução nossa), o suicídio é o ato deliberado de tirar a própria vida (WHO, 2014). No final de 1960, no *Prevention of suicide guidelines for the formulation and implementation of national strategies* (Diretrizes de prevenção do suicídio para a formulação e implementação de estratégias nacionais, tradução nossa), a OMS definiu que o comportamento suicida é um “fenômeno multifatorial, multideterminado e transacional, que se desenvolve por trajetórias complexas, porém identificáveis” (UN, 1996).

As primeiras compreensões acerca de suicídio iniciam a partir da filosofia, depois da religião e em 1621 passou a ser entendido pela psiquiatria, sociologia, mais adiante pela psicologia, saúde pública e atualmente utilizamos o conceito de multifatorialidade – fatores múltiplos, em que o suicídio é resultado multifacetado de vários fatores inter-relacionados incluindo fatores culturais, sociais, psicológicos psiquiátricos, biológicos, filosóficos, econômicos, religiosos, entre outros, que influenciam esse comportamento (SPRC, 2001).

Shneidman aponta que “no Ocidente, o suicídio é um ato consciente de autoaniquilação, melhor compreendido como uma doença multidimensional num indivíduo carente que acredita ser o suicídio a melhor solução para resolver um problema” (Shneidman, 1987).

A relação entre fatores de risco e de proteção apontará pistas sobre o nível de risco de suicídio de uma pessoa. Bertolote, (2012) os fatores de risco dividem-se em:

Tabela 1: Fatores de risco do comportamento suicida

Fatores Predisponentes (distais em relação ao ato suicida)	Fatores Precipitantes (proximais em relação ao ato suicida)
<i>Fatores sociodemográficos e individuais</i>	<i>Fatores ambientais</i> <i>Fatores psicológicos e estressores recentes</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Tentativa(s) prévia(s) de suicídio • Transtornos psiquiátricos • Condições clínicas incapacitantes • História familiar de suicídio, alcoolismo ou transtornos psiquiátricos • Divorciado, viúvo ou solteiro • Desempregado ou aposentado • Luto ou abuso sexual na infância • Alta recente de internação psiquiátrica 	<ul style="list-style-type: none"> • Fácil acesso a métodos de suicídio • Separação conjugal • Luto • Conflitos familiares • Mudança de situação empregatícia ou financeira • Rejeição por parte de pessoa significativa • Vergonha e temor de ser considerado culpado

Fonte: Bertolote (2012, p. 73)

Outros fatores de risco, comumente encontrados na literatura, que podem ser acessados por meio do aumento da consciência pública, segundo apontamentos do *Suicide Prevention Resource Center* (SPRC, 2001) são:

- O estigma por procurar ajuda: esse fato ocorre porque as pessoas não sabem como e onde encontrar ajuda; por pensarem que não precisam de ajuda; por ficarem com medo de serem taxados como loucos ou pela dificuldade de manter a confidencialidade e sigilo nos centros de atendimento;
- Suicídio por “contágio”: suicídios individuais ou ocorridos em um mesmo grupo (*Clusters*) podem ser contagiosos, principalmente se expostos pela mídia – a forma como um suicídio é tratado pela sociedade, empresa, escola, pode influenciar o comportamento de outros, principalmente se estiverem em condições

econômicas, sociais e psicológicas parecidas, gerando uma maior identificação com a vítima, ocasionando um aumento no número de suicídios;

- Barreiras no acesso a cuidados de saúde, especialmente saúde mental e de tratamento do abuso de substâncias (álcool, drogas, medicamentos), pela pouca disponibilidade de locais de tratamento, pelo desconhecimento desses locais, pelas atitudes hostis de alguns profissionais da área da saúde diante do suicídio;
- Certas crenças culturais e religiosas, por exemplo, a crença de que o suicídio é uma nobre resolução de um dilema pessoal ou que pessoas que pensam em suicídio são fracas e pecadoras. Posições antagônicas e até certo ponto radicais.

Segundo Plutchik e Praag (1994), Wasserman (2001) e Botega (2015), os fatores de proteção do comportamento suicida englobam:

- Atendimento clínico eficaz para transtornos mentais, abusos físicos e abuso de substâncias;
- Fácil acesso a diversas intervenções clínicas e apoio para buscar ajuda;
- Acesso restrito a meios letais de suicídio;
- Relações significativas e comunicação aberta com a família, escola e comunidade;
- Habilidades para resolução de problemas e conflitos;
- Ter uma rede de apoio;
- Crenças culturais e religiosas que desestimulem o suicídio e promovam autopreservação;
- Ser resiliente;
- Ter acesso a medidas que melhorem os fatores de proteção.

O suicídio será o evento final da complexa relação entre uma série de fatores de risco e de proteção, observáveis ou não e da ajuda disponível oferecida e percebida (Wasserman & Wasserman, 2009).

Nunca se deve apresentar versão simplista para um fenômeno complexo, tentar explicá-lo somente por um ângulo é uma visão reducionista. Nem todos os fatores têm o mesmo peso para as pessoas, porque o suicídio é um ato individual, que terá influências de múltiplos fatores em diferentes graus para cada pessoa. Não se pode culpar uma pessoa pela doença de outra, assim como não cabe uma única explicação causal para o suicídio, como se somente um fator (ou pessoa) fosse o responsável por essa morte. Há fatores biopsicossociais presentes na

vida de cada um de nós. Olhar parte de uma história como o todo, leva à constrição, cristalização, não ampliando ou expandindo olhares, possibilidades e caminhos.

Conceitos e crenças ligadas ao suicídio terão relação com o comportamento suicida, que é carregado de vergonha, estigma e tabu, que muitas vezes impede que pessoas peçam e ofereçam ajuda. Promover a conscientização da população, dos sistemas de saúde e da sociedade é imperativo para a prevenção do suicídio, conforme a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2014).

Tendo em vista o que apontamos, esse estudo traz um recorte da compreensão do suicídio, pesquisando o quanto a consciência pública influencia a concepção do sujeito, de sua família e da sociedade. É fundamental observar quanto essas questões reverberam no tabu do transtorno mental, no processo de luto pelo suicídio e nos serviços de prevenção e de posvenção, principalmente, como e o que se pode fazer para mudar essa situação.

3.2 EPIDEMIOLOGIA

Aproximadamente oitocentas mil pessoas cometem suicídio por ano, uma taxa de mortalidade mundial de 10.7 por 100 mil habitantes (WHO, 2017), sendo o suicídio a décima quinta causa de morte no mundo e a segunda mais frequente em indivíduos de 15 a 29 anos de idade, de ambos os sexos, o que corresponde a uma morte a cada quarenta segundos e uma tentativa a cada quatro segundos. É maior que a soma de todas as mortes ocorridas nas guerras, acidentes de trânsito e decorrentes de AIDS no mundo (WHO, 2010, 2014).

É um fenômeno global e responsável por 1,4% das mortes no mundo. Apresentou um aumento de 60% nas taxas mundiais nos últimos quarenta e cinco anos, sendo que a projeção para o ano de 2020 é que aumentem 50%, representando uma morte a cada vinte segundos e uma tentativa a cada dois segundos. Em 2012, 75% dos suicídios ocorreram em países de baixa ou média renda, regiões em que houve o maior aumento de taxas. Nas regiões mais desenvolvidas e com maior renda, foi possível observar a diminuição das taxas, embora elas ainda sejam altas (WHO, 2014).

No Brasil, assim como em outros países do mundo, os atestados de óbito têm como referência a tabela CID (Classificação Estatística Internacional das Doenças) para determinar a causa da morte. No caso do CID 10 (versão atualizada e revisada), o suicídio é representado pelos códigos do X60 ao X84, que significa *lesões autoprovocadas intencionalmente*. Cada código refere-se a um tipo de lesão, meio e local como, por exemplo, o código x60.7 refere-se à “autointoxicação por exposição, intencional, a analgésicos, antipiréticos e antirreumáticos,

não opiáceos – fazenda” e o código x72.0, a “lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo de mão – residência” (OMS, 2008).

Esses códigos abordam igualmente casos que não resultam em óbitos, como por exemplo, as tentativas de suicídio. Os levantamentos estatísticos de taxas de suicídio são baseados nos atestados de óbito com os códigos do CID-10 referentes a *lesões autoprovocadas intencionalmente* e que são enviados pelo Sistema Integrado de Mortalidade (SIM) ao Ministério da Saúde e conseguinte à OMS (Brasil, 2008).

Somente no ano de 2015, houve 11.736 mortes por suicídio no Brasil, o que corresponde a uma taxa de 5,7 por 100 mil habitantes (Brasil, 2017a), sendo que no período de 2002/2012 houve um aumento de 20,3% na taxa total de suicídios no país, um aumento maior que dos homicídios (2,1%) e menor que acidentes de trânsito (26,5%) (Waiselfisz, 2014).

O crescimento no período de 1980 a 2012 foi de 62,4%, embora a taxa brasileira não seja tão alta se comparada às taxas mundiais, estamos em 63º em números relativos e 8º no *ranking* em números absolutos (OMS, 2014), que corresponde a uma média de trinta e dois suicídios completos por dia ou um, a cada quarenta e cinco minutos e de vinte tentativas no mesmo período. Estima-se que esses números sejam ainda aproximadamente 30% maiores, devido à subnotificação no registro de óbitos (Botega, 2010).

No país temos um panorama complexo e heterogêneo, dadas as singularidades de cada região e do acesso a serviços de saúde mental. Apresentamos na tabela abaixo, os dez estados com as maiores taxas no Brasil. As últimas duas colunas correspondem à variação das taxas nos períodos de 2000 a 2012 e de 2011 a 2012 (Waiselfisz, 2014):

Tabela 2 – 10 Estados brasileiros com as maiores taxas de suicídio em 2012

Estado	Taxa em 2012	Números em 2012	Variação da taxa de 2000 a 2012	Variação da taxa de 2011 a 2012
Rio Grande do Sul	10,9	1.178	10,2%	12,8%
Santa Catarina	8,6	550	9,5%	5,3%
Mato Grosso do Sul	8,4	210	6,2%	-0,6%
Roraima	8,1	38	47,8%	9,5%
Piauí	7,4	235	69,7%	-0,6%
Tocantins	6,6	93	58,4%	-1,2%
Goiás	6,5	397	-9,4%	18,5%
Minas Gerais	6,4	1.262	46,3%	0,2%
Paraná	6,0	633	0,7%	5,7%
Ceará	5,9	508	-1,6%	-8,9%

Fonte: Waiselfisz, 2014

Há de se levar em consideração que o efeito da mídia aparece como um importante desencadeador do suicídio, ficando atrás do desemprego e da violência para todas as faixas etárias, tornando-se ainda maior para homens jovens com idades entre 15 e 29 anos (Loureiro, Moreira, & Sachsida, 2013). Dessa forma, devemos ponderar que há diferenças significativas na forma como os jovens vivem nas regiões do país, há características semelhantes, relacionadas à adolescência, porém se o jovem vive numa região mais violenta, com maior índice de desemprego e com acesso a notícias irresponsáveis em relação ao comportamento suicida, as taxas dessa região tendem a crescer. Assim, relacionamos o suicídio de jovens não só, mas principalmente a componentes sociais e à influência da mídia nas suas várias formas de expressão.

No mundo, o suicídio correspondeu a 50% de todas as mortes violentas em homens e 71% em mulheres. Podemos ver que em países com baixa e média renda ocorrem 1,5 suicídios de homens para cada mulher e em países de alta renda, esse número dobra, três homens para cada mulher.

Segundo Botega, Mauro & Cais (2004, p. 181), em um estudo realizado na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), envolvendo 100 pessoas, 17% tem ideação suicida, 5% apresentam planejamento, 3% apresentam tentativa e 1% é atendida no pronto-socorro psiquiátrico por tentativa de suicídio.

Figura 2: Prevalência de comportamento suicida a cada 100 habitantes da cidade de Campinas

Fonte: Botega, Mauro & Cais (2004, p. 81)

Ao longo da existência 20% da população pode passar por um suicídio na família; 60% conhecerão uma pessoa que se matou e 50% dos psiquiatras e 20% dos psicólogos vão experienciar o suicídio de um paciente, segundo dados da *American Foundation Suicide Prevention* (AFSP, 2011).

A tentativa de suicídio ainda é o maior indicador de vulnerabilidade em relação ao suicídio e envolve seu maior risco. Após uma tentativa, 15% daqueles que foram internados, fizeram outra tentativa no período de um ano (Meleiro, 2013), 1% morreu por suicídio nesse período, outros 10 % a 50%, dependendo de suas características, vão tentar novamente, sendo que o período de maior risco é no primeiro ano após a tentativa, especialmente nos três primeiros meses (Retterstol & Mehlum, 2001). Quanto mais tentativas, maior o risco. Tentativas de suicídio prévias, juntamente com a presença de transtorno mental, podem aumentar o risco de suicídio em até quarenta vezes (Tidemalm, Langstrom, Lichtenstein, & Runeson, 2008).

Oferecer continuidade na ajuda e no apoio aos que tentaram suicídio, bem como diminuir o estigma relacionado a esse comportamento e ao fato de pedir ajuda destacam-se como fatores importantes para essa população de alto risco.

Vale lembrar que a suicidalidade tem diversas formas, uma forma não necessariamente leva à outra. Não há uma vítima típica, embora seja possível prevenir o suicídio em muitos casos, ainda não é possível prever quem, como e quando irá cometer suicídio. O comportamento suicida não fatal é comum, o suicídio completo é sua forma mais rara, que demonstra a importância da discussão e do tratamento para o comportamento suicida, que pode ser em muitos casos evitado.

A OMS (2015) define que podemos quantificar o impacto de uma doença em uma população por meio do *Global Burden of Disease* (GBD - Carga Global da Doença, tradução nossa). Fazem parte do GBD o *Disability Adjusted Life Years* (DALY'S - Anos de Vida Ajustados a Limitações, tradução nossa) e o *Years os Life Lost* (YLL - Anos de Vida Perdidos, tradução nossa).

De acordo com o *Institute of Health Metrics and Evaluation* (IHME, 2013), o suicídio representou 1,44% do gasto total com doenças em todo o mundo, em 2013, sendo 1,34% no Brasil, estimado em DALY'S (IHME, 2013). Somente no ano de 2001, o prejuízo financeiro causado pela perda de produção devido a mortes por suicídio, ajustado pelas taxas de sobreviventes de tentativas foi de US\$0,6 bilhões de dólares ou US\$75 mil dólares por vítima (Carvalho, Cerqueira, Rodrigues, & Lobão, 2007).

O suicídio traz um custo de \$44 bilhões de dólares anualmente somente nos Estados Unidos (AFSP, 2016b). Para Gonçalves (2011), o suicídio e suas tentativas geram grande custo para a sociedade, não só financeiros, mas de perda de capital humano. Baseada em um estudo do Instituto de Pesquisa e Estudos Aplicados (IPEA, 2007), a autora (2011) afirma que aproximadamente R\$507,00 foi o valor médio gasto com lesões autoprovocadas intencionalmente entre 1998-2004, com uma taxa de mortalidade de 3,70% dos casos atendidos. Os anos de vida perdidos por causa das mortes prematuras por suicídio (*Years of Life Lost*, YLL) foi de 1,57 milhões de anos (Carvalho et al., 2007).

3.3 PREVENÇÃO E POSVENÇÃO

3.3.1 Prevenção

Prevenção (do latim *Praeventio*) no dicionário Michaelis (2018), significa: “Ato ou efeito de prevenir(se) ... 2. Precaução para evitar qualquer mal; evitação. ... 5. Medida tomada por antecipação, a fim de evitar um mal; cautela, precaução, previsão.”

O termo prevenção, na medicina e na saúde pública, está relacionado a precaução de doenças por meio de qualquer medida que seja tomada para que não atinja o indivíduo. Foi a partir da observação de John Snow, em 1854, durante uma epidemia de cólera em Londres, que o movimento sanitário iniciou, desenvolveu-se para a saúde pública e a epidemiologia foi criada (Pomerleau & McKee, 2005).

Para Neiva, Vianna, e Moraes (2015),

Foi somente entre os anos 1920 e 1950, nos Estados Unidos da América e no Canadá, que surgiu a Medicina Preventiva, como reação à Medicina Curativa e ao modelo *Contagionista*. A Medicina Preventiva, segundo Sigerist (1945), definiu como funções da medicina: promoção da saúde, prevenção das doenças, a restauração e a reabilitação do doente (p. 1422)

Leavell and Clark (1958) desenvolveram a visão da história natural da doença (HND) e das causas múltiplas, na qual se observa que uma doença não é estática e não há necessidade de conhecer a etiologia de uma doença para que seja prevenida. Essa descoberta alterou o paradigma da saúde pública ao incluir, na prevenção, doenças que não eram infecciosas e comportamentos problemáticos, que não eram abarcados no conceito de prevenção até então. Eles conceberam a doença como um processo que chamaram de “horizonte da doença” e a separaram em quatro períodos: período pré-patológico, prodômico, patológico e convalescença, divididos em prevenção primária, secundária e terciária. Assim, a doença ou sua evolução

natural poderiam ser prevenidas em qualquer etapa, mesmo que já tivessem se iniciado (Bertolote, 2012).

A Prevenção Primária corresponde à promoção de saúde geral, à prevenção de certos agentes ou a situações específicas, antes que o processo patológico estabeleça-se. Já a Secundária refere-se a intervenções direcionadas aos grupos "em risco" ou para fazer o diagnóstico e tratamento precoces, a fim de interromper ou reverter um processo que já tenha se iniciado. Por fim, a Terciária relaciona-se com intervenções de reabilitação, reintegração, gestão, estabilização de um processo, que pode deixar consequências funcionais ou levar à morte, para reduzir os custos sociais e econômicos resultantes dessa situação. Embora não seja utilizado nesse estudo, vale citar que atualmente falamos em prevenção quaternária, que tem relação com o excesso de intervencionismo médico, seja curativo ou preventivo, associados a atos médicos desnecessários, supertratamento (*overmedicalization*) ou prevenção da iatrogenia.

Por entender que o modelo proposto por Leavel e Clark apresentava problemas relacionados às variações quantitativas dos fenômenos, Gordon (1987 citado por Bertolote 2012) propôs um modelo baseado no risco que as pessoas apresentavam.

Tal modelo é dividido em:

- a) prevenção universal, que é indicada a todos; o Dia Internacional dos Sobreviventes Enlutados pelo Suicídio, no qual toda a população teria, pelo menos em teoria, acesso às informações relacionadas ao luto por suicídio e ao suicídio, às campanhas de conscientização sobre o estigma ou diretrizes para a mídia, só para citar alguns exemplos.
- b) prevenção seletiva é relacionada a pessoas com baixo ou médio risco de desenvolverem comportamentos suicidas, para impedir que desenvolvam, por meio da redução de fatores de risco, aumento dos fatores de proteção e também a busca ativa para identificar pessoas vulneráveis em certas populações. Considerando a prevenção do suicídio, podemos pensar em intervenções com adolescentes diagnosticados com depressão; no treinamento de equipes de saúde que lidarão com pessoas com comportamento suicida ou na educação socioemocional das crianças.
- c) A prevenção indicada é relacionada a pessoas com alto-risco, que já tenham desenvolvido comportamentos suicidas. Esses programas geralmente são de longa duração e possuem vários componentes ou estruturas. Como exemplos temos: o protocolo de ligações de verificação de pessoas que tentaram o suicídio, apresentado no estudo de Botega, Silveira e Mauro (2010), desenvolvido na UNICAMP; protocolos de continuidade na ajuda para sobreviventes de tentativa;

serviços especializados em luto por suicídio, que em nosso entendimento configura a posvenção.

3.3.2 Prevenção do Suicídio

Abordaremos a seguir o histórico da prevenção do suicídio no mundo e no Brasil.

Em 1960, foi fundada a “*International Association for Suicide Prevention*”¹ (IASP), pelo suicidologista austríaco Erwil Ringel, em Viena. Atualmente a IASP tornou-se uma das instituições mais importantes na área, atua em colaboração com a OMS, conta com membros de sessenta países, promovendo congressos internacionais e diversas atividades na área. A revista científica CRISIS é publicada cinco vezes ao ano e produz boletins mensais enviados aos sócios. Grupos de interesse especiais (SIG) foram criados com o intuito de unir pessoas no campo da suicidologia, que tivessem o mesmo interesse, conforme podemos ver no SIG de posvenção, no qual a pesquisadora desse estudo faz parte, no SIG de suicídios por contágio, entre outros. Prêmios e bolsas de estudo sobre o tema são oferecidos, e todo dia 10 de setembro, o Dia Internacional do Suicídio, criado pelo IASP, ocorrem vários eventos e palestras de conscientização (Mehlum, 2009).

Em 1968, a “*American Association of Suicidology*”² (AAS) foi criada por Edwin Shneidman, desde então desenvolveu, entre outras atividades, padrões e critérios para certificar centros de tratamento na crise pelos Estados Unidos e Canadá, certificando, desde 1976, mais de cento e sessenta centros nesses países por sua excelência no atendimento ou treinamento de profissionais, sendo que mais de quatrocentas pessoas já passaram por exame rigoroso a respeito de seu conhecimento e capacidade em lidar com pessoas em crise. Assim, como a IASP, a ASS organiza conferências, painéis e treinamentos, que atraem anualmente mais de setecentas pessoas. A cada dois meses, é lançada uma nova edição da revista científica “*Suicide and Life-Threatening Behavior*”. Atualmente a AAS apresenta um diretório de referência para mais de seiscentos centros de crises e de prevenção do suicídio e trezentos grupos de apoio nos Estados Unidos. Prêmios, publicações, relatórios, fichas técnicas, livros e recursos são produzidos para o público e para profissionais (Berman, 2009).

Em 1987, especialistas na área se uniram com famílias que perderam pessoas por suicídio e fundaram “*The American Foundation for Suicide Prevention*”³ (AFSP), seguindo

¹ www.iasp.org

² www.suicidology.org

³ www.afsp.org

uma abordagem já validada no tratamento e prevenção de outras doenças, como cardiopatias, diabetes e câncer. AFSP objetivava aprofundar pesquisas com o intuito de entender e prevenir o suicídio, tendo seu foco em cinco áreas: pesquisa, projetos de prevenção do suicídio; desenvolvimento de recursos educacionais; suporte aos sobreviventes; defensoria⁴ para desenvolver políticas estaduais e nacionais e legislar o aumento de recursos para pesquisas e intervenções na área (Haas, Gebbia, & Clayton, 2009). O projeto Colcha da Memória Viva e o Dia Internacional dos Sobreviventes Enlutados pelo Suicídio, introduzidos no Brasil pelo Instituto *Vita Alere*, são eventos criados pela AFSP.

Em 1990, a “*International Academy of Suicide Research*”⁵ (IASR) estabeleceu-se em Bologna, Itália, na Universidade de Pádua, objetivando reduzir a mortalidade e a morbidade ao promover pesquisas de alto nível e comunicação entre pesquisadores da área da suicidologia. A IASR publica o jornal científico “*Archives of Suicide Research*” (ASR), além de livros e estudos de caso. Novos membros são nomeados por dois membros e precisam ser aceitos por um comitê e aprovados pela diretoria (Wasserman & Mann, 2009).

Foi no início da década de 1990, que o secretário geral das Nações Unidas (UN) chamou a atenção para o crescente número de suicídios, especialmente em jovens. Em 1996, um relatório com diretrizes foi lançado pelas Nações Unidas, após encontro realizado em 1993 no Canadá, organizado em conjunto com a Organização Mundial da Saúde⁶ (OMS), com vários especialistas da área. Muitos países basearam-se nessas diretivas para lançarem seus programas nacionais. Em 1999, a OMS lançou a iniciativa internacional – SUPRE - com o objetivo de reduzir a mortalidade e a morbidade do comportamento suicida. Diversas parcerias foram estabelecidas com os objetivos de: aumentar a consciência da magnitude do problema; identificar estratégias economicamente viáveis para treinar profissionais para identificar e encontrar intervenções para o gerenciamento de pessoas em risco; propor estratégias para a diminuição do acesso aos meios⁷ e identificar parceiros relevantes de setores diversos (Saraceno, 2009).

Em 2014, a OMS lançou seu primeiro relatório, “*Preventing Suicide: A global Imperative*”, do qual a pesquisadora foi uma das revisoras, para ressaltar a importância de prevenir o suicídio e para que seja elencado como grande problema de saúde pública. O relatório destacou que, embora as pesquisas a respeito do tema estejam aumentando, o tabu e o estigma

⁴ Pessoa ou grupo que apoia publicamente uma causa.

⁵ <http://suicide-research.org>

⁶ www.who.org

⁷ Como barreiras físicas em viadutos, restrição de venda à agrotóxicos, maior controle na venda de medicamentos.

ainda persistem, fazendo que as pessoas fiquem isoladas e não peçam ajuda, ressaltando que quando buscam ajuda muitos sistemas de saúde falham em prover ajuda efetiva pelo tempo necessário. Atualmente, vinte e oito países têm planos nacionais de prevenção de suicídio implantados, o Brasil é um dos países que não possui plano nacional, embora tenha assinado o compromisso perante a OMS em reduzir até 2020, 10% das taxas de suicídio no país (WHO, 2013).

Segundo Botega (2015), até o ano de 2000, por causa de doenças endêmicas e da violência urbana, o suicídio não era visto como problema de saúde pública no país. Dos marcos recentes da trajetória da prevenção do suicídio no Brasil, destacamos⁸:

- 1962 – Início das atividades do Centro de Valorização da Vida;
- 1998 – Simpósio “Suicídio: Você já estudou sobre isso?”, na Universidade de São Paulo (USP);
- 2000 – Inclusão do Brasil no estudo SUPRE-MISS (estudo Multicêntrico de Intervenção no Comportamento Suicida) da OMS;
- Entre 2005 e 2006 foi desenvolvida a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio (ENPS) com participação de diversas instituições e apoio do Ministério da Saúde, conforme será apresentado no Capítulo 7 – Discussão dos Resultados;
- 2009 – Início da campanha de prevenção do suicídio da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP);
- 2010 – Veiculação de chamada sobre prevenção do suicídio na Rede Globo de televisão;
- 2012 – Início da Rede Brasileira de Prevenção do Suicídio (REBRAPS) na *internet*⁹;
- 2010/2014 – Duzentos estudos brasileiros relacionados ao suicídio são publicados em revistas científicas internacionais.

Em 13 de junho de 2015 foi fundada a Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio¹⁰ (ABEPS), durante o I Simpósio Latino-americano de Prevenção do Suicídio. Devido à burocracia em nosso país, a ABEPS só conseguiu ser registrada oficialmente em 2017. Diversas atividades estão sendo desenvolvidas por seus membros em todas as regiões do país e o I Encontro de Sobreviventes do Suicídio ocorreu no I Congresso Brasileiro de Prevenção do Suicídio, em 2016 em Belo Horizonte/MG.

⁸ A tabela completa encontra-se na página 251-252 de Botega (2015)

⁹ www.rebraps.com.br, criada por Carlos Felipe D'Oliveira, psiquiatra e suicidologista.

¹⁰ www.abeps.org.br

Percebemos um aumento das atividades de prevenção e de posvenção no país, bem como de artigos e livros relacionados ao assunto.

Segundo a OMS (2015) em REBRAPS (2015), as estratégias em prevenção do suicídio podem ser resumidas na tabela de metas e objetivos abaixo:

Tabela 3: Metas e objetivos das Estratégias

COMPONENTES	METAS E OBJETIVOS
Vigilância	Aumentar a qualidade dos dados nacionais de suicídio e tentativas. Apoiar o estabelecimento de um sistema de dados integrados que serve para identificar grupos vulneráveis, indivíduos e situações.
Restrição aos meios	Reduzir a disponibilidade, acessibilidade dos meios de suicídio (pesticidas, armas de fogo, lugares altos). Reduzir a toxicidade/letalidade dos meios disponíveis.
Mídia	Promover a implementação de manuais de mídia para apoiar reportagens responsáveis na imprensa, televisão e mídia social.
Acesso aos serviços	Promover aumento do acesso aos serviços para aqueles vulneráveis ao comportamento suicida. Remover barreiras aos cuidados.
Treinamento e Educação	Manter programas de treinamento para cuidadores identificados (trabalhadores de saúde, educadores, policiais). Aumentar as competências nos serviços de saúde mental e atenção primária para reconhecerem e tratarem pessoas vulneráveis.
Tratamento	Aumentar a qualidade das intervenções clínicas baseadas em evidências, especialmente após uma tentativa de suicídio. Aumentar as pesquisas e avaliações das intervenções efetivas.
Intervenção em crises	Assegurar que as comunidades tenham a capacidade de responder a crises com intervenções apropriadas e que indivíduos em situações de crise tenham acesso aos cuidados de saúde mental emergencial, incluindo linhas telefônicas ou internet.
Posvenção	Aumentar a resposta e o cuidado aqueles afetados por suicídio e tentativas de suicídio. Prover serviços de apoio e de reabilitação para pessoas após tentativas de suicídio.
Consciência	Estabelecer campanhas publicas de informação para apoiar a compreensão de que o suicídio é previsível.
Redução do estigma	Promover o uso dos serviços de saúde mental, e serviços de prevenção de abuso de substancias e suicídio. Reduzir a discriminação contra os usuários destes serviços.
Coordenação	Estabelecer instituições ou agencias para promover e coordenar pesquisas, treinamento e serviços em relação ao comportamento suicida. Fortalecer a resposta do sistema de saúde e social em relação aos comportamentos suicidas.

Fonte: Rebraps (2015)

Para a OMS (2015), é preciso relacionar os fatores de risco do comportamento suicida com as intervenções relevantes para cada um deles. A espessura da linha no gráfico representa a importância da intervenção para aquele nível de cuidado.

Figura 3: Principais fatores de risco para suicídio alinhados com intervenções relevantes

Fonte: OMS, 2015, p.31, tradução nossa

3.3.3 Luto por suicídio

Quando o vento varre a casa, ele leva o que vê na frente.
É bem diferente de limpeza o que ele deixa ali. É devastação.
É tudo o que não queríamos que tivesse se movido de nós.

Há livros que constroem enquanto pensamos que construímos. Por longos anos tirava de manhã a pá para me dirigir a uma estranha construção para a qual eu estive vendada. Certa noite me foi tirada a venda. Algumas vezes ao procurar o castelo que eu imaginava erguer, encontrava apenas um fosso que costumava cavar. E só depois de um largo tempo foi que senti que a água estava por emergir. Puxei o balde e pude vislumbrar com inteireza as flores desse jardim já tão familiar. Eu enterrava meus mortos (Matos, 2018, p. 3).

O suicídio resulta em dor e luto para os sobreviventes, consequentemente, uma série de dificuldades podem ser observadas em vários âmbitos: sociais, econômicos, legais. Além disso, o sofrimento psicológico e acentuação do comportamento suicida podem ocorrer em sobreviventes, familiares, amigos ou qualquer pessoa que sofre o impacto do suicídio consumado (Andriessen & Krysinska, 2012; Scavacini, 2011).

A OMS (WHO, 2014) estima que para cada morte por suicídio, há uma média de cinco a dez pessoas que serão severamente afetadas pelo evento, na maioria das vezes, com laços consanguíneos. Alguns autores sugerem que esse número é ainda maior, de vinte e oito a cinquenta pessoas, dependendo da idade do indivíduo e do tamanho da família. Isso significa que, por ano no Brasil temos em média 56.688 pessoas afetadas pelo suicídio, a quem nomeamos, nesse estudo, de sobreviventes enlutados. Sendo assim, os sobreviventes podem ser: familiares, amigos, colegas de trabalho/escola, pacientes, médicos e terapeutas, policiais que tenham encontrado o corpo e condutores de trens que atropelou alguém que se matou. Dessa maneira, considera-se que os sobreviventes são pessoas que perderam alguém significativo por suicídio ou qualquer pessoa que teve sua vida afetada ou mudada por causa dessa morte (Andriessen & Krysinka, 2012), sendo a sobrevivência seu propósito fundamental, principalmente quando se trata de aprender a viver sem a pessoa querida que cometeu suicídio, pois salienta-se que existe uma vida antes e uma vida depois desse ato. (Grad, De Leo, Dyregrov, Andriessen & Cimitam, 2014).

Apresentamos um gráfico com o crescimento estimado do número de pessoas afetadas pelo suicídio completo (sobreviventes) no Brasil nos últimos dez anos, conforme o número de suicídios no país pelo mapa da violência 2014 x número mínimo de cinco pessoas impactadas por um suicídio completo preconizado pela OMS.

Figura 4: Crescimento estimado no número de sobreviventes enlutados pelo suicídio no Brasil de 2002 a 2012 em relação ao número de suicídios

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Existem diversos estudos sobre as diferenças entre o luto do suicídio e o de outras mortes. As ideias divergem a respeito do processo de luto por suicídio apresentar certas especificidades por ser morte violenta, estigmatizada e carregada de culpa (Jordan, 2001). Entendemos que no processo de luto devemos sempre considerar as singularidades do enlutado e da cultura que pertence. Segundo Franco (2010, p. 31), “embora continue sendo um processo, ele é vivido na sua singularidade, assim como foi singular a relação rompida que o precedeu”. Com relação à cultura a autora aponta que

há enormes diferenças entre as culturas a respeito de como, quando, e até mesmo se o luto deve ser expresso, sentido, comunicado e entendido Portanto, para avaliar o que é normal para cada cultura, é necessário subjetivar a experiência do luto que é, por sua vez, multideterminada (Franco, 2010, p. 33).

Sobreviventes podem vivenciar uma série de emoções contraditórias e confusas após o suicídio o que altera suas vidas para sempre (Fine, 1997). Na maioria das vezes, o luto é enfrentado sem a necessidade de ajuda especializada, no entanto, o que se observa é que o luto por suicídio traz consigo algumas características peculiares que deixam marcas naqueles que vivem esse tipo de luto, por isso, seu enfrentamento é diferenciado de outras causas de morte, principalmente na intensidade, estigma, duração e aumento de sintomas depressivos. Além disso, salienta-se que as mortes por suicídio também têm grande impacto no sistema familiar.

Diferenças no enfrentamento entre homens e mulheres também são evidenciadas no luto por suicídio, e em familiares e profissionais da área da saúde. Mulheres tendem a sentir-se mais culpadas, relatando mais sentimentos de frustração (Beautrais, 2004; Grad, Zavasnik, & Groleger, 1997). Nos familiares da pessoa que consumou o suicídio, os relacionamentos podem ser afetados, principalmente pela forma como o luto é vivenciado, se é facilitado ou negado, gerando problemas no enfrentamento do luto, dificuldade em assumir papéis e tarefas, deterioração dos laços familiares, segredos do motivo da morte, transmissão psíquica transgeracional, entre outros.

De acordo com Shapiro (1994 citado por Silva, 2009, p. 52),

o luto é uma crise de apego e identidade, que interrompe a estabilidade da família nos domínios inter-relacionados de emoções, interações, papéis sociais e significados. É uma crise paradoxal que envolve o crescimento na família em um delicado processo de equilibrar as mudanças inerentes à perda.

Existem também os “efeitos adormecidos” que podem afetar o sistema familiar por muito tempo depois da morte, como mudanças nos padrões de comunicação e nos processos de desenvolvimento da família, levando a uma disseminação de visão de mundo e de família para futuras gerações, tendo um impacto negativo transgeracional de tais perdas (Jaques, 2000; Jordan, 2001). Irmãos tendem a ser “esquecidos” em seu luto e a proteger seus pais da sua dor, negando ou postergando a vivência do próprio processo de luto, assim como eles podem culpar ou apoiar uns aos outros (Jaques, 2000).

No caso dos prestadores de serviços, que trabalharam com a pessoa que cometeu o suicídio, fantasias de que eles poderiam ter sido melhores atreladas ao medo de enfrentar a família e/ou a justiça, além do luto pela morte de um paciente, podem acentuar sentimentos de culpa e de fracasso (Beautrais, 2004).

As características da perda, a morte em si, as dinâmicas familiares antes e depois da morte, a integração com a sociedade, as crenças em relação ao suicídio, os fatores demográficos (idade, sexo, raça, renda etc.), os recursos familiares, as dificuldades econômicas, a situação da pessoa, a presença de relações conflituosas e transtornos psiquiátricos graves anteriores à morte, entre outros, são situações que podem influenciar positiva ou negativamente o processo de luto (Beautrais, 2004; Jaques, 2000).

Um aumento de risco de transtornos psiquiátricos e de suicídios pode ser observado em descendentes da pessoa que se matou, pois geralmente a morte de um dos pais por suicídio está relacionada com a presença de doença mental grave em uma família (Runeson & Asberg, 2003). No entanto, há de ponderar-se que a repetição pode acontecer na maneira dos filhos lidarem

com o sofrimento, acreditando que suicídio seja uma saída para as dificuldades, porém, repetir maneiras de relacionar-se com outros ou com as adversidades da vida não significa que o ato suicida será repetido.

Apesar do levantamento de riscos ser imprescindível no trabalho da prevenção, pois, segundo Jamison (2010, p. 27), “muitos suicídios – embora de modo algum não todos – podem ser evitados. A brecha entre o que sabemos e o que fazemos é letal”, podemos afirmar que a transmissão psíquica não é determinante, mas sim um dos inúmeros fatores de risco para que o filho ou o familiar repita o suicídio.

O risco de suicídio em sobreviventes pode ser de duas a três vezes maiores quando comparado a um grupo controle (Runeson & Asberg, 2003) e que pode ser maior se o sobrevivente for diagnosticado com luto complicado. A explicação desse fenômeno pode vir da combinação entre genética e ambiente, mesmo que os resultados em relação à hereditariedade ainda sejam inconclusivos (Cerel, Jordan, & Duberstein, 2008). Outra hipótese, que pode se chamar de “diátese suicida”, descreve uma propensão para sobreviventes de responder a períodos de estresse com um comportamento suicida, o que traz outra preocupação, o medo de que os próprios sobreviventes ou pessoas próximas acabem cometendo suicídio (Jordan, 2001).

3.3.4 Posvenção

Por isso, convido-os a vir comigo para o tempo da delicadeza. A delicadeza que há no encontro, quando tudo parece sinalizar para a perda, o desencontro, a necessidade de preencher lacunas, mesmo que às custas de falácias que rapidamente precisam ser transformadas em verdades, quando a verdade se mostra borrada ou causadora de dor. Falo de transformações, portanto. As mudanças decorrentes das transições do luto podem se desdobrar diante de nós, portanto, como possibilidade de encontro (Franco, 2005, p. 14).

Mesmo que os sobreviventes lidem com o luto, com ou sem ajuda profissional, a posvenção, entendida como ações, atividades, intervenções, suporte e assistência para aqueles afetados por um suicídio consumado, é uma ferramenta reconhecida mundialmente como um componente importante no cuidado da saúde mental dessas pessoas. O objetivo da posvenção é auxiliar na lida dos sobreviventes em relação aos efeitos traumáticos da morte de seus entes queridos e é definido por E. Shneidman (1973) como qualquer ato apropriado e de ajuda que aconteça após o suicídio, com o objetivo de auxiliar os sobreviventes a viver mais, com mais produtividade e menos estresse que eles viveriam se não houvesse esse auxílio. Para o autor, a posvenção é prevenção para futuras gerações.

O termo “*postvention*” foi criado por Edwin Shneidman quando citou o termo pela primeira vez no livro *On the nature of suicide* (1969), em várias obras, tais como, *Definition of suicide* (1985); *The suicidal mind* (1996); *Suicide as Psychache: a clinical approach to self-destructive behavior* (1993). Shneidman não apenas criou o termo, mas também os relacionou com o trabalho de prevenção, manejo e intervenções do e para o suicídio.

Em nosso ponto de vista, “a história do movimento de apoio aos sobreviventes começou em 1970, com a fundação do primeiro grupo de apoio ao luto por suicídio nos Estados Unidos”. (Scavacini, 2011, p.14)

Estudos apontam para o fato de que 15% dos sobreviventes na Noruega, 50% na Austrália e 76% em Nova Iorque mencionaram que não receberam nenhuma ajuda, que provavelmente não desejam ajuda e/ou não encontraram o apoio que esperavam encontrar dos familiares e da sociedade. Esse número varia, pois é estimado que apenas um em quatro sobreviventes procura ajuda, e dentre eles, 75% gostariam de ter acesso a serviços de posvenção mais formais (Provini, Everett, & Pfeffer, 2000). Algumas pessoas afirmaram que não havia serviços disponíveis, outras não sabiam dessa disponibilidade e, em alguns casos, o suporte foi percebido como insuficiente e até prejudicial. Dessa forma,

sem ajuda apropriada, sobreviventes, especialmente crianças, podem experienciar um luto traumático e complicado. Esses serviços oferecem acesso aos cuidados especializados para o manejo do processo de luto, minimizando o risco de suicídios dentro desse grupo vulnerável (Scavacini, 2011, p. 6, tradução nossa).

Em 2008, a OMS organizou, juntamente com o IASP, o livro “Prevenindo o Suicídio: Como começar um grupo de sobreviventes”, sendo que todo terceiro sábado do mês de novembro acontece o Dia Internacional de Sobreviventes do Suicídio, com diversas conferências nos Estados Unidos e no mundo (Scavacini, 2017a).

A atividade mais comum na posvenção são os grupos de autoajuda, os quais oferecem apoio, promovendo a sensação de pertencimento, local para compartilhar a dor e os sentimentos, além de aprender novas formas de lidar com o luto, renovando muitas vezes a esperança da travessia nesse processo (WHO, 2008).

Os serviços de posvenção podem ter uma perspectiva clínica ou de saúde pública, focando nas necessidades psicossociais dos sobreviventes e na prevenção de suicídios com atividades, tais como, aconselhamento, psicoterapia, atividades de suporte, intensificação da conscientização do tema, criação de campanhas socioeducativas, desenvolvimento das práticas e promoção da saúde mental em atividades de assistência prática, assessoria jurídica e

financeira, limpeza do local do suicídio (se em casa), informações gerais, entre outras (Wilson & Clark, 2005).

A posvenção pode ser ativa, quando o sobrevivente é procurado por uma equipe ou por outro sobrevivente, com o objetivo de oferecer ajuda; passiva, quando os serviços disponíveis esperam o sobrevivente ir até eles. Idealmente, estudos recentes sugerem que os serviços de posvenção devam ser oferecidos a sobreviventes, a partir da primeira semana depois do suicídio ocorrer (Beautrais, 2004; Wilson & Clark, 2005).

Parkes (1998, p. 162) alerta que “os psiquiatras e outros profissionais de saúde estão geralmente por perto quando alguém comete suicídio, mas poucos usam a oportunidade para oferecer ajuda às famílias enlutadas por suicídio”. Sendo assim, cuidar do estigma, da culpa e acolher por meio da escuta são alguns dos manejos destacados. É necessário que o profissional considere, por meio do aprimoramento da escuta, o estigma do suicídio, e a culpa que os sobreviventes sentem por ter tido uma pessoa da família que cometeu o suicídio; promovendo o acolhimento do sofrimento dessas pessoas.

O Círculo (*The Circle*)¹¹ é um exemplo do quanto o processo de luto pode ser facilitado pelo fato das pessoas sentirem-se conectadas com outros sobreviventes. Scavacini (2017a) cita uma nova modalidade de apoio, a criação de grupos virtuais, que podem além de proteger a identidade de uma pessoa preocupada com esse fato, oferecer proximidade de pessoas que moram longe e/ou não tem acesso aos serviços físicos em sua cidade. Estudos apontam ser fundamental que os serviços propostos sejam acessíveis, mesmo que por telefone ou *internet*, conhecidos (divulgados), avaliados, tendo objetivos claros e mensuráveis, em equilíbrio com uma política governamental e com treinamento, local e equipe apropriados (Flexhaug & Yazganoglu, 2008; Taylor, Kingdom, & Jenkins, 1997).

Talvez porque não queiram, por não terem acesso, por não saberem o significado da palavra posvenção ou não conhecerem lugares que oferecem essas atividades, fica evidente a dificuldade dos sobreviventes de terem acesso aos serviços oferecidos, por esse motivo, poderão passar pelo processo de luto sem auxílio na sua elaboração (Scavacini, 2017a).

Programas existem em vários países prestando apoio aos enlutados. No Brasil estão em desenvolvimento atividades de posvenção. Nesse sentido, é necessário que as atividades após o suicídio possam desenvolver-se progressivamente a fim de englobarem cada vez mais serviços, promovendo a saúde mental, respeitando a singularidade e a complexidade do processo do luto.

¹¹ <http://www.survivorsofsuicide.com>

3.4 TABU, ESTIGMA, PRECONCEITO E DISCRIMINAÇÃO.

Tabu, segundo o dicionário Aurélio (Ferreira, 2010, p 724) significa:

1. Entre certos povos, imposição ritual e religiosa de que se evitem certos indivíduos, objetos, atos, etc. considerados sagrados, ou especialmente impuros ou perigosos. 2. Restrição costumeira ou tradicional a certos comportamentos que, se praticados, recebem forte reprovação moral e social. 3. Escrúpulo, zelo ou melindre. 4. Aquilo que está sujeito a esses tipos de imposições, restrições ou escrúpulos.

Em outras palavras, o tabu tem relação com a proibição de um ato que pode ser culturalmente reprovável, depende dos padrões morais de cada sociedade, evolui com a história e é criado a partir de convenções culturais, religiosas ou sociais. É uma restrição ao campo de ação das pessoas. Muitas vezes recorremos a eufemismos (termos agradáveis) ou disfemismos (termos depreciativos) ao nos referirmos a algum assunto tabu, dada a proibição de falar no tema. Câncer foi por muitos anos chamado de “aquela doença” e suicídio muitas vezes é descrito como “pensando em fazer besteira”, são formas que uma sociedade encontra de falar sobre certo assunto sem quebrar a interdição velada sobre ele. Quebrar um tabu pode gerar culpa, vergonha, castigo social (por meio de discriminação ou condenação pública), constrangimento, castigo legal (por violar uma lei), dependendo do tamanho do tabu naquele ambiente.

Mishara and Weisstub (2016) realizaram uma pesquisa a partir dos códigos penais de cento e noventa e dois países e estados, encontraram que em vinte e cinco deles o suicídio é ilegal e em outros vinte países, especialmente aqueles que seguiam o Islamismo ou a Sharia, as pessoas que tentaram suicídio poderiam ser punidas e presas. Esse é um exemplo da consequência legal de quebrar um tabu em determinada sociedade.

O estigma, segundo o dicionário Aurélio (Ferreira, 2010, p. 319) significa “1. Cicatriz, sinal. 2. Ferrete.”. Esse termo tem origem a partir do hábito de marcar no corpo, por meio de cicatrizes de escravos ou criminosos a fim de que a sociedade conseguisse identificá-los com mais facilidade. No sentido figurado, estigma tem relação com uma situação ou pessoa que cometeu uma infração, indignidade ou desonra. Já o verbete “estigmatizar: 1. Marcar com estigma. 2. Censurar, condenar” (p. 319).

Para os sociólogos, o estigma social refere-se a indivíduos ou grupos que tenham características contrárias às normas ou aos padrões culturais aceitos por uma sociedade, por isso devem ser evitados por serem uma ameaça a essa sociedade.

Para Goffman (1963, p. 4), o estigma social é definido como “a situação do indivíduo que está inabilitado para aceitação social plena”, e compreende os conceitos de “identidade

virtual” e “identidade real”. Siqueira e Cardoso (2011, p. 94) ancorados em Goffman (1975) afirmam que

a identidade real é o conjunto de categorias e atributos que uma pessoa prova ter; e a identidade virtual é o conjunto de categoria e atributos que as pessoas tem para com um estranho que aparece a sua volta, portanto, são exigências e imputações de caráter, feitas pelos normais¹², quanto ao que o estranho deveria ser.

O estigma aparece quando há uma discrepância negativa entre a identidade real e a virtual e pode levar ao uso de estereótipos, que é uma marca usada para representar ou caracterizar uma pessoa ou grupo social. Estereótipos relacionados ao comportamento suicida podem ser: fraco, louco, angustiado, manipulador, não tem Deus no coração, egoísta, entre outros.

O preconceito, segundo o dicionário Aurélio (Ferreira, 2010, p. 605) significa “1. Ideia preconcebida. 2. Suspeita, intolerância, aversão a outras raças, credos, religiões, etc.”; ou juízo de valor preconcebido e manifestado por meio da discriminação. Preconceitos do comportamento suicida podem incluir: medo, raiva, desgosto, insegurança, entre outros.

A discriminação refere-se a atitudes adversas perante características específicas, diferentes ou passíveis de preconceito. O preconceito está ligado à ideia e à forma de pensamento, já a discriminação à ação. Algumas atitudes discriminatórias do comportamento suicida são: coerção, distanciamento, descrença, falta de valor, afastamento, demissão, culpabilização, entre outros.

O tabu, o estigma, os estereótipos, o preconceito e a discriminação estão presentes nos transtornos mentais (Corrigan, Druss, & Perlick, 2014; Rukavina et al., 2012), no comportamento suicida (Corrigan, Sheehan, Al-Khouja, & Stigma of Suicide Research, 2017; Sudak, Maxim, & Carpenter, 2008), com os sobreviventes de tentativas (Tzeng & Lipson, 2004; Wiklander, Samuelsson, & Asberg, 2003) e com os sobreviventes enlutados (Cvinar, 2005; Feigelman, Gorman, & Jordan, 2009; Peters, Cunningham, Murphy, & Jackson, 2016; Pitman, Osborn, Rantell, & King, 2016; Scocco, Preti, Totaro, Ferrari, & Toffol, 2017).

Esses elementos podem ser um fator de risco para o ato suicida (Pompili, Mancinelli, & Tatarelli, 2003), interferindo nas estratégias de prevenção (Marquetti, Kawauchi, & Pleffken, 2015), levando à autoestigma (*self-stigma*) (Rusch, Lieb, Bohus, & Corrigan, 2006).

¹² Termo usado por Goffman para definir aqueles que são considerados “normais” em uma sociedade que produzem ou reproduzem o estigma.

Alguns programas de prevenção do suicídio são voltados ao aumento da consciência e diminuição do estigma (Corrigan & Gelb, 2006; Henderson & Thornicroft, 2009; Wasserman et al., 2009), algumas escalas já foram desenvolvidas para medirem o estigma relacionado às pessoas que tentaram o suicídio (Scocco, Castriotta, Toffol, & Preti, 2012; Williams, Cero, Gauthier, & Witte, 2018)

3.5 CONSCIÊNCIA (*awareness*)

Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes (Freire, 2000, p. 33).

Consciência no dicionário Aurélio (Ferreira, 2010) significa:

1. Atributo pelo qual o homem pode conhecer e julgar sua própria realidade.
2. Faculdade de estabelecer julgamentos morais dos atos realizados.
3. Cuidado com que se executa um trabalho, se cumpre um dever; senso de responsabilidade.
4. Conhecimento.
5. Med. Percepção imediata dos acontecimentos e da própria atividade psíquica (p. 190).

No dicionário Merriam-Webster (2017), o verbete consciência (*awareness*) significa: “a qualidade ou o estado de consciência: o conhecimento e o entendimento de que algo está acontecendo ou existe. Promovendo uma maior conscientização do problema. Parecia ter apenas uma pequena consciência do que estava acontecendo”.

No Brasil, podemos ver em vários estudos, principalmente na área da educação, o uso do termo “conscientização” a partir da visão de Paulo Freire (1980, p. 29), significando “o olhar mais crítico possível da realidade, que a ‘des-vela’ para conhecê-la e para conhecer os mitos que enganam e que ajudam a manter a realidade da estrutura dominante”. Para Vieira e Ximenez (2008, p. 24), esse conceito “extrapola uma dimensão cognoscitiva (o conhecer melhor a realidade), pois traz consigo uma concepção política, qual seja, a da transformação dela”. Acreditamos que a conscientização precisa ser acompanhada da ação e essa é uma das propostas desse estudo.

A consciência pública, chamada por Durkheim (2010) de consciência coletiva, corresponde ao conjunto cultural de ideias morais e normativas, constituído pelas crenças e sentimentos comuns aos membros de uma sociedade e que é adquirida através do processo de socialização. A consciência particular ou individual, está ligada aos sentimentos e crenças pessoais que tornam os indivíduos únicos e possibilita que exista a personalidade própria.

Segundo Durkheim a consciência coletiva está formada antes do indivíduo nascer e influencia na formação de sua consciência individual. Essa consciência é externa ao indivíduo. Ela serve para orientar o comportamento das pessoas dentro da sociedade e os indivíduos têm que se adaptar a ela (Durkheim, 2010).

Dentre as formas para diminuir o tabu e o estigma que envolve o suicídio, campanhas e programas de aumento de consciência (*awareness*) têm sido propostas para profissionais, estudantes, público em geral, entre outros (De Silva, Bowerman, & Zimitat, 2015; King, Strunk, & Sorter, 2011; Silverman, Smith, & Burns, 2013; Wasserman et al., 2012). Para Vincent (2013), aumentar a consciência é gerar esperança.

De acordo com Hoven (2004, p. 3), os objetivos de campanhas para aumento da consciência são

informar o público sobre a natureza e o tratamento dos transtornos mentais ..., o que facilitará a identificação precoce e o tratamento de tais problemas; reduzir o estigma associado aos problemas de saúde mental ... que podem causar maior sofrimento emocional e social ou impedir que um indivíduo busque tratamento e começar um diálogo entre diferentes grupos para que as pessoas comecem a trabalhar em conjunto para promover a saúde mental.

Para a autora (2004), ter consciência do estigma ajuda a superá-lo, podendo ser reduzido por meio de: 1. Conhecimento, especialmente com intervenções úteis e informações sobre a frequência desses problemas na população em geral; 2. Da identificação de pessoas em risco e tratamento precoce ao ensinar indivíduos a identificar quem está tendo problemas, depois informá-los sobre possíveis recursos comunitários e médicos, que podem aumentar suas chances de serem ajudados com antecedência e eficácia; 3. A promoção de mudanças no tratamento e na política de saúde mental ao fornecer informações às famílias, comunidades, escolas, governos e organizações sobre a necessidade de cuidados de saúde mental e prevenção do suicídio, assim esses grupos serão capazes de agir e implementar programas para apoiar, tratar e ajudar a prevenir o suicídio.

3.6 COMPETÊNCIA (*literacy*)

O termo “*literacy*”, em inglês, pode ser definido como a habilidade da pessoa para ler, escrever e falar, bem como resolver problemas para conseguir trabalhar e viver em sociedade; alcançar os objetivos pessoais e desenvolver a capacidade e conhecimento individual (EUA, 2018).

A partir desse termo foi criado o “*health literacy*”, que está ligado à capacidade da pessoa em obter, processar e compreender as informações necessárias para tomar decisões de saúde apropriadas. Tem relação com fatores individuais e sistêmicos como: habilidades de comunicação; conhecimento a respeito de temas de saúde; cultura; demandas dos sistemas de saúde; situação ou contexto, afetando a localização, utilização dos serviços públicos e preenchimento de formulários de saúde; a explicação do estado de saúde e de medicamentos que utiliza; engajar-se no autocuidado e no tratamento de doenças crônicas; compreender conceitos relacionados a probabilidade e risco (EUA, 2018).

O Departamento de Saúde dos EUA sugere um Plano de Ação Nacional para implementar um programa abrangente de *health literacy*, incluindo sete objetivos (EUA, 2010, pp. 1-2)

1. Desenvolver e divulgar informações precisas, acessíveis de fácil acesso de saúde e segurança.
2. Promover mudanças no sistema de saúde para melhorar a informação de saúde, comunicação, tomada de decisão e acesso a serviços de saúde.
3. Incorporar informações e diretrizes precisas, baseadas em evidências para o desenvolvimento em saúde e educação, da educação infantil até o nível universitário.
4. Apoiar e expandir os esforços locais para proporcionar educação para adultos, instrução de língua inglesa e serviços de informação de saúde cultural e linguisticamente adequados na comunidade.
5. Construir parcerias, desenvolver orientações e políticas.
6. Aumentar a pesquisa básica e o desenvolvimento, implementação e avaliação de práticas e intervenções para melhorar a alfabetização em saúde.
7. Aumentar a disseminação e o uso de práticas e intervenções de alfabetização em saúde baseadas em evidências.

Os conceitos apresentados sobre o suicídio; suas taxas; prevenção; prevenção do suicídio; luto por suicídio; posvenção; tabu, preconceito e discriminação; consciência e competência são as bases que sustentam teoricamente esse estudo.

4 MÉTODO

Caminante, no hay camino;
se hace camino al andar.
Al andar se hace camino,
Y al volver la vista atrás,
Se v e la senda
Que nunca se ha de volver a pisar.
(Machado, 1946, p. 172)

Conforme o dicionário Michaelis (2018), método, do latim *methodu* significa:

1 Conjunto dos meios dispostos convenientemente para alcançar um fim e especialmente para chegar a um conhecimento científico ou comunicá-lo aos outros. **2** Ordem ou sistema que se segue no estudo ou no ensino de qualquer disciplina ... **4** Maneira de fazer as coisas; modo de proceder. **5** Circunspeção, prudência.

Dessa maneira, apresentaremos a seguir quais foram nossos caminhos, os rumos que utilizamos para dar vida ao projeto de pesquisa e transformá-lo nesse estudo. Caminho que foi conduzido somando-se prudência e processos reflexivos, que foram sendo amadurecidos e reconstruídos conforme nosso caminhar por esses percursos, ora retos e tranquilos, ora íngremes e espinhosos.

Trata-se de estudo qualitativo, exploratório, indutivo, aplicado, descritivo e exploratório, a partir da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) ou *Grounded Theory* (GT).

Segundo Dahlgren, Emmelin, e Winkvist (2007) e Lincoln e Guba (1985), a pesquisa qualitativa possui um pressuposto ontológico (*ontological assumption*), que diz que as realidades são múltiplas, subjetivas e construídas socialmente; buscam ter uma abordagem holística (*holitic approach*), assim todas as partes são analisadas dentro de um todo; tem um pressuposto epistemológico (*epistemological assumption*) a partir de como o conhecimento é gerado, uma suposição axiológica (*axiological assumption*), no qual a pesquisa tem valor e os preconceitos, expectativas e tendências do pesquisador devem ser debatidas abertamente.

Todo esse cenário influencia o processo de pesquisa (*methodological assumption*), que é indutivo, está dentro de um tempo e de um contexto que segue um *design*, tendo como objetivo principal conceituar o significado dos fenômenos e da ação humana.

Esse estudo também é aplicado ao buscar resolução dos problemas apresentados na pesquisa e no aproveitamento dos resultados encontrados (Barros & Lehfeld, 2007) e descritivo ao abranger a “descoberta” de atitudes, opiniões, crenças e como estas influenciam as pessoas e a sociedade (Gil, 2010).

Como afirma Minayo (2013) na pesquisa de natureza qualitativa, é possível aprofundar-se em um universo de significados, motivos, crenças e valores ao compreender e explicar o objeto investigado. Assim, buscamos compreender os significados coletivos e singulares desse fenômeno na vida e história das pessoas e como podem influenciar na prevenção e posvenção.

Partindo do significado dado pelas pessoas é que acontece a estruturação, organização e entendimento do que ocorre em suas vidas, desse modo, levando a encontrar um sentido ou interpretação dos fenômenos chegando à sua constituição (Turato, 2003).

Segundo Creswell (1998, p. 15), “a pesquisa qualitativa é um processo de investigação e entendimento com base em tradições metodológicas distintas que exploram problemas humanos ou sociais. O pesquisador constrói um quadro complexo, holístico, analisa palavras e relata detalhadamente a visão dos participantes, e conduz o estudo em um ambiente natural”

Para Rey & Luis (2011, p. 38):

As modalidades qualitativas produzem estruturas teóricas que vão muito além de qualquer critério atual de confirmação no plano empírico. Essas construções se convertem em recursos indispensáveis para entrar em zonas de sentido ocultas pela aparência. Esse princípio tem diferentes repercussões ao nível metodológico, entre os quais estão o lugar ativo do pesquisador e do sujeito pesquisado como produtores de pensamento.

“O qualitativo enfatiza a diferença, o individual, e a contextualização dos particulares leva a teorias gerais, mas que tem que ser adaptáveis a cada situação única” (Cassorla, 2003, p. 27). Por isso, a compreensão de experiências, do que é permitido ou proibido falar, dos valores individuais e culturais não reconhecidos, das influências presentes na vida cotidiana e na formação da pessoa são fundamentais na exploração da importância de uma consciência pública na prevenção do suicídio.

Ressaltamos que por se tratar de um processo de pesquisa emergente, o plano inicial de pesquisa não é rígido e pode ser alterado conforme o andamento do estudo e coleta de dados (Creswell, 2003). É também um estudo exploratório por propor um novo discurso interpretativo e pela possibilidade de gerar de hipóteses (Minayo, 2013).

4.1 REFERENCIAL TEÓRICO: INTERACIONISMO SIMBÓLICO (IS)

O Interacionismo Simbólico (IS) é a perspectiva teórica, que orientou o presente estudo e que pode ser visto em diversas pesquisas que adotam a TFD como metodologia de investigação (Charmaz, 2006).

George Herbert Mead, professor de filosofia e psicólogo social da Universidade de Chicago foi um dos principais criadores do IS, sendo influenciado pelo behaviorismo, pragmatismo e darwinismo, juntamente com Herbert Blumer, que sistematizou e apresentou os pensamentos de Mead no desenvolvimento do IS (Charon, 2006).

Charon (2006) descreve as principais ideias do IS:

- O ser humano está em constante interação e muda seu comportamento a partir da interação que tem com outros. Assim, ele é ativo em seu desenvolvimento e a partir de sua interação com outros indivíduos que a sociedade é constituída. A partir dessa interação a pessoa age, percebe, interpreta e transforma a ação;
- A interação acontece no presente e influencia o indivíduo a agir a partir dele. O passado integra a ação dependendo da maneira como influencia o presente;
- A interação é interna e externa;
- O indivíduo é livre e faz escolhas conscientes, podendo direcionar suas ações a partir de suas avaliações ou da avaliação dos outros.

Para Charon (2006), o IS é uma perspectiva de compreensão da realidade, destacando à **interação social**; ao pensamento (representando a interação da pessoa consigo); à definição da realidade (resultante do pensamento com a interação social); ao presente (que tem importância maior do que o passado na forma como agimos) e à noção de liberdade (indicando que a pessoa tem papel ativo frente ao ambiente). Para o autor, os conceitos necessários para a compreensão do IS são:

O **Símbolo**, caracterizado por objetos sociais dinâmicos utilizados para transmitir ou representar uma situação, são usados interna e externamente. A comunicação apresenta-se pelos símbolos e a interação pela via de sua interpretação. Torna-se simbólico o ato acompanhado de significado ou intencionalidade, assim, compreender os símbolos é importante no entendimento da conduta humana. “Os humanos dão nome, lembram, categorizam, percebem, pensam, deliberam, resolvem problemas, transcendem o tempo e o espaço, transcendem a si mesmos, criam abstrações, criam novas ideias, e se direcionam – tudo isso através do símbolo” (Charon, 2006, p. 69).

O **Self** surge na infância e amplia-se à medida que a pessoa interage com outras e aprende as regras sociais, representa quem é o ser humano, em sua interação consigo e com os outros, assim, a capacidade do indivíduo colocar-se no lugar do outro possibilita que conheça outras perspectivas. É o *self* que possibilita a vida mental das pessoas (**mind**), usando os símbolos para atribuir significado, interpretar e dar sentido às experiências.

A interação social faz surgir os símbolos, o *self*, a mente, a ação e desenvolve a **cultura**. Portanto, ao interagirmos, usamos os símbolos, direcionamos o *self*, nos colocamos no lugar do outro, interpretamos as situações por meio da mente (*mind*), tomamos as decisões, compartilhamos nossas perspectivas, por fim, definimos nossa realidade. As regras, entendimentos, linguagens, objetivos e valores emergem da cultura e criam a “comunidade do tempo”, que está em constante mudança. **Assumir o papel do outro** ajuda no desenvolvimento do *self*, na aquisição e no uso de símbolos e na própria atividade mental, pois, ao fazer isso, a pessoa procura uma explicação à ação, alinhando-a a uma razão identificada, para que haja comunicação e interação simbólica.

A **sociedade** é dinâmica e as mudanças sociais são promovidas por indivíduos ativos. Os aspectos mais permanentes e estruturais de uma sociedade são reconhecidos, como os conceitos de estrutura, poder, papel social. Essa interação constante dos indivíduos define e altera a sociedade visto que todo grupo ou sociedade é formado por seres em interação comunicando-se por meio de símbolos, na qual, a ação de um afeta o outro, fazendo que pessoas ao engajarem-se em um processo de interação cooperativa, desenvolvam a cultura.

O **significado** torna-se fundamental para compreender o comportamento humano, suas interações e processos. Para Blumer (1969), os indivíduos agem conforme o significado que as coisas têm para eles, incluindo tudo o que os homens podem perceber no mundo; estes significados são derivados das interações sociais entre as pessoas, podendo ser alterados mediante o processo interpretativo que o indivíduo usa ao lidar com as coisas que encontra.

Dessa maneira, é importante apoderar-se do que um indivíduo experiência em um contexto particular afim de alcançar uma compreensão plena do processo social (Carvalho, Borges, & Rego, 2010).

A TFD foi desenvolvida a partir de duas premissas do IS: a) A construção social da realidade, na qual a ciência juntamente com as experiências do cotidiano geram construções sociais da realidade, nessa perspectiva a sociedade é uma realidade objetiva que é percebida e criada subjetivamente, podendo gerar várias “verdades” existindo lado a lado; b) A habilidade de generalizar, baseada no processo de socialização, que contém três conceitos, interação, troca de papéis e generalização (Dahlgren et al., 2007).

Tal referencial teórico demonstrou ser o mais adequado para esse estudo, na medida em que possibilita compreender como a interação da sociedade, com seus conceitos, normas, crenças, tabus com os indivíduos, pessoas com comportamento suicida ou sobreviventes enlutados pode aumentar ou prejudicar o aumento da consciência do suicídio e as ações decorrentes dela, tendo influência na sua prevenção e posvenção.

4.2 REFERENCIAL METODOLÓGICO: TEORIA FUNDAMENTADA NOS DADOS (TFD) ou *GROUNDED THEORY* (GT)

Utilizamos como referencial metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) ou *Grounded Theory* (GT), que, segundo Strauss e Corbin (2008), significa que “a teoria foi derivada dos dados” ou conjunto de conceitos bem desenvolvidos, “sistematicamente reunidos e analisados por meio de processo de pesquisa” (p. 25), que predizem ou explicam um fenômeno. Segundo Health e Cowley (2004 citado por Gomes, 2015, p. 73), “o objetivo não é descobrir “a teoria”, mas “uma teoria” que ajude a compreensão e a ação na área investigada”.

Creswell (1998) aponta a TFD como um dos métodos possíveis de serem utilizados na análise qualitativa, objetivando gerar uma teoria com um esquema analítico e abstrato do fenômeno estudado, relacionado a uma determinada situação, “sendo essa situação em que os indivíduos interagem, agem e se envolvem em um processo contínuo de resposta ao fenômeno” (Creswell, 1998, p. 183)

A TFD foi criada pelos sociólogos Braney G. Glaser e Anselm L. Strauss em 1967 com o objetivo de construir explicações teóricas abstratas dos processos sociais (Glaser & Strauss, 1967) durante seus estudos sobre o processo da morte em hospitais (Glaser & Strauss, 1965). O Interacionismo Simbólico (IS) de Chicago (*Chicago School of Socieology and Symbolic Interacionism*) e a filosofia do pragmatismo de George Mead e John Dewey, constituem a epistemologia desse método (Strauss e Corbin, 2008). As contribuições da formação de Strauss na Escola de Chicago para o desenvolvimento dessa metodologia foram:

(a) A necessidade de sair a campo para descobrir o que está realmente acontecendo; (b) A relevância da teoria, baseada em dados, para o desenvolvimento de uma disciplina e como base para ação social; (c) A complexidade e a variabilidade dos fenômenos e das ações humanas; (d) A crença de que as pessoas são atores que assumem um papel ativo para responder a situações problemáticas; (e) A percepção de que as pessoas agem com base em significados; (f) O entendimento de que o significado é definido e redefinido através da interação; (g) Sensibilidade para a natureza evolutiva e reveladora dos fatos; (h) Consciência das inter-relações entre condições (estrutura), ação (processo) e consequências (Strauss e Corbin, p.22).

Glaser e Strauss (1965 citado por Charmaz, 2009, p. 19) acreditavam que os componentes determinantes da prática TFD eram constituídos de:

- O envolvimento simultâneo na coleta e na análise dos dados;
- A construção de códigos e categorias analíticas a partir dos dados, e não de hipóteses pré-concebidas e logicamente deduzidas;

- A utilização do método comparativo constante, que compreende a elaboração de comparações durante cada etapa da análise;
- O avanço no desenvolvimento da teoria em cada passo da coleta e da análise dos dados;
- A redação de memorandos para elaborar categorias, especificar as suas propriedades, determinar relações entre categorias e identificar lacunas;
- A amostragem dirigida à construção da teoria, e não visando à representatividade populacional;
- A realização da revisão bibliográfica após o desenvolvimento de uma análise independente.

Se tornar um pesquisador na TFD requer gerar construtos teóricos por meio de uma análise exaustivamente sistemática. Leite, da Silva, Oliveira e Stipp (2012, pp. 774-775) falam que as características e as aptidões necessárias para trabalhar com a TFD incluem: “atitude criativa, curiosidade e olhar estético; sensibilidade teórica e compromisso com os entrevistados e a sociedade e, por fim, determinação”.

Para Strauss e Corbin (2008, p. 23), é importante que o pesquisador seja “flexível e ativo ... para que possa pensar nos dados e no mundo que vivem ... e aprendam a pensar comparativamente em termos de propriedades e dimensões ... garantindo um senso de visão no qual o analista segue junto com a pesquisa”, ideal para pesquisadores que queiram “criar entendimentos novos e teoricamente expressos”. Conceber ou intuir ideias e formulá-las em um esquema lógico faz parte da teorização.

No núcleo da teorização está à interação de fazer induções – derivando conceitos, suas propriedades e dimensões, a partir dos dados; e deduções – criando hipóteses sobre as relações entre conceitos, às relações derivadas dos dados, que foram abstraídos pelo analista dos dados brutos (Strauss e Corbin, 2008, p. 35)

Tarozzi (2011) destaca que o termo “fundamentada”, vem da tradução de *grounded*, que tem como significado firme à terra, enraizado, embasado; assim a teoria produzida origina-se da experiência vivida em conjunto com uma sólida base empírica, podendo ser caracterizada como original e com valor prático.

A aplicação do método não precisa ser rígida e apenas alguns dos procedimentos propostos podem ser utilizados, conforme os autores, possibilitando adaptações para contextos específicos (Strauss & Corbin, 2008).

A TDF foi escolhida para essa pesquisa por proporcionar que fosse gerada uma teoria baseada nos dados da pesquisa, que o caminho fosse descoberto por meio da fala e da vivência dos colaboradores e não por pressupostos teóricos ou hipóteses.

4.3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

4.3.1 Coleta de dados

O suicídio é um fenômeno complexo, por essa razão não pode ser reduzido em apenas um ponto de vista. Com o objetivo de ampliar a compreensão e facilitar a discussão do fenômeno, moderamos um grupo focal, com pessoas que perderam alguém para o suicídio, os sobreviventes enlutados pelo suicídio.

Os grupos focais foram escolhidos por serem um meio pelo qual é possível criar linhas de comunicação que conectam o pesquisador e os colaboradores, nos quais o pesquisador assume o papel de moderador, trazendo discussões, permitindo ampliações de olhares e de ideias, promovendo reflexões e fazendo perguntas focadas no tema (Cacciacarro, 2016)

Conforme descrito por Aschidamini e Saupe (2004), as estratégias para a realização de um grupo focal compreendem um número de 8 a 10 participantes, de ambos os sexos, idades variadas e com algumas características em comum, no caso desse estudo, o que os participantes tinham em comum era ter perdido pessoas próximas por suicídio. Houve a participação de um observador que acompanhou os encontros em sua totalidade e com o qual foram discutidas questões surgidas durante o grupo.

Assim, procuramos abranger um número maior de experiências e de possibilitar uma ampla visão sobre o tema. Indivíduos enlutados pelo suicídio carregam consigo, na maioria das vezes, o estigma e o tabu de terem experienciado esse tipo de morte, podem colaborar com sua vivência acerca do tema, além de contar como gostariam de ter sido tratados e como gostariam que o suicídio fosse tratado pela sociedade de modo a colaborar com a diminuição do tabu e o aumento da consciência pública.

Foram realizados dois encontros do grupo focal, que tiveram em média duas horas de duração cada um, que foram gravados em áudio, posteriormente transcritos mediante autorização dos colaboradores. A pesquisadora ofereceu local apropriado para a realização dos grupos focais, atendendo aos princípios do anonimato, confidencialidade e privacidade.

Uma observadora acompanhou os encontros, conforme prevê o referencial teórico para Grupos Focais, ao final apresentou para a pesquisadora um relatório de observação, que se encontra no ANEXO H e foi produzido como forma de documentar suas percepções, sendo utilizado na discussão dos resultados.

Optamos por termos dois encontros, pois observamos que se fizessemos uma nova reunião, o foco do grupo perder-se-ia e outras questões seriam discutidas, fugindo dos objetivos

propostos para essa investigação. Perceber as convergências e as divergências no grupo pôde colaborar para uma visão mais extensa da situação, por conseguinte, uma compreensão maior do fenômeno e da necessidade de ações de conscientização.

Para Strauss e Corbin (2008), a pesquisa deve se iniciar com uma questão aberta e ampla, para permitir que os colaboradores trouxessem seu universo de possibilidades. Os encontros seguiram o modelo de funil reverso, que parte de questões mais amplas para as mais específicas e objetivas. O propósito de adotar essa estratégia é ir construindo com os colaboradores um caminho de compreensão e auxiliando-os a familiarizarem-se com os temas discutidos para que o foco seja mantido nas questões mais específicas (Berthoud, 2003). Considerando a perspectiva epistemológica do método, as experiências, o conhecimento prévio dos pesquisadores e a literatura não ficaram em primeiro plano e sim reconhecidas e consideradas, para que houvesse abertura às descobertas feitas no campo.

Assim, pesquisador e participante, em interação, direcionam a pesquisa, apresentando mais dados segundo os objetivos propostos (Turato, 2008). Ao iniciar o grupo com uma pergunta disparadora, que “introduz o tópico e guia a discussão para perguntar questões específicas” (Rubin e Rubin citado em Turato, 2008, p. 314) é possível elucidar dúvidas, obter detalhes, exemplos e o que experiências, que envolvam a falta de consciência, significam para o participante.

A partir do formato de entrevista adotado, todos os presentes puderam narrar suas experiências, expressando seus pontos de vista sobre todos os tópicos discutidos, se assim o quisessem. A pesquisadora buscou explorar os diálogos e as reflexões bem como permitir que conteúdos não programados anteriormente, fossem apresentados e discutidos pelo grupo.

Para Rey e Luis (2011, p. 4), “as construções do sujeito diante de situações pouco estruturadas produzem uma informação qualitativamente diferente da produzida pelas respostas a perguntas fechadas, cujo sentido para quem as responde está influenciado pela cosmovisão do investigador que as constrói”.

Um roteiro norteador, disponível no ANEXO A, foi construído com tópicos relacionados a: como eles gostariam que o suicídio fosse visto pela sociedade; tabu e consciência pública e as possibilidades de comunicação sobre o tema. As perguntas foram desenvolvidas levando em consideração o grau de vulnerabilidade do grupo.

Tendo essa base, as perguntas puderam ajudar a esclarecer e ampliar as respostas dadas sobre o tema a partir da questão disparadora: Como você acha que o suicídio é visto hoje no

Brasil? A partir da resposta a esta pergunta, outras foram inseridas, como apresentamos a seguir:

- Vocês pensam que o suicídio é um tema tabu no Brasil? Por que vocês acham que isso acontece?
- Vocês acham que o tabu começa aonde?
- O que pensam a respeito conscientização da problemática do suicídio?

A sequência das questões pode ser alterada a depender do desenrolar do grupo focal. Uma entrevista piloto, com um especialista na área de prevenção do suicídio, foi realizada para fins de exame de qualificação, assim pudemos rever o roteiro de perguntas, verificar sua adequação e optarmos em basear a pesquisa na visão dos enlutados pelo suicídio, conforme sugestão da banca. Portanto, o roteiro elaborado para a realização da entrevista piloto foi adaptado para o primeiro encontro do grupo focal e revisto para o segundo encontro.

Para Rey e Luís (2011, p. 55), “o sujeito pesquisado é ativo no curso da pesquisa, não é simplesmente um reservatório de respostas ... na realidade, não responde linearmente às perguntas que lhe são feitas, mas realiza verdadeiras construções implicadas nos diálogos nos quais se expressa”.

O pesquisador então recorre aos conhecimentos e experiências pessoais como auxiliares no processo de compreensão e interpretação do fenômeno estudado, considerando importantes, por conseguinte, a introspecção e a reflexão pessoal na pesquisa (Ludke e André, 1986, p.26).

4.3.2 Participantes

A escolha dos participantes foi intencional e por conveniência. Os colaboradores foram convidados por *e-mail*, por contato pessoal ou por anúncios nos grupos de apoio aos sobreviventes do suicídio.

A pesquisadora conhecia os colaboradores dos grupos de apoio aos enlutados pelo suicídio, o que contribuiu para o cuidado com os aspectos éticos e diminuição dos riscos. As diferenças entre Grupo Focal e Grupo de Apoio foram ressaltadas para que não houvesse confusão dos objetivos da participação dos colaboradores na pesquisa.

Participaram desse estudo onze colaboradores no primeiro encontro e nove no segundo, que preenchiam os critérios de inclusão. Dois participantes não puderam comparecer do segundo encontro por terem outros compromissos que foram agendados em cima da hora.

Tabela 4 – Participantes do estudo

Gênero	7 mulheres (63%) 4 homens (36%)
Estado civil	5 casados (45%) 4 solteiros (36%) 1 divorciado (9%) 1 viúvo (9%)
Grau de parentesco com a pessoa que morreu por suicídio	5 (45%) perderam filho(a) 2 (18%) perderam irmão(ã) 1 (9%) perdeu cônjuge 1 (9%) perdeu paciente 1 (9%) perdeu sobrinho 1 (9%) perdeu amigo
Tempo desde a perda	de 7 meses a 36 anos, sendo que a maioria 5 (45%) ocorreu entre 2 a 4 anos da data da pesquisa
Idade da pessoa que faleceu	13 e 71 anos, sendo 4 (36%) de 13 a 18 anos e 4 (36%) entre 21 e 24 anos
Idade dos colaboradores na época da perda	Entre 16 e 70 anos, sendo: 2 (18%) entre 15 e 16 anos 3 (27%) entre 34 e 38 anos 2 (18%) entre 44 e 48 anos 3 (27%) entre 54 e 55 anos 1 (9%) acima de 70 anos
Residência	Somente 1 (9%) colaborador residia fora do estado de São Paulo
Tempo de participação em grupos de apoio	de 4 meses há 3 anos, sendo que maioria deles 5 (45%) já frequentava há mais de 2 anos
Em tratamento psicoterápico	7 (63%) colaboradores fazem ou fizeram terapia
Em decorrência da perda	6 (86%) o fazem em decorrência da perda
Em tratamento psiquiátrico	2 (18%) dos colaboradores
Em decorrência da perda	1 (50%) em decorrência da perda

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Um quadro com todas as informações encontra-se disponível no ANEXO Q.

Podemos observar que o grupo era heterogêneo, com indivíduos de várias faixas etárias, grau de parentesco, idade que tinha na época da perda, tempo decorrente da perda e que faziam ou não psicoterapia e tratamento psiquiátrico, decorrentes ou não da perda. Assim, assumimos que, embora a TFD não estabeleça essa exigência, entendemos que os colaboradores representaram a diversidade das pessoas enlutadas pelo suicídio.

Critério de inclusão

Foram convidadas pessoas que tenham perdido alguém para o suicídio, sem delimitação de parentesco. Eram maiores de idade, que desejassem participar do estudo e que tivessem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação no estudo, após os objetivos do estudo serem explicados e as possíveis dúvidas sanadas, garantindo o anonimato e a confidencialidade do participante.

Critério de exclusão

Não participaram da pesquisa pessoas enlutadas pela morte por suicídio que tenha ocorrido há menos de seis meses cujo motivo foi a possível carga de sofrimento psicológico intenso nesse período. Também não foram incluídas pessoas em grande sofrimento psíquico, com limitações físicas ou cognitivas, com transtorno psiquiátrico e menores de idade. Não houve restrição quando ao nível socioeconômico, grau de instrução e escolaridade do grupo.

4.3.3 Considerações éticas

Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, no. do processo 54657616.3.0000.5561, disponível no ANEXO R.

As diretrizes regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, do Ministério da Saúde (MS), como consta na resolução 466/12 no Código de Ética Profissional do Psicólogo, pautaram os aspectos éticos dessa pesquisa.

O caráter voluntário dos participantes, os objetivos e procedimentos da pesquisa foram frisados em todas as etapas, desde o convite, à entrevista, até à sua finalização. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível no ANEXO B, foi lido em conjunto com os participantes e assinado antes do início do grupo focal.

Juntamente com o TCLE, outros pontos destacados foram:

- A entrevista será gravada, transcrita e analisada e ficará em posse da pesquisadora;
- Nomes e quaisquer dados que possam levar à identificação do participante serão alterados, conforme o princípio do anonimato e sigilo, durante a pesquisa ou qualquer trabalho resultante dela, sempre com fins acadêmico-científicos;
- Não obrigatoriedade de responder a todas as perguntas e a possibilidade de

interromper a participação no grupo, se assim o desejar;

- O acesso às informações da pesquisa, às transcrições, às análises e aos resultados estará à disposição do participante a qualquer momento;
- A explicação da diferença entre grupos de apoio e grupos focais para pesquisa foi feita antes do início da reunião para que não houvesse confusão na forma e nos objetivos do encontro;
- A pesquisadora poderia ser contatada a qualquer momento, para esclarecimentos, acolhimento ou encaminhamento para atendimento psicológico.

Foi acordado com os participantes que se houvesse sofrimento ou desconforto, haveria acolhimento pela pesquisadora e se necessário encaminhamento para atendimento psicológico.

Dois dias depois do primeiro encontro, a pesquisadora entrou em contato com os colaboradores via mensagem de celular (*Whatsapp*) para saber como estavam e se precisavam de algum apoio psicológico.

Um dos colaboradores pediu para agendar uma conversa com a pesquisadora, pois relatou sentir-se angustiado após o grupo. A conversa teve duração de uma hora, seguida de mais duas ligações telefônicas para saber se estava tudo bem. Esse contato aconteceu durante o período entre o primeiro e segundo encontro. Foi dada ao colaborador a opção de não comparecer no segundo encontro se não estivesse à vontade, sendo que ele preferiu participar e finalizou o segundo encontro dizendo que estava se sentindo bem.

Novo contato foi feito com os colaboradores da mesma maneira supracitada após o segundo encontro, para saber se alguém precisava de apoio psicológico. Nenhum dos participantes pediu esse apoio.

Houve um terceiro contato com os colaboradores para o envio da transcrição dos encontros e do roteiro norteador, para que eles(as) pudessem, se desejassem, alterar, conferirem, incluam ou retirem conteúdos de sua participação no grupo ou complementarem as questões que foram feitas durante os encontros, assim poderiam participar mais ativamente do estudo e teriam a liberdade de rever o que falaram. Dois colaboradores responderam à pesquisadora com o roteiro norteador preenchido e o material foi codificado, analisado e utilizado no estudo.

O último contato se deu no envio do diagrama 11, para saber se os colaboradores achavam que ele representava o que havia sido discutido nos grupos focais e estava em concordância com o objetivo da pesquisa.

Riscos

Essa pesquisa envolveu riscos, que se cuidou para que fossem mínimos ao participante. Não foi utilizada nenhuma técnica invasiva, porém desconfortos podem ser gerados por despertar lembranças, que podem causar sofrimento. Neste caso, o(a) participante foi acolhido(a) pela pesquisadora e referido a serviço de suporte psicológico, se necessário. O participante pôde deixar de responder às perguntas, conforme sua vontade.

Benefícios

Não há benefício direto para o participante, o potencial benefício para a sociedade é que esse estudo possa ajudar na compreensão da ampliação da consciência pública em relação ao suicídio e suas influências na sua prevenção e posvenção.

4.4 PERCURSO METODOLÓGICO: CODIFICAÇÃO

Após a realização dos grupos focais e transcrição dos encontros, iniciamos a análise baseada na TFD, por meio da microanálise ou codificação linha-por-linha, no qual pequenos trechos, frases ou linhas do texto foram codificados, com o objetivo de originar códigos, que posteriormente são transformados em conceitos, gerando grande quantidade de dados. Nesse estudo foram codificados 1681 trechos. Os **códigos** são trechos relevantes do discurso, identificados pelo pesquisador de maneira arbitrária (Charmaz, 2009)

Entrar em contato tão profundamente e detalhadamente com a narrativas dos colaboradores conscientiza o pesquisador do quanto está contido em uma pequena parte de dados e que cabe a ele explorá-los, sendo necessário “ouvir os dados”, perceber como e o que estão dizendo, compará-los e questioná-los, assim exercitar sua capacidade analítica e desenvolver a sensibilidade teórica.

O processo de codificação acontece por meio da Codificação Aberta (*Open Coding*), Codificação Axial (*Axial Coding*) e Codificação Seletiva (*Selective Coding*), que serão descritas abaixo.

Um exemplo dessa codificação pode ser observada na sequência:

Tabela 5 – Exemplo de codificação aberta

Trecho do Grupo Focal	Códigos
Como tudo de ruim nessa vida, a gente acha que com a gente não vai acontecer, sempre com os outros. Eu por exemplo, eu tive um câncer e achava “imagine comigo não vai acontecer”, ter um suicídio na família jamais, minha família é tão bem estruturada, tudo lindo maravilhoso, isso nunca vai acontecer. Então você vê um filme você fala “é uma ficção, não existe na vida real, comigo jamais vai acontecer” (Colaboradora P3).	A vida tem coisas ruins Achando que coisas ruins só acontecem com os outros Sobrevivendo a um câncer Jamais passarei por um suicídio Sentindo a família perfeita Isso nunca vai acontecer Suicídio como ficção

Fonte: produção do próprio autor (2018)

A tabela com os códigos, as transcrições codificadas, os *memos*¹³, os diários de bordo encontram-se no **ANEXO**. Optou-se por disponibilizar todos esses dados integralmente para que outros pesquisadores pudessem observar como é construído um estudo baseado na TFD. Pela quantidade de dados, esse material está em formato digital anexo ao estudo.

Uma reflexão e análise do significado dos **códigos** foi realizada, pelo processo de comparação de suas similaridades, diferenças, propriedades¹⁴ e dimensões¹⁵, para ampliá-los e agrupá-los em **conceitos**, que são os precursores das **categorias**. Esse movimento faz que os códigos, que são originalmente mais concretos agrupem-se em categorias sob termos explicativos mais abstratos, que se apresentam em várias dimensões.

Os conceitos podem ser “In Vivo” (Charmaz, 2009; Strauss e Corbin, 2008), quando são utilizadas expressões literais dos colaboradores, por sua força analítica e descritiva ou podem ser construídos pelo pesquisador que utiliza “de sua sensibilidade, experiência e referencial teórico para adotar termos que traduzam o significado dos fatos, sentimentos e ações que estão sendo representados” (Berthoud, 2003, p. 84). O título desse estudo derivou-se de um código “In Vivo”, retirado da fala de um colaborador durante a codificação.

A Codificação Axial ocorre simultaneamente à Codificação Aberta, pois durante a análise, novas comparações, ampliações e compreensões eram feitas baseadas no material. Durante a codificação axial são organizados os temas, categorias e as subcategorias em um processo constante de releitura e comparação dos dados (Strauss e Corbin, 2008).

¹³ *memos* são registros feitos pelo pesquisador, sobre o processo de análise, contendo suas impressões, conexões entre os dados, hipóteses, significados, interpretações, *insights* etc.

¹⁴ Características ou atributos gerais ou específicos de uma categoria (Strauss e Corbin, 2008, p. 17).

¹⁵ Representam a localização de uma propriedade ao longo de uma linha ou faixa (Strauss e Corbin, 2008, p.117)

As categorias são compostas por conceitos e subcategorias que derivam dos dados e formam ou representam os **fenômenos ou temas**, que são as ideias analíticas importantes, que emergem destes, como problemas, questões, assuntos e preocupações importantes. Contextualizamos esse fenômeno em relação à sua estrutura (circunstâncias ou **condições** em que um fenômeno existe, respondendo às questões por que, quando, como, de que forma); processo (**interação** ou ação dos indivíduos e da sociedade, suas respostas estratégicas ou rotineiras a certos problemas, acontecimentos, fatos ou questões,) e **consequência** (resultado do processo ou da falha a responder a ele) (Strauss e Corbin, 2008).

A Codificação seletiva (*Selective Coding*) representa o núcleo do fenômeno investigado e emerge a partir dos dados, precisa contemplar e relacionar-se com todas as categorias, sendo um processo de integração e refinamento da teoria (Strauss e Corbin, 2008), conforme explicaremos no Capítulo 6. A condição, interação e consequência do fenômeno foi destacada no modelo teórico apresentado na página 173.

O uso de memorandos (*memos*) foi fundamental para a organização das ideias e do processo criativo. A partir da escrita dos *memos* foi possível registrar o processo de raciocínio da análise, ideias, *insights*, hipóteses, dúvidas, que foi extremamente útil durante a escrita.

Exemplo de memorando – microanálise 104 – documento E1:

A dificuldade de ter atendimento digno e o medo do que pode encontrar dificulta achar tratamento. Precisamos falar mais, mas também das formas de tratamento, dos lugares, do que acontece num psiquiatra, do que acontece numa clínica de repouso? A pessoa não se mata, pede ajuda e a vida dela acaba? Acaba porque vai ser estigmatizada, julgada, talvez privada da liberdade. Vai gastar boa parte do que tem ou se endividar por causa de tratamento. Ela é vista como doente incapaz? Como é vista pela sociedade a pessoa que fala em cometer suicídio ou sobrevive a uma tentativa? Temos grande necessidade de empoderar essas pessoas ... Será que parte disso não é por lidar com o tabu, com o julgamento, com a falta de atendimento? Por que o atendimento não vem porque ela tentou? Muitas vezes são maltratados nos hospitais e colocados de volta na mesma situação, não foi lhe dada outra saída, o grito de socorro não foi ouvido, ele foi punido! Qual é o tratamento para ideação ou comportamento suicida? Existe um protocolo? Ou somente protocolo de segurança ambiental? A pessoa tem a esperança que se matar vai resolver, ela tenta, mas não mata aquela dor, aquele problema, muitas vezes ele piora. E às vezes ouve frases como ‘nem para se matar tem capacidade’. Quem acredita naquela vida, quem vai dar crédito para ele melhorar ou ele vai ser sempre visto como ‘o suicida’. Nisto talvez a aliança entre enlutados e pessoas que tentaram possa funcionar. Os enlutados entendem a dor (depois de algum tempo) e podem acolher e orientar quem pensa. Não com o objetivo da dor dos que ficam, mas com a esperança de que eles podem fazer diferença. Levando a consciência de que alguém se importa. Se o suicídio passa a EXISTIR a partir da morte de alguém para a maioria das pessoas, isso pode ser linkado [*sic*] com as tentativas. Penso em um *slogan* tipo ‘ACONTECEU COMIGO, NÃO DEIXE ACONTECER COM VOCÊ’. TEMA POSSÍVEL? MUITO ALÉM DA CONSCIÊNCIA PÚBLICA (Produção do próprio autor, 2018).

Um diário de bordo foi escrito para documentar os pensamentos da pesquisadora em relação ao estudo.

O uso de diagramas é indicado para representar graficamente as relações e criar modelos (representação diagramada, lógica, integrada e sistemática de um conjunto de ideias, que mostram as relações entre os conceitos).

Para trazer consistência ao estudo e validar a teoria gerada, enviamos o diagrama 11 para os colaboradores, via mensagem de celular (*Whatsapp*), para saber se identificavam-se com o modelo apresentado e se representava o que havíamos conversado nos encontros. Três colaboradores responderam afirmando que o diagrama representava a essência da pesquisa, uma legitimação da teoria construída a partir do que foi expresso nos grupos focais.

4.4.1 Softwares de apoio

Foram utilizados os programas MAXQDA12 e MAXQDA18 (Foxit, 2018) para a organização dos códigos, conceitos, agrupamento em subcategorias, categorias, escrita dos memorandos e diário de bordo. Embora o programa conte com vários recursos para analisar o conteúdo, foi utilizado somente como fonte de organização e para facilitar a visualização dos códigos, conceitos, subcategorias e categorias. Escolhemos esse programa por ser bem avaliado entre pesquisadores da TFD, ter uma versão em português e conter as ferramentas desejadas pela pesquisadora. Durante o processo, o desenvolvedor disponibilizou uma nova versão atualizada da *software*, por isso a utilização das duas versões do mesmo programa.

Imagem 1: Programa MAXQDA 18

Fonte: (Foxit, 2018)

O programa iMindQ (I-Produkts, 2018) foi utilizado para a criação dos diagramas. Foi escolhido por ter uma interface simples e por proporcionar o desenho dos diagramas de várias maneiras.

Imagem 2 – Programa iMindQ

Fonte: (I-Produkts, 2018)

4.5 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS

- a) A transcrição foi lida pela primeira vez e as observações foram feitas quanto às impressões e às questões geradas no pesquisador;
- b) Na segunda leitura da transcrição, a codificação foi iniciada manualmente, sublinhando trechos da transcrição e escrevendo os códigos gerados na margem da folha;
- c) Na terceira leitura, os códigos que estavam na margem da folha foram revistos e transcritos para o programa MAXQDA para auxílio no processo de compilação e organização desses códigos;
- d) Memorandos foram utilizados durante todo o processo para registrarem o raciocínio analítico e o pensamento abstrato do pesquisador. Um diário de bordo começou a ser escrito, em forma de memorando, para registrar os pensamentos do pesquisador enquanto agente de realização da análise;

Imagem 3 – Visão geral das anotações

Todos 286 Anotações

Todas as anotações

Quais são as maiores bobagens que as pessoas falam?
 Porque elas tem falado mais sobre o suicídio mas de que forma?
 Essa consciencia publica é para que? Para gerar empatia? Cuidado? Qual o objetivo de aumentar consciencia publica? É de mostrar que existe? Isso seria facil com os numeros e epidemiologia, mas precisamos chegar mais longe que isso, é 'so falar? Mas falar como?
 Saber que existe é igual a ter consciencia?
 Se cada um tem um valor, ter consciencia nao teria relacao com os seus valores?
 Não é só falar! É ver diferente! Ai posso pensar no conceito de awareness ou consciencia estendida?
 Como tocar as pessoas? Tocar para que? Com qual objetivo?
 Qual é o objetivo de aumentar consciencia publica? Aonde queremos chegar?
 Será que isso é uma visão minha do que deve ser?
 O que eles acham sobre consciencia publica? Como eles acham que deve ser?

Grupo de docu...	Documento	Código	Conjunto de documentos	Título	Autor
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 60	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 61	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 62	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 63	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 64	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 65	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 66	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 67	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 68	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 69	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 72 - nota maria julia	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 73	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 74	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 78	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 79	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 82	karencavacini
	Transcricao E1 revisad...			Microanalise 86	karencavacini

Fonte: produção do próprio autor (2018)

- e) Alguns códigos foram agrupados e transformados em conceitos, conforme eram colocados pela pesquisadora no programa;
- f) Uma tabela com os códigos e conceitos gerados foi impressa, cada linha de texto foi cortada para que fosse agrupada em categorias ou subcategorias. Nomes mais abstratos foram gerados para nomear as categorias que foram separadas e colocadas cada uma em um envelope diferente;

Imagem 4 – Codificação Axial I

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Imagem 5 – Codificação Axial II

Fonte: produção do próprio autor (2018)

- g) Após esse primeiro agrupamento, cada envelope foi analisado, todo o material foi revisto, com base em seus dimensões, significados e mudanças de categorias ou subcategorias foram efetuadas.

Imagem 6 – Codificação Axial III

Fonte: produção do próprio autor (2018)

k) Diagramas foram esboçados para conexão entre as categorias e subcategorias;

Imagem 9 – Codificação Axial VI

Fonte: produção do próprio autor (2018)

l) As categorias foram divididas em três temas centrais após vários diagramas e esboços de agrupamento serem desenvolvidos;

Imagem 10 – Codificação Axial VII

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Imagem 11 – Codificação Axial VIII

Fonte: produção do próprio autor (2018)

- m) Memorandos sobre as categorias e temas gerados foram escritos;
- n) Começou-se a escrita da análise, em que novamente o processo foi revisto e os memorandos foram lidos para a escrita do processo e da análise dos dados. Novos memorandos foram escritos com impressões ou questões sobre o processo. Diagramas foram feitos para explicarem visualmente a conexão e sentido das categorias e subcategorias;
- o) O tema central foi gerado e o diagrama referente a ele foi desenvolvido.

A partir da análise dos dados, apresentada no Capítulo 5, da definição da categoria central, apresentada no Capítulo 6, faremos uma discussão dos resultados obtidos na análise em conjunto com a literatura e a experiência da pesquisadora, para apresentarmos nossas considerações finais no Capítulo 7.

4.6 DIÁRIO DE BORDO METODOLÓGICO

A escolha de uma metodologia traz consigo uma série de indagações que acompanham o pesquisador no decorrer do estudo. Compartilhamos algumas observações e sensações no que

chamamos de diário de bordo, que trazem um resumo do percurso que tomamos e das escolhas que fizemos.

Por estarmos muito envolvidas na área de prevenção e posvenção, não queríamos fazer um estudo partindo de teorias já conhecidas ou das nossas crenças, foi preciso fazer o exercício do não saber, suspender os conceitos para que a “teoria” fosse revelada. Não almejávamos provar nenhuma hipótese, ambicionávamos trazer provocações, indagações, novas ideias e sugestões. Buscamos trabalhar com o que surgisse a partir da experiência de nossos colaboradores, pessoas enlutadas pelo suicídio. Buscamos dar-lhes a voz e a vez! A nossa proposta é que a teoria seria gerada, a partir dos colaboradores, vindo ao encontro com nossos objetivos.

Pudemos nos debruçar exaustivamente sobre transcrições do debate ocorrido nos dois grupos focais propostos, começando pela microanálise, que nos fez mergulhar nos dados, passar pelas etapas de codificação e a partir delas trazermos os dados desse estudo.

Por muitos momentos nos questionamos se havíamos feito à escolha do método adequado, temendo que não conseguíssemos trazer dados importantes sobre o tema, que não finalizaríamos o trabalho, gerando uma teoria consistente que contemplasse com profundidade o tema do suicídio. O desenrolar da pesquisa mostrou que estávamos no caminho certo visto que ao concluir o trabalho, compreendemos que todas as etapas foram necessárias, que o método escolhido foi fundamental para o resultado obtido e que foi a imersão nos dados, que proporcionaram a composição desse estudo.

Os momentos de escrita foram interessantes, pois ao iniciá-la a pesquisa tornou-se parte de nós e lembramos-nos dela em inúmeras ocasiões. Frases e parágrafos formaram-se no meio da madrugada, com ideias surgindo em situações inesperadas.

A costura atenta e cuidadosa das falas, dos sentimentos, dos códigos, dos dados, da literatura, daquela reportagem que foi encontrada sem esperar, da releitura de materiais que há muito havia sido guardados para serem usados no trabalho, das frases que escutamos de pessoas diversas, da nossa experiência, tudo foi inserido na gestação de uma tese. Estávamos em sintonia e conexão com o caminho que escolhemos percorrer.

O nosso conhecimento prévio e tudo o que vivenciamos nesses quatro longos anos também estiveram presentes na forma como codificamos e compreendemos os dados. O método nos orienta, mas somos nós que conduzimos a pesquisa.

Questionamos-nos se fazer grupos focais com pessoas que já frequentavam grupos de apoio, por isso, já estavam mais à vontade para falar sobre o tema, iriam representar aqueles que não têm essa vivência. Em nossa reflexão, percebemos que podem representar sim, pois o

luto tem características singulares, mas as experiências apresentam coisas comuns. A experiência da pesquisadora com atendimentos a pessoas enlutadas pelo suicídio, e o que foi trazido pelo grupo focal representam a experiência dessa população. Acreditamos que o fato deles participarem de grupos e já conseguirem falar abertamente sobre o assunto nesses locais, foi uma proteção aos colaboradores. Assim, não cremos que a seleção dos participantes prejudicou os achados do estudo, dada a riqueza do material encontrado, entendemos que essa experiência nos grupos, facilitou entrar no assunto mais rapidamente e mais profundamente. Trata-se de uma população vulnerável, portanto toda cautela é necessária.

Depois da primeira reunião do grupo focal, saímos preocupadas, pois não conseguimos fazer todas as perguntas que haviam sido programadas no roteiro para o primeiro encontro, pois os colaboradores levantaram outras questões além das que havíamos pensado, era a luta da razão com o fenômeno. Se a teoria deveria emergir dos dados, tudo o que fosse levantado seria transformado em dado e analisado, portanto, nada era perdido. Falávamos de um tema tão complexo e significativo para eles que era difícil manter o foco na pergunta ou dentro de um só aspecto do tema, isso, ao nosso ver, trouxe riqueza ao estudo. Após o encontro, estudamos as perguntas que foram feitas e fizemos uma pré-análise dos dados, verificando quais questões surgiram do primeiro encontro e que precisariam ser incluídas para o segundo.

A segunda reunião aconteceu mais fluída, o grupo parecia estar mais “aquecido” para a conversa e com uma melhor interação, estavam mais focados e não queriam finalizar o encontro. Houve muita gratidão dos colaboradores em participarem do estudo.

Percebemos que eles precisavam compartilhar, que mesmo sendo colaboradores que frequentavam grupos de apoio, quando uma oportunidade de diálogo era oferecida, poderiam passar horas falando sobre as suas experiências e suas sugestões, com uma abertura amorosa e verdadeira ao trazerem suas histórias e suas dores. A sensação de poder ajudar o outro por meio da vivência que tiveram parecia ser benéfica para todos. Eles precisam e querem falar, basta a sociedade dar voz a eles.

Impactamos-nos, após a primeira reunião, ao sentirmos a mesma sensação de impotência que foi trazida pelos colaboradores, há muito que fazer. Precisávamos delimitar o objeto de estudo, permitindo o crescimento do que aparecia, mas não queríamos perder o foco.

Não achamos que todos precisam ou têm de falar sobre o suicídio de alguém amado, mas para aqueles que quisessem, isso deveria ser uma possibilidade e não um desafio.

"Vilanela da mãe suicida"

Às vezes passo horas sem verter meu pranto.
Mas depois sinto: sem chorar, vou à loucura.
Sua vida não foi só morte e desencanto.
Tentar, ela tentou, mas desistiu de tanto.
Também cansei: buscar razões é vã procura.
Às vezes passo horas sem verter meu pranto.
O desespero, a raiva, a negação. No entanto,
eu jamais a culpei por minha dor sem cura.
Sua vida não foi só morte e desencanto,
nem é minha somente a luta e o acalanto
para salvá-la, pesquisando, ardendo com doçura.
Às vezes passo horas sem verter meu pranto.
Se eu dissesse: foi fácil, mentira, e quanto.
Entre ela e o mundo havia uma vidraça escura.
Mas a vida não foi só morte e desencanto.
Porém o fato, o fato ainda causa espanto.
Como grilhões, a ausência dela me tortura.
Às vezes passo horas sem verter meu pranto.
Sua vida não foi só morte e desencanto." (Williams, 1997)

5 ANÁLISE DOS DADOS OU TEORIA EM CONSTRUÇÃO

Traremos nesse capítulo a análise que foi gerada por meio da codificação dos dados, baseada somente no que foi conversado e debatido nos grupos focais, a partir das vivências, experiências dos colaboradores e nas duas respostas enviadas por *e-mail*, conforme apresentado no método. A discussão sobre esses dados e a construção da teoria fundamentada será apresentada no próximo capítulo.

A análise dos dados possibilitou compreender a importância do aumento da consciência pública do suicídio como um dos estágios fundamentais para a construção de ações de prevenção e posvenção. Ressaltamos que tal análise também considerou três grandes temas, são eles:

Compreensão – expressa as *condições* que entendemos, lidamos e relacionamos com o suicídio;

Conscientização – a *interação* necessária para que isso mude, sendo uma das ferramentas fundamentais para promover mudanças;

Ação - representa a *consequência* do processo, em suas formas, atitudes e caminhos necessários para que a conscientização influencie a forma de ver, sentir, lidar e cuidar dessa voz de sofrimento e de desespero humano que é o suicídio.

Os três temas apresentados englobam tudo o que foi falado e elaborado nos grupos focais, interligam-se, influenciam-se e integram-se em um processo dinâmico e inter-relacional, uma vez que estão profundamente conectados por meio dos seus sentidos e significados. Para pensarmos em conscientizar, precisamos saber as dimensões: o quê, em relação a que, quem, onde, como, para isso a compreensão do fenômeno é muito importante, tendo em vista que a conscientização por si só não traz mudanças, elas ocorrem se houver ação, a transformação da consciência em atos. A ação por sua vez influencia a compreensão, então entramos nesse círculo da tomada de consciência.

Para facilitar a visualização, os **TEMAS** serão grafados em maiúscula e em negrito, as CATEGORIAS em maiúscula, as **subcategorias** em negrito, os conceitos em sublinhado e os *códigos* em itálico.

5.1 COMPREENSÃO

O tema **COMPREENSÃO** explicita a forma como as pessoas entendem, sentem e comunicam o suicídio, sendo dividida nas categorias: o TABU, a VISÃO, a COMUNICAÇÃO e a EXPERIÊNCIA.

Diagrama 1: Compreensão

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Percebemos, a partir do diagrama 1, que não é a **COMPREENSÃO** que influencia as categorias tabu, visão, comunicação e experiência, mas são elas que influenciam, facilitam ou prejudicam a **COMPREENSÃO** do fenômeno suicídio, gerando então reações e formas de relacionar-se que são contaminadas principalmente pela díade **TABU e VISÃO**.

Os diagramas, que serão apresentados, foram elaborados a partir da análise dos dados baseada na relação dos códigos, conceitos, subcategorias, categorias e temas. A tabela completa da origem desses dados está disponível no apêndice da pesquisa. Optamos por não colocar a tabela completa no corpo da tese por entendermos que poderia atrapalhar a compreensão da análise e por ser muito extensa.

A **COMPREENSÃO** é explicada por meio das categorias e subcategorias, como apresentamos na tabela a seguir:

Tabela 6: Subcategorias, categorias e tema COMPREENSÃO

TEMA	CATEGORIA	SUBCATEGORIA
COMPREENSÃO	Tabu	O tabu está no suicídio
		Outros tabus
		O tabu em diversas esferas
		Atitudes que reforçam o tabu
		Consequências do tabu
	Visão	Visão da sociedade
		<i>Causa mortis</i>
	Comunicação	Social
		Pessoal
	Experiência	O sentir
		O viver

Fonte: produção do próprio autor (2018)

O TABU contamina a VISÃO, influencia e é influenciado por ela, ambos formam um círculo vicioso no modo de olhar o suicídio, que por sua vez facilitam ou prejudicam a COMUNICAÇÃO, que se relaciona diretamente com a EXPERIÊNCIA.

Dessa maneira, a interação social com o tema foi estabelecida por meio do TABU, que é influenciado pela cultura e pelos valores de uma sociedade. Esta sociedade, que enquanto não escancarar essas mortes, por meio de cada novo suicídio, do aumento dos casos e da divulgação da dor dos que ficam, dificilmente será levada a refletir e a mobilizar-se a fim de não aceitar que o suicídio seja um ponto cego e excluído da sociedade, da fala, da comunicação e da experiência. Durante muitos anos não se pôde falar sobre suicídio.

Portanto, antes de pensarmos em conscientizar o público sobre o suicídio, precisamos entender o que influencia a compreensão desse assunto, sua prevenção e posvenção para então analisarmos os fatores relacionados ao aumento de consciência.

Vale lembrar que o suicídio é um fenômeno multifatorial e complexo, assim, o aumento de consciência é parte de um processo multifacetado de cuidado, promoção de saúde e prevenção do suicídio.

5.1.1 Tabu

Tal categoria apresenta um assunto que foi julgado em um dado momento da história, sendo colocado à margem com a proibição velada de abordá-lo. Podemos pensar que hoje é a dor que traz à luz a esse tema, pois é a partir dessa dor que motiva muitas pessoas a falarem do assunto. No entanto, para outras, a dor sentida é motivo de mais vergonha, pois não se sentem

validadas pela sociedade em sua dor, como se precisassem ter um motivo válido para cometerem o suicídio. Essa categoria é composta a partir de:

Tabela 7: Conceitos e Subcategorias do Tabu

CONCEITOS		SUBCATEGORIA	CATEGORIA
O tabu está no suicídio		O tabu está no suicídio	Tabu
Comparando com outros assuntos tabus	Comparando tabus (sexo e suicídio)	Outros Tabus	
Tabu Familiar Tabu na empresa Tabu Escolar Tabu sobre falar de sentimentos	Tabu piorando o tratamento Transtornos Mentais Religião Seguro de Vida Estatística	O tabu em diversas esferas	
Utopias A não validação das doenças mentais Não é um tema como outro qualquer	Aonde o tabu começa Problemas longe dos meus não interessam Educação emocional pobre	Atitudes que reforçam o tabu	
Julgamento Preconceito Estigma Um assunto proibido	O não falar Afastamento Exclusão Mitos	Consequências do tabu	

Fonte: produção do próprio autor (2018)

A subcategoria **o tabu está no suicídio** representa a forma como os colaboradores expressaram-se, referindo que o suicídio é o maior dos tabus, mais que outras mortes. Da morte começamos a falar, mas de suicídio ainda não, por ser “uma das facetas mais difíceis do tema relacionado à morte, ao luto e à tristeza” (Colaborador 9).

eu vejo que o problema maior é questão do suicídio em si, porque [pausa] a morte, ela é jogada dentro da nossa casa todos os dias da forma mais banal que existe né? É só você ligar no Datena que você vai ver corpos e corpos estirados ali e eu, por exemplo, que eu tenho duas crianças em casa, se eu não tomar cuidado os meus filhos vão ver aquilo totalmente, todos os dias né? E isso é banalizado [pausa] mas eu vejo que assim a barreira mesmo, é a questão do suicídio né? Não a morte, claro a morte, mas a questão é do tabu mesmo com a situação, com o tema (Colaborador 6).

O tema suicídio ainda é assunto velado e carregado de preconceito. As discussões ainda geram temor e a maioria das pessoas prefere não olhar para um problema que afeta praticamente a todos (Colaborador 1).

Já **outros tabus** refere-se à comparação com outros assuntos que foram enfrentados pela sociedade e que depois de muito trabalho hoje são tratados com mais naturalidade ou com menos preconceito. Compreendemos o fato de um assunto ser tratado como saúde pública representa que o tema passa a ser de preocupação médica, por isso pode ser falado. Para os colaboradores, um assunto carregado de proibições na fala, não pode ser escancarado, continua tabu, como no exemplo abaixo

Como outros problemas, quando começou a AIDS, há um tempo atrás, não sei, uns dezoito anos, então no começo também era um tabu se falar em AIDS né? Quando passou a ser considerado uma preocupação de saúde pública, então se abriu (Colaborador 1).

Podemos ver, por meio do grupo, os exemplos da AIDS, do sexo e do câncer. Existe uma crença que ao falar um assunto, há um estímulo para que ele aconteça. Um dos colaboradores traz essa experiência ao abordar o tema sexo, que foi falado no contexto escolar, sem desencadear um aumento da prática sexual entre os alunos.

Antigamente não se falava em sexo, na minha época em que eu fiz colégio, eu tive aula de educação sexual. A professora falava da camisinha tal e tal e isso não fazia com que a você saísse por aí [pausa] a torto e a direita (risos) (Colaborador 1).

Os risos no grupo, após essa declaração, representam uma sensação de cumplicidade e de aceitação na fala desse colaborador.

O tabu em diversas esferas traz uma visão multifacetada com exemplos onde ocorre. O tabu não é fechado somente em um ambiente, navega em diversas esferas, por isso tem influência muito maior, pois seu alcance é variado, portanto, mais espalhado e difícil de ser minimizado.

O tabu, ele vai estar em várias esferas. Ele está na esfera pública, de quando a gente fala do assunto na mídia, está na escola que não quer trabalhar o assunto, está na empresa que não entende e quer que a pessoa trabalhe (Entrevistadora).

Dessa maneira, é difícil perceber exatamente onde o tabu começa, em qual dessas esferas ele nasce. Os colaboradores citaram a religião como precursora do tabu, talvez ela seja uma das esferas mais poderosas, porém pretendemos, mais que perceber onde se inicia, identificar onde tem influência. Essa subcategoria é composta pelos códigos Tabu Familiar;

Tabu na empresa; Tabu sobre falar sobre sentimentos, Tabu nos transtornos mentais; Religião; Seguro de Vida.

Em tabu familiar percebemos que, embora seja mais comum que se imagina e que se fala, muitas famílias têm em sua história mais de um suicídio, porém o assunto não é tratado abertamente por conta do tabu, dessa forma, deparamos-nos com uma das dimensões desse fenômeno, quando famílias escondem os casos, sem compartilhar socialmente e familiarmente o que aconteceu.

Depois que o [nome do filho] se foi eu lembrei que eu tive um primo que se suicidou há alguns anos atrás e que meu marido também teve um primo que se suicidou. Mas foi tão [pausa] as pessoas não falam. A família não falou (Colaborador 4).

Uma família, que passou por um suicídio recentemente, parece não conseguir lidar com a possibilidade de mais um suicídio, dessa forma, ela prefere calar, assim como a sociedade.

Mas agora em fevereiro e ela, eu realmente vi minha irmã morta assim na minha frente, porque ela tomou um remédio para a pressão, então quase que parou o coração dela, mas a gente não fala mais nada ... É como se ela não tivesse feito isso nem dentro da minha casa, que a gente perdeu já o nosso sobrinho, quer dizer, meu pai não suporta ouvir é, minha mãe evita, finge que está tudo bem, então a gente segue assim... é um assunto assim que as pessoas não falam (Colaborador 11).

O tabu na empresa reforça a influência e a força que ele tem, podemos perceber que esta *cobrança* ocorre tanto para o funcionário do hospital, que perdeu alguém para o suicídio, quanto ao profissional da área da saúde, às pessoas com transtorno mental e aos enlutados pelo suicídio.

A primeira oportunidade que a empresa tem o que ela faz? Manda embora. Isso é uma realidade né? É assim, eu vivo isso, no trabalho, em todos os lugares que eu já trabalhei, eu já convivi com pessoas assim, que na primeira oportunidade o RH mandava embora porque está dando muito atestado. Está com depressão (Colaborador 6).

O tabu do suicídio faz que pessoas percam o emprego, pois influencia a empresa com a visão de que depressão é frescura ou “corpo mole”, não é vista como uma doença que precisa e que tem tratamento.

Uma colaboradora, que foi demitida no início do seu processo de luto, descreve que achou uma covardia o que aconteceu com ela, pois teve seu pedido de férias negado, porém foi autorizada pelo chefe a ficar em casa após a morte do sobrinho e foi surpreendida ao ser demitida com base em fotos retiradas de sua *rede social*. As empresas não entendem as especificidades do processo de luto decorrente de um suicídio, deixando a funcionária com um

sentimento de *traição*, de quem não tem com quem contar, indignada pelo fato de que no lugar do diálogo houve julgamento baseado no que foi visto nas redes sociais.

Notamos que essa dificuldade também pode ser observada por meio de outra dimensão, quando uma funcionária da área da saúde perde um paciente por suicídio e a postura da empresa, que também era da área da saúde, é de *insensibilidade*, cobrança, responsabilização e não de acolhimento ou de permitir a funcionária viver seu luto.

Então assim, é cobrança de todos os lados. Já sei [pausa] e isso aconteceu de sexta para o sábado. Sábado de manhã eu fui lá, eu atendi a família e na segunda-feira eu fui trabalhar. E assim, a empresa não me chamou, a empresa não perguntou se eu queria um ou dois dias, se eu precisava de ajuda, e eu estava péssima. Fiquei dois dias no quarto sem comer porque foi muito assim, foi terrível para eu passar por essa situação (Colaborador 6).

Outro local onde percebemos a influência do tabu é na escola, por meio da subcategoria tabu escolar, que afeta não somente os alunos que precisam de ajuda como também molda a visão dos futuros empregadores, pais e familiares com a mensagem de que suicídio não pode ser falado, causando o medo de tocar no assunto. A escola, pressionada pelos pais, normalmente decide não falar sobre o tema abertamente, e mesmo que a escola sinta essa necessidade, quando percebe ou lida com comportamento suicida nos alunos e procura palestras para oferecer a eles, tais palestras são “moldadas”, ou seja, sofrem cortes ou alterações conforme a permissão ou não que os pais dão ao tema. Então, podemos pensar que o maior tabu em relação ao suicídio está com os pais e não com a escola.

A gente foi convidado para dar uma palestra sobre prevenção do suicídio e a valorização da vida e estava tudo certo aí no dia anterior liga a professora pedindo para não falar de suicídio na palestra. Porque os diretores não estavam concordando [pausa] porque tem os pais, que não vão querer, aí, porque aí eu vou tirar, e tal (Colaborador 1).

Pode ver que deve ser o maior problema dos colégios, os pais [pausa] não vamos falar sobre isso (Colaborador 4).

Outro fato constatado é que essa *proibição* é percebida mais em colégios de alta renda, nas quais os pais provavelmente exercem uma pressão maior. Os *colégios de periferia* são mais abertos para esse assunto, conforme a experiência dos colaboradores.

Outra esfera trazida foi o tabu de falar de sentimentos, que foi caracterizado pela sociedade não permitir uma pessoa expressar seus sentimentos, julgando-a como fraca, como possuidora de um comportamento inadequado, que exclui do convívio social se insistir em falar sobre suicídio ou se expressar seus sentimentos considerados ruins.

Então, assim é a maneira de evitar esse impacto, né? Nós estamos falando de um tema que na nossa cultura é tabu, seria assim, falar sobre a emoção da tristeza e da importância de você poder conversar com o seu amigo, com a sua família quando você está triste (Colaborador 9).

A subcategoria o tabu piorando o tratamento refere-se a forma negativa que uma pessoa é tratada clinicamente quando tem o comportamento suicida ou sobrevive a uma tentativa, no tocante ao tratamento oferecido aos familiares enlutados. Pode ser entendido também como um *reflexo do tabu individual* sobre o tema.

Então, o sistema de saúde, hospital e plano de saúde ele vai de alguma maneira refletir a dificuldade que cada um individualmente tem com o tema. O tabu que tem, né? É um reflexo. Então, tanto o sistema de saúde quanto a polícia vai ser um reflexo disso (Colaborador 9).

Em transtornos mentais, observamos que o tabu não envolve só a *depressão*, como também a *ansiedade e outros transtornos*, fazendo que não sejam validadas. O *uso do termo doente mental* ainda traz muito estigma visto que ao assumir ser portador de uma doença mental traz consigo um rótulo impregnado de conceitos e de características negativas, levando ao distanciamento da pessoa do diagnóstico e consequentemente do tratamento.

Aí a pessoa fala: ‘Nossa, então eu sou doente mental’ Não tem como mudar, suavizar esse conceito? Esse termo? Porque a pessoa aí não aceita esse termo porque [pausa] não sei. Mas assim [pausa] doença mental? Meu Deus, eu sou um doente mental? Não! É difícil a pessoa [pausa] para a pessoa assumir (Colaborador 2).

Outra questão é relacionada à *depressão*, que ainda não foi entendida pela sociedade como uma doença, como fala o colaborador 11: “eu acho que a grande maioria dos casos envolve depressão e a depressão não é respeitada como uma doença, não é tratada como uma doença, muitas das vezes ela é vista como uma frescura, como uma coisa assim”.

A Religião foi identificada pelos colaboradores como a precursora do tabu ao serem questionados sobre onde achavam que esse começava. Há religiões que obrigam que a pessoa que consumou o suicídio seja *enterrada separadamente dos outros mortos* e que as famílias sejam punidas. Os colaboradores mencionaram a *insensibilidade de alguns religiosos* ao lidarem com o assunto. O colaborador 1 acredita que “esse tabu é decorrente de um processo social cultural atrelado a dogmas religiosos, a partir da condenação ao pecado mortal a pessoa que comete suicídio, estendendo as punições também à família”.

Outro problema identificado foi relacionado ao direito ou não do seguro de vida, que denuncia outros locais em que o tabu está enraizado, neste caso, usado a favor das seguradoras.

Uma batalha jurídica longa e sem certeza de sucesso é vivida por quem decide receber o seguro de vida de quem morreu por suicídio, causando ainda mais dor naqueles que ficam e precisam provar que a pessoa que faleceu não estava com má-fé contra a seguradora e não fez isso só para receber o seguro, conforme a experiência do colaborador 4: “falando, eu lembrei que o preconceito já começa quando você tem um seguro de vida e não pode o suicídio”.

A próxima esfera do tabu é tão grave que podemos pensar ser quase uma denúncia, ela refere-se aos dados estatísticos sobre o suicídio não serem fidedignos com a realidade por causa do tabu, da forma como são analisados e pelas subnotificações relacionadas à *causa mortis*. “Porque as outras, estatísticas [pausa] são colocadas estatísticas fiéis e não tem tabu em cima. E aqui não, é tudo escondido” (Colaborador 7). Embora a subcategoria Estatística seja citada nesta categoria por ter essa relação com o tabu, ela será analisada mais profundamente e sob outros prismas no tema CONSCIENTIZAÇÃO.

A subcategoria **Atitudes que forçam o tabu** foi pensada por abranger e representar diversos comportamentos que fazem que ele piore.

Em Utopias, três conceitos complementam-se: a crença na *felicidade ideal*, a *exclusão da tristeza* e as *idealizações*. Essas são características que vão reforçar o tabu e trazer consequências como uma sensação de inadequação, levando ao aumento da depressão e à dificuldade das pessoas acolherem aqueles que sofrem.

Segundo os colaboradores, existe uma visão equivocada de que felicidade seja ausência de tristeza, de perdas e de luto. Como consequência todas essas emoções são reprimidas, tornando-se um tabu. As pessoas não se sentem no direito de sentir tristeza e acham que devem sempre ser felizes, isso é uma utopia que afeta o tabu, pois ao não incluirmos tal sentimento, excluímos tudo que vem junto, não falamos de coisas ruins, como se fossem algo que não pertencesse ao humano, aumentando o tabu.

Mas isso é excluído, eu acho que isso, parte do tabu começa daí. Então se você vai procurar um amigo e você está feliz ok! Mas se você está triste, você é excluído (Colaborador 9).

Eu acho que tem um problema grande, que, na minha opinião, começa assim com a tristeza, tem um preconceito que é, falando um pouco do efeito *facebook*. Todo mundo quer aparecer feliz ou parecer feliz. (Colaborador 9 – encontro 2).

É saber que felicidade não é tudo aquilo maravilhoso a toda hora, felicidade é você estar bem, fazer um pouco do que você gosta, se não é hoje, é ter sonhos para fazer depois, momentos, mas é tirar essa coisa de felicidade que tem que ser aquela coisa assim ... maravilhosa (Colaborador 4).

A não validação das doenças mentais pelas pessoas, pelas empresas e pela sociedade é fruto do preconceito, do mito e do tabu, como se a pessoa pudesse ter a escolha de evitar a doença por meio de, por exemplo, ter ânimo ou ter coisas para fazer. Os sintomas dessas doenças são geralmente confundidos com falta de atitude ou reação.

A doença mental ela não é validada, mas é por causa do preconceito, é um mito, é o tabu. A pessoa pode ter qualquer doença que ela não escolheu, ‘ah, mas a saúde emocional? Não, você pode evitar, né? É falta do que fazer né?! É falta do que se animar’ (Colaborador 6).

Há uma crença que o suicídio não é um tema como outro qualquer, dos quais se pode falar livremente, mas como outros assuntos que já foram tabus e hoje é possível falar, também pode ocorrer com o suicídio, “é um assunto que você não vai ficar falando, não é um tema como outro qualquer” (Colaborador 1).

A dificuldade de falar sobre o assunto em diversos núcleos e a condenação da igreja, que coloca o suicídio como pecado, foram conceitos refletidos em relação onde o tabu começa. Os colaboradores consideraram que o tabu começa em todos os lugares, o que torna difícil o seu entendimento e demonstra a amplitude da proibição de falar sobre um assunto.

Na família, quando na tentativa de proteger o seu núcleo, os pais evitar [sic] comentar sobre o assunto. Geralmente, assuntos de suicídio e morte são proibidos nas discussões familiares. Nos nossos grupos sociais quando não se permite falar sobre suicídio, porque é assunto pesado e normalmente as pessoas consideram que naquele grupo não tem ninguém com ideação suicida. Na igreja, quando condena a pessoa com comportamento suicídio ao pecado mortal (Colaborador 1).

O mito de que não devemos falar sobre algo ou sobre um dado evento para não atraí-lo foi destacado como explicação para impedir essa fala, o que na verdade é um dos significados do tabu. A ideia de que não falar sobre algo seria de alguma forma não legitimar sua existência. Um dos colaboradores traz a visão de que “com a crença de que falar no assunto relacionado à morte, suicídio ou doenças, ‘atraem’ o fato. Evitar falar no assunto é como se fosse uma forma de evitar que isso exista ou aconteça” (Colaborador 9).

Quando a sociedade tem a postura de que problemas longe dos meus não me interessam, como no caso da legalização do aborto, quando não consegue colocar-se no lugar do outro e imaginar seu sofrimento, a partir disso, inferimos que há uma necessidade de conscientização das pessoas para depois alterar a visão delas sobre o tema e consequentemente influenciar nas decisões e ações de auxílio.

O pessoal sempre tem essa mania né? Só porque é dos outros, dos outros não quer nem saber. Não sou favor do aborto, mas há muito tempo atrás teve uma pesquisa para liberar o aborto no Brasil, aí chegaram a seguinte conclusão da pesquisa, que jamais seria liberado no Brasil, por quê? Porque só a mulher quer fazer aborto, o homem não quer, então não é problema do homem. Se você pensar como o suicídio, aí o que acontece? Estava lá na faixa etária, quem tem menos de 15 anos não ia engravidar naquela época, é bem antiga a pesquisa, então ela é contra porque também não ia engravidar. E quem tinha mais de 40 e estava entrando na menopausa, das mulheres, também são contra porque elas não passariam pelo problema. Então, só quem votaria a favor seriam de 18 a 40 anos, portanto nunca foi aprovado. Eles pouco ligam para o problema dos outros (Colaborador 5).

Conforme os colaboradores, sendo um problema do outro e não me atingindo, não interajo com ele, essa situação pode ser observada em conversas, revisão e aprovação de leis e engajamento ou julgamento nas redes sociais.

É o caso do, quando você vai na [sic] página do seu amigo, que quer te dar algo da prevenção de mama, né? Aquele negócio de mamas ou então de drogas, não é só para quem está viciado, é também para quem [não tem esses problemas], então é para ser uma coisa no geral (Colaborador 1).

Outro fator citado que colabora para reforçar o tabu é a educação emocional pobre, referência à falta de educação emocional na sociedade, nas escolas e nas famílias, relacionando com a utopia de uma vida sem tristezas. Segundo os colaboradores, se as crianças não forem educadas para perceberem que existem diversos tipos de sentimentos, identificarem sentimentos alegres, tristes e saberem o que fazer com eles, elas podem crescer com a visão de que a tristeza é errada e a depressão é “frescura”.

Isso que você falou de tem sentimentos que a gente não sabe nem nomear e acho que a gente tem uma educação emocional muito pobre de forma geral e acho que isso está na causa do tabu ... então a dificuldade, por exemplo, eu encontro amigos e às vezes a pessoa está passando uma angústia grande, mas ela não consegue falar, ela não foi educada, eu também não fui, então eu estou fazendo esse exercício. (Colaborador 9)

A última subcategoria é **as consequências do tabu**, que tem relação com os comportamentos que as pessoas têm influenciadas pelo tabu como o julgamento, o preconceito, o não falar, um assunto proibido, estigma, afastamento, exclusão e os mitos.

Julgamento foi citado em diversos momentos do grupo pelo fato das pessoas emitirem julgamentos sobre o suicídio e sobre todas as pessoas envolvidas nele, seja por meio do suicídio de alguém próximo, de alguém que não conhecem muito ou em casos com grande repercussão na mídia, como o voo 9525 da *Germanwings*, no qual o copiloto trancou-se na cabine, lançando o avião em direção a uma montanha, matando as cento e cinquenta pessoas que estavam a bordo.

Porque eu nem sei se eu não tivesse passado por isso, eu teria falado isso, mas eu ouvi muitas pessoas falarem assim: ‘Se queria fazer isso, por que não fez sozinho em casa? Por que tinha que levar tantas pessoas inocentes e tal?’ De repente você sabe que está errado, mas eu acho que é [pausa] A gente estava tão machucado que a gente começava até a entender, a dor deles é maior que a minha (Colaborador 4).

Alguns colaboradores também se sentiram *julgados por psiquiatras*, quando eles buscavam respostas simples ou faziam perguntas com tom de julgamento, como aquelas que buscam saber se a pessoa tinha ou não percebido a intenção suicida antes do ato, sentida pelos colaboradores como uma maneira de julgar os familiares ou a pessoa que morreu, “o psiquiatra perguntou para mim a primeira coisa ‘a amante?’” (Colaborador 3).

O preconceito foi sentido por todos os colaboradores em algum momento de seu processo de luto, expressando desde a forma como as pessoas interagem, os comentários que fazem sobre o suicídio, a busca por um culpado, as dificuldades em falar e discutir o assunto, as brincadeiras com o tema e o distanciamento.

E quem passou também eu vejo que é muito dolorido falar então, por ter um preconceito também, por ser uma coisa que parece que as pessoas querem achar um culpado, querem achar um motivo, tem que ter uma razão né? Então quanto mais você fala, mais vão te cutucar, mais vão te machucar, mais vão né? Às vezes sem querer mesmo né? Mas acabam te deixando mal (Colaborador 11).

Os comentários preconceituosos feitos quando uma foto de um suicídio é postada e rapidamente espalhada nas redes sociais também revelam o preconceito velado que o tema suscita.

A *internet* mesmo a gente vê, pessoas que se suicidam, o funcionário chega mais cedo na empresa, vê, tira foto, posta e daqui a pouco aquilo se espalha de uma tal maneira e todo mundo vê, então eu vejo que o problema é a questão do tabu, é o preconceito né?! (Colaborador 6).

O preconceito e o tabu estão carregados de mitos, fato que observamos entre os colaboradores, que tem medo de despertar a curiosidade ou incentivar um adolescente a matar-se, se tocarem no assunto da forma “errada”. O mito do “se falar pode fazer que alguém faça” apareceu em diversos momentos no grupo, o que demonstra que, mesmo entre os colaboradores, é o mito que gera mais receio e que tem como consequência não trazer o assunto à tona.

Outro mito citado é relacionado com a crença de “quem fala não faz”. Isso foi demonstrado pelas reações dos colegas de trabalho de uma das colaboradoras.

‘Nossa, você viu o formulário da semana da saúde que perguntaram se você tem vontade de se matar? Isso é pergunta? Se acha que alguém vai falar que tem vontade? Tipo, sabe?’. Eles ficaram surpresos de num formulário estar escrito fazendo essa pergunta. E então falaram: ‘Duvido que alguém vai escrever que tipo, sim’ (Colaborador 10).

O estigma, que é precursor do preconceito e se origina no tabu, influencia campanhas e impede que as pessoas abordem o assunto de maneira natural. A sociedade não está preparada para ouvir sobre o suicídio sem estigmatizar.

Eu acho que assim, muitas campanhas esbarram no estigma, porque falar sobre o assunto, eu acredito, isso eu percebi, assim né? que a pessoa que toca no assunto, ela sofre um preconceito de falar a respeito disso. É diferente, por exemplo, sei lá, falar de infarto, doença do coração. Se você estiver numa roda de amigos, como você falou, você pode trazer esse assunto e não vai ter preconceito. Ah! eu estou indo em numa academia, agora se você entra no tema do suicídio a pessoa: ‘Não, mas você está pensando [pausa] e aí você [pausa] existe um estigma que atrapalha (Colaborador 9).

Uma das consequências do estigma é o afastamento das pessoas daquelas que falam sobre suicídio ou das que tem vontade de matar-se. Os colaboradores sentiram falta de apoio e da ajuda de amigos e de familiares por conta do afastamento, “toda vez que a gente fala de suicídio ou morte, existe na nossa cultura, em particular, um tabu grande. Então gera uma rejeição, gera um afastamento” (Colaborador 9). Esse estigma também é percebido em conversas, quando pessoas têm reações negativas ao ouvir falar sobre suicídio

O fato das pessoas não entenderem os diversos fatores que podem influenciar alguém a pensar em suicídio e a visão de que é necessário haver transtorno mental severo para que ocorra, é outro fator gerador de afastamento, pelo preconceito associado aos transtornos mentais, o que nos leva ao próximo conceito, a exclusão.

Destacamos a exclusão de indivíduos com depressão e outros transtornos mentais do convívio social, o que pode agravar uma situação que já é difícil e que gerou debate entre os colaboradores do quanto atualmente existe uma postura de utilitarismo em relação às outras pessoas. Para eles, o utilitarismo refere-se a: “se ela me serve, tudo bem, mas se tem problemas, não serve” (Colaborador 7). Outro fato citado foi que as pessoas precisam sorrir sempre para que sejam aceitas pelas outras, expressões de tristeza não são bem-vindas.

É utilitarismo. Na verdade, a pessoa está vendo um mundo à parte de si mesmo e as pessoas ao seu redor, elas apenas estão a serviço dos seus próprios interesses. Há aquelas que servem e aquelas que não servem. Isso é utilitarismo. Não existe amor. Não existe (Colaborador 7).

Dessa maneira, percebemos que o suicídio, mesmo que já seja mais falado atualmente, em muitos momentos e em muitos locais ainda é assunto proibido na sociedade. Esta proibição teve sua origem antes da bíblia, sendo isso, conforme um dos colaboradores, que contribuiu para que o problema tornasse uma epidemia.

O ato suicida também era proibido e gerava grandes consequências para as famílias. “A família era excretada da sociedade. Toda a família daquele que suicidou-se [*sic*]. Não existia, era um disparate” (Colaborador 5).

Na nossa época o suicídio era um ... a família não comentava. Todo mundo escondia, todo mundo guardava aquilo, desaparecia e ninguém sabia nem o que aconteceu. Era proibido falar suicídio ... era terminantemente proibido ... não podia comentar em casa que o vizinho se suicidou, meu pai vinha e me dava uma surra (Colaborador 5).

Esta proibição levou a um não falar, sendo a forma como as pessoas reagiram e que se protegeram do preconceito, tabu e estigma. Quanto mais as pessoas calam e guardam essas vivências, mais pode colaborar para a perpetuação dessa condição de não falar.

Ainda é um assunto pouco discutido e muitas vezes evitado até por pessoas que passaram por situação de suicídio na família. Muitas pessoas têm vergonha de ter tentado ou mesmo de ter alguém na família que fez tentativa ou morreu por suicídio. Geralmente o assunto fica velado, por temer o estigma, o julgamento, enfim, o preconceito da sociedade (Colaborador 1).

Para os colaboradores, mesmo com os meios de comunicação falando mais sobre o suicídio atualmente, esse fato ainda não tem a repercussão necessária para que as pessoas debatam mais sobre o assunto. Se as pessoas comunicassem mais, provavelmente descobririam que o suicídio é mais comum que se imagina.

Eu acho que de fato é essa questão de você ter os meios de comunicação falando mais, eu acho que as pessoas se comunicando mais e de repente descobrindo que elas têm mais em comum porque aquela coisa acho que quase todo mundo tem de alguma forma é alguém no seu ciclo que já passou por isso. Mas não comunica, não fala (Colaborador 8).

Outra dimensão dessa falta de comunicação, inclui não falar sobre coisas difíceis do cotidiano: tristezas, angústias, etc. que podem ser fatores que influenciam alguém a pensar na morte. Dessa maneira, não nos referimos somente ao falar sobre o suicídio em si, mas de vários outros assuntos, dificultando a comunicação entre as pessoas próximas de tópicos que precisam ser ventilados.

Mas quando a pessoa tem algo, que ela não sente à vontade de falar com alguém da família, com amigo, com marido, com esposa, com filhos, com os pais, isso é o que vai acumulando, aí chega num ponto que a pessoa chega a tirar a própria vida (Colaborador 9).

Assim, conforme mostra o diagrama abaixo, podemos ver que o tabu permeia e manifesta-se nas esferas: escolar, familiar, organizacional, estatística, religiosa, psiquiátrica e psicológica, suas consequências podem ser vistas na sociedade e individualmente, e influenciam como nos relacionamos com o suicídio atualmente.

Diagrama 2: Esferas do Tabu

Fonte: produção do próprio autor (2018)

5.1.2 - Visão

Essa categoria tem relação em como as pessoas veem e compreendem o suicídio. Embora as duas categorias complementem-se, a VISÃO é diferente do TABU, pois traz outras perspectivas e contém as subcategorias **sociedade** e **causa mortis**. Conforme o diagrama abaixo, podemos observar que a sociedade julga a *causa mortis*, que define a visão, que influencia e é influenciada pela sociedade.

Diagrama 3: Categoria Visão

Fonte: produção do próprio autor (2018)

A categoria VISÃO é composta pelas categorias **Sociedade** e **Causa Mortis**, conforme vemos abaixo:

Tabela 8: Conceitos e subcategorias da Visão

Conceitos		Subcategoria	Categoria
Visão do suicídio hoje no Brasil	Causas do suicídio	Sociedade	Visão
Visão infantil	Depressão	Causa Mortis	

Fonte: produção do próprio autor (2018)

A **sociedade** aponta como o suicídio é visto hoje no Brasil, e as causas que procura para explicar um suicídio e a sua visão da depressão.

Diagrama 4: Visão da sociedade

Fonte: produção do próprio autor (2018)

A visão do suicídio hoje no Brasil foi discutida pelos colaboradores por meio dos conceitos de *covardia x coragem*, *suicídio como crime* e como deve se comportar um *enlutado* pelo suicídio.

Para os colaboradores, no Brasil o suicídio ainda é *visto e tratado como crime*, questão que coloca aquele que se mata como criminoso, os familiares e os amigos como cúmplices. Os desdobramentos dessa visão influenciam diretamente o tratamento para aqueles que tentam, que se mataram e aqueles que ficam. A análise da forma como o tratamento policial ocorre será abordada na categoria burocracia, mais adiante.

Mas acho que o grande problema disso que eu vejo é que a questão de que o suicídio é que ele ainda é uma espécie de um crime ... E eu acho que todo esse problema também por ser um crime, é acaba tornando isso um tabu ainda maior. Piora o tratamento das pessoas que precisam de ajuda. (Colaborador 8)

A relação *covardia e coragem* revela uma das visões mais comuns relacionadas a quem se mata, aliando-se à questão do pecado em algumas religiões. Para os enlutados é comum ouvir pessoas falarem que o suicídio é coisa de pessoa fraca ou ficarem debatendo se o suicídio é ato de fraqueza ou de coragem. “Isso que você comentou, né? que quem se suicida é covarde, é o que eu ouvi” (Colaborador 9). A partir dessa visão simplista, a dor de quem morreu e de quem ficou é ignorada e a visão do todo no espectro do comportamento suicida fica distorcida.

Uma das colaboradoras, após ouvir muitas vezes esses comentários, diz que já está preparada para “rebater”, ou seja, precisa proteger-se do que escuta. Se pensarmos em pessoas extremamente fragilizadas após o suicídio de alguém amado, ouvir que é um ato de fraqueza ou de coragem chega a ser cruel, porém reflete a visão da sociedade com relação a quem comete suicídio, a inabilidade de lidar com alguém em luto, e às necessidades de respostas, “matou-se porque era fraco”.

Há uma expectativa da sociedade que em pouco tempo a pessoa “esteja bem e produtiva, sendo que não tem como” (Colaborador 11) e as consequências de expressar o luto, diferentemente do que é esperado pela sociedade, podem manifestar-se como insensibilidade ao seu sofrimento, cobrança de como deve se portar, podendo chegar até a demissão do trabalho.

Outro problema identificado pelos colaboradores foi a busca pelas causas do suicídio, por um culpado ou algo que possa explicar o ocorrido, geralmente de forma simplista.

A princípio, os colaboradores relacionaram essa busca pelas causas como um problema da sociedade, porém o próprio grupo, em alguns momentos caiu na tentação de explicar o que o houve com as pessoas que eles perderam pelo suicídio, a partir da visão de uma causa única.

Eles mesmos buscam explicações para o que acontece, sendo que muitos momentos tentam descobrir qual foi a razão, mesmo sabendo que talvez nunca encontrem a resposta correta.

As causas mais comuns para o suicídio vistas pela sociedade e pelo grupo focal foram: *impulso, doença, família e orgulho*.

Um ponto que chama nossa atenção é o fato do grupo focal rejeitar a visão baseada nas causas, porém um tempo depois questionar-se sobre o papel ou “culpa” da *família* em um dos casos comentados. Assim, às vezes, também colocam a família como causa, o que eles como familiares posicionam-se contrários em muitos momentos. Sobre o *impulso*, falam

Apesar [de] que tem suicídios que não é por depressão e sim, por exemplo, por *impulso*. Aquele rapaz de 23 anos que se atirou lá do Fórum da Barra Funda, tinha acabado de sair da audiência, a audiência não foi sido favorável para ele e em seguida ele se atirou. Foi impulso. Não planejado (Colaborador 9).

O grupo discute sobre o suicídio, que ocorreu no Fórum da Barra Funda, exemplificando como seus próprios filhos não deram indícios que poderiam cometer o ato ou não falaram sobre pensamentos suicidas que poderiam ter. Pensam que a depressão já estava presente nos seus entes queridos que, pelo fato de existirem planos em curto prazo, estavam seguros, não imaginavam o que estava por vir. À medida que tentam entender o que está ligado ao suicídio, também revisitam o suicídio que viveram.

Entre as causas mais comuns, a *doença* foi citada, porém entre as doenças mentais, a depressão que mais se destaca, pela maioria dos casos estarem relacionados com um transtorno mental, em especial a depressão. “Eu acho que a depressão como doença, que hoje é doença, está lá no CID e tudo mais, eu acho que, nunca escutei de ninguém que se suicidou sem depressão ... Talvez ninguém notou, ninguém viu, ninguém” (Colaborador 5).

Da mesma maneira que eles questionam o fato de talvez ninguém ter percebido os indícios do suicídio ou que não tomaram as medidas necessárias, “ter depressão não significa que as pessoas mostrem ou que ela tenha sido diagnosticada ou tratada” (Entrevistadora). Os colaboradores relataram que tomaram medidas, mas mesmo assim o suicídio ocorreu, ou seja, mesmo com providências nem sempre o suicídio é evitado.

A depressão pode ser uma doença silenciosa, de difícil diagnóstico e tratamento. Apresentaremos mais dados sobre depressão na próxima subcategoria, pois, neste estudo, a depressão é vista como um dos fatores do suicídio e também tem relação na forma como a sociedade a enxerga.

O grupo tece uma teia de significados e de causas que os ajude a entender o que aconteceu. Percebem que existem fatores que influenciam o ato, querendo saber quais foram os fatores principais para aquela pessoa tomar a decisão de tirar sua própria vida. Buscar alguma explicação é importante para a família e um "alívio" para a sociedade, pois é mais fácil lidar com explicações, mesmo que simplistas, que com o não saber.

O *orgulho* foi citado pelo grupo focal e talvez seja uma das visões sobre o suicídio mais comuns no imaginário popular juntamente com covardia e coragem. Para eles, o suicídio por orgulho era comum antigamente, principalmente pelo peso que o julgamento da sociedade exercia nas pessoas. Portanto, conforme a visão dos colaboradores, o orgulho, pode ser um dos fatores principais quando pensamos em suicídio de idosos, que tinham o orgulho e a honra como valores mais fortes que da geração atual.

Há uma percepção do grupo de que hoje há uma banalização dos motivos, como se as pessoas matassem-se “por qualquer coisa”, seja por honra, orgulho ou outras causas, denotando que atualmente há uma menor tolerância à frustração e um aumento da depressão.

A visão de que o suicídio ocorre por causa e efeito leva as pessoas a buscarem essas causas únicas e explica o comportamento de procurar um culpado, como a perda de um emprego ou uma família disfuncional. As buscas pelas causas são geralmente externas, “parece que as pessoas querem achar um culpado, querem achar um motivo, tem que ter uma razão né?” (Colaborador 11). O suicídio tem motivações múltiplas, entre as quais o sofrimento da pessoa, sendo que esses aspectos não são levados em conta, o ato suicida pode parecer absurdo, principalmente pela falta de respostas que gera. O suicídio sempre gera mais perguntas que respostas.

As causas apontadas pela sociedade diferem conforme a *idade*. Para idosos pode haver questionamentos se houve traição, se foi caso de amante, doença grave ou orgulho; para adultos, falência financeira; para jovens, uso de drogas, relacionamentos problemáticos ou culpa da família. Uma "forma pronta" de ver a situação, conforme a visão dos colaboradores.

Com relação a quem faz essas perguntas sobre as causas, percebemos que elas originam-se das mais diversas fontes: familiares, amigos, conhecidos, mídia, colegas e até por psiquiatras, que *a priori* deveriam saber que os fatores envolvidos com o suicídio são múltiplos, além de tomar cuidados a não fazer perguntas que podem constranger ainda mais o familiar como, por exemplo, se havia amante.

Notamos que existe uma busca por parte dos sobreviventes enlutados em preservar a imagem daquele que faleceu para a sociedade, não querem que se mantenham estereótipos ou julgamentos. Uma das colaboradoras fez questão de provar para a família por meio do laudo

toxicológico feito na autópsia, que o filho não era usuário de drogas, para que não tivessem uma imagem “errada” sobre ele.

A depressão foi colocada numa subcategoria separada de causas do suicídio, pois apresenta dimensões que vão além de ser uma das causas apontadas para o suicídio. O fato de ser incluída como subcategoria e não como uma categoria principal objetivou mostrar a depressão como uma das facetas relacionadas ao autoextermínio e não como a única ou mais importante delas. Esse é um ponto que esse estudo procura refletir, ao apontar a depressão como um fator e não como o único.

Mesmo que hoje a depressão seja vista como um dos fatores mais relacionados ao suicídio, a visão que a sociedade tem da depressão nos faz pensar em como isso afeta quem sofre da doença e consequentemente quem morre por suicídio.

De uma maneira limitante, a sociedade vê a pessoa com depressão como alguém que não teve capacidade de mudar a sua vida e seus pensamentos para um modo mais positivo, deixando a doença acontecer, isso quando a sociedade consegue ver a depressão como doença e não como escolha, “frescura” ou forma de enganar o outro para livrar-se de responsabilidades, como trabalhar, por exemplo. Uma das colaboradoras sente que quando fala para os outros que o filho se matou porque tinha depressão, os outros aceitam essa explicação por pena dela, pois eles acreditam que é melhor ela ser enganada pensando que foi depressão e não uso de drogas ou ter se metido em um relacionamento complicado, como pensam.

“O preconceito, o tabu é tão violento que para pessoa aceitar que ela tem a (*sic*) depressão, ‘Ah, como é que eu vou me intitular de fraco, né? Vou ter que assumir que eu sou fraco, que eu sou preguiçoso, que eu sou covarde ... que eu sou’” (Colaborador 2). O tabu fica presente na forma de ver, de lidar e de entender a depressão e suas consequências, que pode ser desde a pessoa não procurar ajuda, não querer ter um diagnóstico de depressão, não fazer o tratamento, até ouvir piadas e lidar com desconfianças que quer enganar os outros.

As coisas têm que ter motivo, eu acho que é essa coisa de todo mundo tentar encaixar um pouco um conjunto de respostas, e disso ser visto assim, como as pessoas não entendem, elas têm que trabalhar com esse repertório que elas têm, que é limitado e fica encaixando dentro dessa, dessa lista de coisas o que elas acham ... É isso, então [pausa] se aconteceu com você, se aconteceu com a sua família é porque vocês têm problemas (Colaborador 8).

Segundo os colaboradores, as pessoas buscam justificativas, motivos e não conseguem entender a depressão. As pessoas com depressão também são influenciadas por essa visão, procuram motivos do porquê têm a doença. Muitas pessoas que cometem o suicídio não

entendem a causa de sentirem-se tão mal, afinal tem uma família boa, não tem problemas financeiros, tem amigos, como se todos esses fatores fossem uma “vacina” que imunizasse à depressão. Ainda existem muitas dúvidas e incertezas em relação às causas, sintomas e tratamentos para a depressão.

Além da doença, algumas pessoas com depressão precisaram lidar também com um afastamento dos amigos, que por não entenderem o tema, a excluía por acharem que ela tinha uma "energia" ruim. Isso nos levou a pensar em dois conceitos: o afastamento da sociedade de quem não está feliz e as dificuldades de lidar com alguém com depressão.

Mas eu não sei, porque eu lido com uma pessoa que tem depressão, a [nome de uma pessoa] e é muito difícil para gente tentar penetrar naquele mundo, é inabitável. Por mais que você queira ajudar, a pessoa se recusa, a pessoa não quer ajuda, a pessoa te dá pistas de que está bem, e de repente de que está mal. Aí você diz: ‘Você não está bem?’ aí ela fala: ‘Mas agora eu estou bem, você é quem está querendo que eu fique mal’. É muito difícil. É um universo que eu desconheço gente, não dá para habitar. Por mais que você queira, você fala: ‘E agora, o que eu faço?’ Eu me sinto de mãos atadas. É [pausa] A energia dela é difícil? É, porque eu não consigo compreendê-la (Colaborador 2).

A dificuldade de lidar com alguém com depressão não é só da sociedade, é também das pessoas próximas, que não sabem como ajudar e ficam sem entender o que fazer, pois é difícil lidar com alguém com depressão. Portanto, a partir da visão dos colaboradores, podemos pensar que há dificuldades relacionadas a uma falta de entendimento da depressão como doença pela sociedade; como fazer o manejo por quem está próximo, ou seja, como ajudar alguém com depressão; da própria pessoa que não consegue entender os "motivos" que a levaram a ter depressão e não sabe onde e como receber ajuda.

A subcategoria *causa mortis* tem relação com a forma como a sociedade reage ao lidar com a morte por suicídio, o que é diferente da experiência pessoal de falar para alguém sobre a morte por suicídio, questão que será tratada na categoria *comunicação pessoal*.

Dois conceitos serão discutidos a seguir, a *visão infantil* e a *curiosidade mórbida*, por serem aspectos levantados nos grupos.

A *visão infantil* é decorrente da experiência de uma colaboradora, mostrando como crianças podem lidar naturalmente com o assunto e como a reação da sociedade pode moldar a forma como a criança entende, pensa e fala sobre suicídio com outras pessoas, mesmo que tenha liberdade para falar do assunto em casa.

Me lembro a primeira vez que eu falei alguma coisa sobre isso com alguém, eu devia ter uns 13/14 anos porque a esposa do meu tio tinha acabado de se suicidar [pausa] eu tinha é uns 12 anos quando ela fez isso. Ela era nova tal,

mas eu falei assim como se fosse a mesma coisa que ela tivesse morrido do coração e aí me arregalaram o olho assim e eu fiquei: ‘Ué, mas [pausa] Porque era um assunto que em casa, assim, um lado da família falava o outro não [pausa] mas porque a minha mãe também tinha tido uma tia que tinha se suicidado. Então, era uma coisa que se falava de certa forma à mesa, né? Mas eu me lembro desse, desse choque das pessoas. E eu não falava para chocar. Eu falava porque sei lá, na minha cabeça era uma forma de morrer. Era uma forma de morrer. Era uma forma de morrer e a gente conversava sobre isso. Sempre se conversou sobre isso, em casa (Colaboradora 8).

Segundo a experiência dessa colaboradora, ela aprendeu que em casa poderia falar sobre suicídio, mas na rua não. Então mesmo que em parte da família haja abertura para falar o tema, o tabu está presente em outra parte da família e na sociedade, que ainda não sabe como lidar quando recebe uma comunicação de que houve morte por suicídio.

Em *curiosidade mórbida* podemos perceber que, além da busca de uma causa e de um culpado, como citamos anteriormente, há uma curiosidade sobre a forma da morte, detalhes sobre o corpo, velório, caixão. Essa curiosidade é percebida pelos enlutados, quando começam a contar que a morte foi por suicídio e começam a proteger-se de quem, como e onde falar, identificando quais são as pessoas, que realmente querem oferecer ajuda para eles e quais são as perguntas que aparecem como resultado de uma curiosidade a respeito do formato dessa morte.

Eu ‘sinto muito’ das pessoas, elas querem saber, quando você conta uma coisa, a curiosidade não é assim em: A) ter ajudado, como poderia ter ajudado, como ajudar o outro [pausa] eles querem saber como foi, como foi encontrado, o que aconteceu? Eu sinto muito! Ainda as pessoas querem [pausa] A abordagem era: ‘Bom, mas como foi? Mas, como era? Como estava?’ É horrível, assim. ‘O caixão foi aberto ou fechado?’ (Colaborador 4).

É, então, após experiências como estas que os sobreviventes enlutados aprendem, a partir da tentativa/erro, como falar ou não falar sobre esse suicídio. O grupo traz a vivência de que a maioria das pessoas pergunta do que aquela pessoa morreu e ao depararem-se com a resposta de que foi por suicídio, apresentam diversas reações, não se contém, realizam um interrogatório e depois emitem suas opiniões sobre o porquê acham que o suicídio ocorreu.

Outra dimensão da *causa mortis*, apontada pelo grupo focal, é o suicídio como espetáculo, quando se torna um entretenimento mórbido, das pessoas que ficam olhando alguém que ameaça matar-se e, às vezes, até gritam para que a pessoa faça logo, para postar fotos e vídeos na *internet* com os corpos de pessoas que morreram por suicídio.

5.1.3 Comunicação

A categoria COMUNICAÇÃO refere-se à forma como o suicídio é informado, falado, dito ou não dito e suas implicações. Essa categoria foi dividida em **social**, quando a informação é recebida, muitas vezes por meio da mídia e em **peessoal**, que se refere às facetas individuais e ativas, envolvendo falar sobre o suicídio. A princípio a categoria pessoal era “o falar”, mas foi alterada para pessoal por referir-se às ações e às interações decorrentes do ato de comunicação pessoal sobre aquela morte, seja para muitas ou poucas pessoas.

Foi uma das categorias com mais codificações (seiscentas e setenta e seis), isso mostra que uma das grandes formas de aumentar a consciência pública relaciona-se com a comunicação, sendo que a importância dada a esse tema pelos colaboradores demonstra esta relação.

No diagrama abaixo podemos ver como a categoria relaciona-se com as subcategorias e conceitos:

Diagrama 5: Comunicação

Fonte: produção do próprio autor (2018)

A subcategoria **social** trata do aumento da comunicação sobre o tema suicídio e quais são as possíveis causas para esse aumento. Ao pensarmos nessas causas, podemos ter orientações sobre como aumentar a consciência pública. Os canais virtuais, as reportagens, os famosos e o suicídio, a área acadêmica também foram apontados como fatores importantes para

que ocorra essa comunicação. Trataremos também sobre o que se pode aprender com campanhas diversas, como as do câncer, além dos desafios que temos na área da comunicação.

Foi praticamente unanimidade entre os colaboradores que hoje se fala mais sobre o suicídio, comparado com tempos atrás, como se observa no conceito aumento da comunicação. Eles percebem esse aumento no volume de notícias e nas reportagens em canais de televisão, jornais e revistas. Embora, afirmem que ainda é preciso falar mais, já observaram mudanças.

Isso nos leva a refletir se foi a comunicação que realmente aumentou ou o interesse deles que fez que prestassem mais atenção ao tema, dando a sensação que atualmente falamos mais sobre suicídio. Talvez as duas possibilidades estejam presentes, pois atualmente podemos observar um aumento em séries, reportagens e campanhas sobre o assunto e como eles passaram por um suicídio, é um tema que os interessa.

Sentem como uma vitória o fato do suicídio poder ser falado na mídia, pela percepção que têm do quanto esse fato é importante para eles e para a sociedade.

“Sim, mas mesmo que você não vá procurar a informação chega até você através do jornal, imprensa, televisão. As informações estão chegando sem você procurar. Isso eu acho muito importante” (Colaborador 3). Eles percebem que hoje é possível ligar a televisão e ser surpreendido com reportagens sobre suicídio, significando que essa informação está sendo passada, o que antes não ocorria, segundo a experiência dos colaboradores. Relatam que perceberam esse aumento de comunicação na mídia, na sociedade, em palestras de suporte e em algumas empresas, em pequenos e grandes grupos.

Os participantes debateram se há horários em que os canais de televisão são proibidos de tocar no assunto suicídio, porém as experiências pessoais mostram que o tema tem sido abordado em diferentes grades e canais, em diversos horários. Um dos colaboradores conta que alguns programas chegaram a gravar matérias sobre suicídio com ele, mas essas não foram ao ar. Podemos perceber que há um interesse crescente sobre o tema, embora em alguns casos, mesmo com o programa pronto, ainda há um controle sobre o que falar, geralmente pela cúpula das emissoras, como foi o caso com esse colaborador. O repórter percebe a importância, faz a entrevista, mas depois a notícia é vetada. Não conhecemos os porquês de cada veto, mas podemos supor que é pelo fato do tema ser tabu para muitas pessoas.

Outros colaboradores consideram que não houve aumento de comunicação, houve sim aumento da informação, ou seja, podemos até ter mais reportagens hoje, mas não significa que pessoas consigam falar mais, ter diálogos abertos sobre o assunto.

Um colaborador sente a necessidade de que fossem propostos mais grupos focais como esse para o doutorado, pois tem a sensação de que são poucas pessoas debatendo o tema,

incluindo os sobreviventes, vê nesse debate um potencial multiplicador, pois se cada um do grupo sair sensibilizado com a conversa e fizer alguma ação/divulgação, o efeito será de atingir cada vez mais pessoas.

Outra questão discutida foi a da mídia incluir os sobreviventes enlutados em suas reportagens, programas e séries, o que também não acontecia. Um dos colaboradores relata vários programas, matérias e reportagens nas quais participou. Acha importante que as pessoas saiam do anonimato como ele fez a fim de mostrar a sociedade o rosto e a dor dos que ficam, pois acredita que esse fato tem um potencial transformador.

Se houve um aumento, é necessário observar quais foram as possíveis causas para o aumento da comunicação.

Para os colaboradores 4 e 1, o suicídio e a depressão atualmente são assuntos que estão na “moda”, o que faz que a comunicação seja maior, eles não apontaram o porquê exatamente acham isso. A repercussão das séries de televisão e das notícias frequentes sobre a Baleia Azul talvez sejam parte da explicação.

Há também uma sensação de que as pessoas tendem a falar mais sobre os variados “assuntos da moda” (Colaborador 10), que podem ser desde problemas na política como a série dos 13 Porquês sobre suicídio, passando uma sensação de falta de importância e de mobilização com o que é dito. Discute-se os assuntos do momento, mas com qual engajamento, eles se questionam.

Além dessa visão supracitada, os colaboradores refletem que a depressão também entra no mesmo contexto, essa pode ser outra causa para se falar mais sobre esses temas com profundidade, algo que não acontece pela volatilidade da informação. Assim, o fato de falarmos mais sobre depressão atualmente, automaticamente influencia o discurso sobre suicídio.

A série dos 13 Porquês trouxe muitas reações e reflexões manifestadas pelos participantes do grupo focal e na sociedade em geral, reações como choque e impacto nas pessoas, tendo como resultado que elas falassem e refletissem sobre a complexidade do comportamento suicida. “Até que esse seriado me levou a pensar isso, é que muitas vezes dentro da sua casa você não sabe o que está acontecendo com o seu filho, com seu sobrinho, na cabeça deles, né?” (Colaborador 4).

Outra explicação para o aumento da comunicação é que o suicídio está ficando mais frequente, os números têm aumentado, esse fato tem chamado mais atenção. Por essa razão pensamos na importância dos números, na importância de uma estatística correta e sua divulgação.

Uma das colaboradoras afirma que esse aumento de informação não faz ainda que as pessoas tenham empatia com as atingidas por um suicídio. Ela questiona-se o quanto as pessoas compreendem o suicídio como um acontecimento próximo a ela e o quanto conseguem falar no assunto.

E aí eu fico pensando, né? Se, assim, a gente está falando mais porque não sei se tem mais casos ou não e quem passa a entender que isso é uma realidade porque passou [e] consegue falar do assunto. Por que será que a gente tá falando mais ou tem mais casos? E as pessoas entendeu [sic] que vivem isso estão, sabe por que aquilo que eu falei na reunião passada: Pra mim o suicídio só se torna real na sua vida depois que você realmente [pausa] por que se não, acho que é uma coisa [pausa] O que está fazendo com [sic] que as pessoas falem mais? Será que é porque temos mais casos e elas passaram a enxergar isso como putz [sic] acontece ou [pausa] qualquer ser humano consegue falar mais sobre isso (Colaborador 10)."

O aumento da *liberdade de expressão* foi outro conceito trazido pelo grupo como uma das causas do aumento da comunicação. Hoje muitos assuntos foram escancarados pela sociedade, como o sexo, a homossexualidade e a AIDS, por exemplo, existe então uma maior facilidade de abordar questões que antes não eram abordadas. O suicídio é uma delas.

Então eu acho que esse é um assunto também que é difícil, que cada vez mais as pessoas assim não têm mais medo, não tem mais vergonha, assim como alguns outros assuntos difíceis que a gente tem hoje, que as pessoas, por exemplo, levantam bandeira e lutam por certas causas que antes não era uma coisa tão escancarada. Mas eu acho que cada vez mais a gente tem [pausa] te dão mais liberdade, enfim, e não tem mais vergonha, nem medo, nem se sente oprimido por falar de certos temas (Colaborador 10).

A globalização e a facilidade de conexão entre as pessoas e as notícias aceleraram a divulgação, promovendo o acesso a todos os tipos de assuntos e de opiniões em relação a eles. A *liberdade de expressão* facilitou o empoderamento das pessoas para tratar de assuntos, como se antes houvesse mais preconceito que hoje. Isso não é um privilégio de todos os países, conforme lembra uma das colaboradoras, o que pode causar sofrimento nas pessoas pela necessidade de disfarçar e não poder falar abertamente do tema em alguns lugares.

A última faceta das possíveis causas para o aumento da comunicação é o *acesso à informação*, que está relacionado com a facilidade de achar notícias sobre o tema atualmente e por receber informações mesmo sem procurar. O exemplo disso são algumas pessoas que se capacitaram sobre a prevenção do suicídio e oferecem excelentes palestras, mobilizando muita gente, que estão disponíveis nas redes sociais.

A existência e ampliação dos canais virtuais geraram grande impacto na forma e na quantidade de comunicação existente sobre o suicídio, tanto pessoal como social. O uso da

internet possibilitou acesso às informações que antes eram muito mais difíceis de serem conseguidas. Sem dúvida, a prevenção do suicídio foi impactada positiva e negativamente pela chegada dos canais virtuais.

Canais virtuais entrou como uma subcategoria de comunicação por ser mais que uma das possíveis causas que ajudaram a aumentar a comunicação sobre o assunto e tem impactos em diversas dimensões. Os canais virtuais incluem *sites* de busca, acesso aos jornais, às revistas e às notícias, aos grupos de discussão, *blogs*, apoio e uso de redes sociais.

Nos canais virtuais, as redes sociais destacaram-se pela influência que exercem atualmente na comunicação e na vida das pessoas. Percebemos que elas influenciam as pessoas de diversas maneiras, exemplificando:

- Trazem a ilusão de que as outras pessoas têm a vida perfeita, que ninguém tem problemas, mostra uma parte da história fantasiosa da vida das pessoas, mas é vista e encarada como o todo, como se só sentissem felicidade e prazer sempre, isso pode ter grande repercussão em pessoas com depressão e comportamento suicida. Uma das colaboradoras foi demitida quando o chefe julgou o luto dela pelas fotos postadas no *facebook*, como se representassem tudo o que estava vivendo;

É uma obrigação hoje em dia, por conta das redes sociais também isso que a P10 estava falando. Que todo mundo só compartilha momentos bons, comida boa, lugar bom, ninguém compartilha, né P10? A visão do metrô lotado, então eu acho que quem não tem, principalmente os jovens né? eles se sentem muito cobrados e muito ‘poxa, mas todo mundo é feliz menos eu?’, ‘poxa, mas fulano está viajando, o outro está rico, o outro [pausa]’ E ninguém está, a grande verdade, quando você pegar essas pessoas, é que ninguém está. Ninguém leva a vida que compartilha ali, são pouquíssimas pessoas que realmente têm uma vida maravilhosa todos os dias, aliás acho que, não sei quantas, mas não conheço, não conheço, então tem isso também de [que] você não pode falar que está triste, você não pode falar que não está legal, então, se você chorou você é fraco e se você não está bem ... (Colaborador 11).

- O compartilhamento de fotos do ato suicida e de casos de suicídio gera indignação nos colaboradores. Uma colaboradora brigou com a pessoa que postou uma dessas fotos, alegando que aquela pessoa tinha família, que não ela não poderia postar coisas assim;
- Os tipos de postagens que recebem mais curtidas são aquelas que expõem a tragédia pessoal e tem como resposta mensagens de solidariedade. Quando a postagem é sobre prevenção e posvenção do suicídio, com informações mais técnicas a quantidade de curtidas e comentários é menor;

- As redes sociais são um canal de comunicação em grandes proporções, servindo para gerar impacto e divulgar informações, por espalharem a notícia rapidamente e serem utilizados por muitas pessoas;

Então, eu acho que o suicídio, como se torna cada vez mais comum dele acontecer e hoje com as redes [sociais] você consegue ter mais informação, eu acho que isso acaba se espalhando bem mais do que antigamente, então eu acho que acaba, assim como outros assuntos também vindo mais à tona ... e eu acho que isso ajuda bastante porque está tudo muito conectado, as pessoas ficam sabendo de tudo mais rápido, então desse assunto também, assim como outros assuntos que a gente vai descobrindo e vai vendo que existe e aí a sociedade começa a tentar a trabalhar em cima ou, por exemplo, uma doença, tenta achar a cura [pausa] teoricamente (Colaborador 10).

- É possível, por meio das redes sociais, colocar um rosto na tragédia, quando há a postagem de fotos e de fatos da vida da pessoa, que pode favorecer que a sociedade veja a pessoa com todo, com toda a sua história e não somente pelo suicídio. Pode também trazer a realidade e a dor dessa perda para mais pessoas, aproxima o mundo daquele que morreu e dos familiares que ficaram.

A *internet* é uma nova forma de relacionar-se e de comunicar-se, possibilita uma busca ativa e é uma ferramenta, que pode ser usada com objetivo positivo: acolhimento, busca de pares, divulgações, solidariedade; objetivo negativo: julgamentos, estigma, informações sobre meios de cometer o suicídio e compartilhamento de fotos e de vídeos do ato suicida.

Embora isso não tenha sido discutido em grupo, a *internet* chega a muitos lugares que não tem acesso físico a tratamentos e ajuda. Deixa as pessoas livres para contarem suas histórias e acharem apoio, mas pode dar liberdade aos comentários negativos sem consequências legais.

Com relação às *reportagens* a respeito de tema, percebe-se basicamente uma mudança na forma como são elaboradas essas matérias. Algumas críticas foram feitas pelo grupo focal, relacionadas ao fato das *reportagens* não se aprofundarem na dor dos que ficam visto que contêm informações sobre o luto, a morte e o suicídio, mas sem examinar a fundo a dor.

Informações que falam que o suicídio pode ser prevenido em mais de 90% dos casos ou que ele é resultado de falta de carinho e amor acabam produzindo culpa nas pessoas que estavam próximas de quem morreu, como os familiares, apontando que não foram capazes de prevenir o suicídio ou que viraram as costas para quem precisava, que se sentem incompetentes por não terem evitado o ato. Há um risco nesses comentários, embora bem-intencionados, tendo em vista que o suicídio pode ser prevenido em alguns casos, mas não em todos.

As reportagens podem capacitar sobreviventes para lidarem com o comportamento suicida de outros. Os colaboradores citam que buscam uma parte prática nas reportagens, que

ensinam o que pode ser feito para a prevenção de um jeito claro e de fácil entendimento. No entanto, eles lembram de que a maioria das reportagens não proporciona essas explicações, limitando-se em descrever o que aconteceu em vez de incluir orientações práticas para a população.

Quando se trata de suicídios de grande repercussão, como o caso do piloto da *Germanwings*, todos comentaram que consideram a mídia irresponsável pela forma como tratou a questão. Questionaram se isso poderia ser explicado pelo fato do copiloto ter matado outras pessoas, além de ter causado a sua, demonstrando empatia ao pensarem na dor que ele estaria sentindo a fim de cometer tal ato. Obviamente não endossaram aquele comportamento, mas conseguem enxergar além, pelo prisma do sofrimento. Para eles, o copiloto já tinha "desligado", cortado os laços com as pessoas e com a vida antes de cometer o ato suicida.

Uma maneira de aumentarmos a comunicação sobre o suicídio hoje, pode englobar um olhar e análise detalhados para as grandes campanhas que já foram elaboradas para questões como o câncer e a AIDS, que tiveram mais abertura após serem consideradas questões de saúde pública. Assim estaremos *aprendendo com quem veio antes*, ressaltando a importância da prevenção do suicídio como questão de saúde pública.

Antigamente não se pronunciava a palavra câncer, era "aquela doença" e nem se podia apontar onde a pessoa tinha o tumor, pelo risco de contrair a doença, tamanho era o tabu relacionado ao assunto. Hoje as pessoas falam mais abertamente sobre o câncer, o que abre a esperança, como apontaram os colaboradores para que seja feito da mesma maneira com o suicídio.

Outro aspecto, levantado pelo grupo focal, foi a questão de que, após toda essa mudança que houve na visão das pessoas em relação ao câncer, hoje as pessoas oferecem acolhida a quem descobre a doença, têm compaixão, oferecem ajuda pessoal, profissional, com mais cuidados com aquela pessoa que teve o diagnóstico. Denominam as pessoas de lutadores e vencedores. Ao comparar essas diferenças de tratamento, de pessoas com câncer e no caso do suicídio, fica claro que ainda precisamos trabalhar muito para chegar ao mesmo ponto em relação à prevenção do suicídio. Um longo caminho, mas não impossível.

O grupo focal foi unânime ao afirmar que *pessoas famosas* podem causar grande repercussão, positiva ou negativa, na prevenção do suicídio.

Ressaltamos que há no imaginário popular uma visão de que as pessoas famosas têm a vida perfeita e são sempre felizes, pois "teoricamente não têm problema, têm fama" (Colaborador 2). Quando essas pessoas falam de seus problemas abertamente ou quando, por exemplo, o Cazuza, que assumiu ter AIDS e o Michael Jordan, que era portador do vírus HIV

e falava abertamente sobre isso, trazem relatos que colaboram para que se tornem humanos, saindo do pedestal da fama e aproxima-os das pessoas.

Tomar conhecimento do suicídio de alguém famoso ou saber que eles lidaram com transtornos mentais ou passaram por tratamentos, pode ajudar a discutir o assunto e a perceber que o suicídio pode acontecer com qualquer um, até com aqueles que têm a vida “perfeita”. Ao tornar o assunto público, por ter ocorrido com uma personalidade, fica difícil esconder da mídia e as pessoas fingirem que não estão sabendo de nada, facilitando o contato com o tema. “Quando é uma personalidade, eu acho que torna tão público que fica difícil a gente colocar um véu e fingir que não está sabendo de nada” (Colaborador 2).

Atualmente podemos encontrar alguns famosos que falam sobre o suicídio, como Selena Gomes e André Trigueiro. Pessoas que têm trazido o tema para discussão de forma aberta e acessível.

O grupo focal comentou sobre o suicídio de Santos Dumont ter sido escondido da sociedade, pelo fato da maioria das pessoas não saberem que essa foi a causa da sua morte, “só quem passou por isso sabe” (Colaborador 5). Entretanto, ao fazer uma busca no *Google* com o tema “do que morreu Santos Dumont” aparecem vários *sites* na primeira página de busca, falando que foi por enforcamento, trazendo detalhes do local, horário, entre outras questões. Este fato, mais uma vez, leva-nos à reflexão de que quem passou por um suicídio fica mais atento ao assunto e que a causa da morte de Santos Dumont não está escondida, a informação está disponível para quem procura.

O suicídio do Robin Willians foi o que mais chocou os colaboradores, pois viam nele uma referência de uma pessoa alegre e seus filmes eram "alto astral", apontando mais uma vez que suicídio não tem rosto certo. Há um sentimento de choque por ele ter feito um filme em que seu personagem ter ido buscar sua mulher que se suicida no inferno e ele como pessoa fazer a mesma coisa depois. Ele escancarou o fato de que a imagem que se passa, muitas vezes, é diferente da realidade da pessoa.

A *área acadêmica* e as *palestras* foram citadas por também serem locais onde a comunicação ocorre, de uma maneira diferente da comunicação na mídia. O grupo focal discutiu que atualmente há uma oferta e procura maior por palestras sobre suicídio, diferente do que havia antes. Escolas e universidades têm aberto suas portas para que ocorram comunicações sobre prevenção do suicídio e valorização da vida, principalmente se precisaram lidar com o suicídio de um aluno. Talvez em muitos locais só haja essa abertura quando a diretoria é obrigada a lidar com o assunto pelo aumento do comportamento suicida em alunos.

A periferia tende a ter mais abertura para receber essas palestras, isso pode ser explicado pelo fato da escola ter mais dificuldade de ter ou levar um profissional de fora para falar. Quando há um profissional disponível nessas instituições a receptividade é maior. Se antes havia dificuldade de encontrar escolas que aceitassem receber essas palestras, hoje observamos Instituições que oferecem palestras em escolas duas a três vezes por semana.

A esposa de um dos colaboradores, que é estudante de psicologia, teve a oportunidade de ver duas palestras sobre prevenção do suicídio em apenas quatro meses e em entidades diferentes, o que demonstra o aumento da abertura e da oferta para falar sobre suicídio. Ambas as palestras aconteceram em semanas da psicologia, sendo uma delas em uma universidade federal e a outra em uma particular muito bem-conceituada na região. Isso demonstra que os estudantes já têm mais contato com o tema que tinham antes, quando se interessam, pois ainda não há nada obrigatório em termos de prevenção do suicídio nas grades universitárias da área de psicologia.

A prevenção do suicídio também tem sido trazida para o público por meio das especialidades da psicologia e da psiquiatria, provavelmente porque estas especialidades apresentam uma necessidade maior de falar sobre o assunto, pois percebem o aumento dos casos e lidam diretamente com as pessoas. Buscam que o suicídio e a depressão sejam uma preocupação de saúde pública, assim como o câncer e a AIDS, o que pode facilitar o aumento da comunicação sobre os temas e o desenvolvimento de campanhas periódicas.

Os desafios presentes na comunicação são claramente o tabu e o preconceito, que podem gerar um afastamento de notícias relativas ao suicídio, por se tratar de um evento que pertence à pessoa, que não atinge outros e se não atinge não há necessidade de inteirar-se sobre o assunto.

Piadas sobre o assunto, como aconteceu com a baleia azul e a comparação com a carteira azul (de trabalho) e as havaianas azuis (sandálias com tiras azuis usadas pelos pais para bater nos filhos quando eles não se comportam) acabam afastando mais as pessoas e dificultando que haja uma comunicação significativa nesse sentido.

Eu acho que tem uma distância também muito grande e assim, muito grande mesmo entre as pessoas que são os familiares, as pessoas próximas de alguém que se suicidou da pessoa que tem vontade, de que quer, que pensa no assunto, eu acho que essa distância ela ainda é muito grande, porque a gente está falando, eu acho que está se falando muito disso, mas eu acho que não a um ponto de que ainda dê segurança pra uma pessoa que pensa no assunto, se sentir à vontade, suficientemente à vontade de tratar esse assunto em qualquer situação. Eu acho que é essa a distância que ainda está muito grande. Então, eu acho que, fala-se mais, encontra mais respaldo aí de falar, diminuiu esse tabu, mas ao mesmo tempo isso não tem reflexos pra quem tá pensando. Isso é uma coisa que eu acho que ainda é um tema e a distância é grande (Colaborador 8).

Outro desafio enfrentado é ajudar as pessoas que têm comportamento suicida a sentirem-se seguras e falarem sobre o assunto em várias situações. Uma colaboradora entende que há uma distância muito grande na compreensão sobre o suicídio, a partir da experiência de quem perdeu alguém dessa forma com relação a quem pensa em matar-se. Para ela, mesmo com a diminuição do tabu sobre o assunto, a sociedade ainda não entende e nem ajuda adequadamente quem pensa em cometer tal ato.

A categoria comunicação **pessoal** surgiu a partir da vivência dos colaboradores quando falam sobre a forma da morte do ente querido ou quando conversam com outras pessoas sobre o suicídio. Falar sobre o suicídio, após ter essa experiência, muda a forma de enxergar e de relacionar-se com o mundo, com o outro e com o tema em si. “Nas pessoas mais próximas, não consigo ainda hoje entrar no tema do suicídio sem notar um impacto de estranhamento e desconforto nas pessoas” (Colaborador 9).

Um ponto comum entre os colaboradores é a dificuldade de encontrar pessoas que consigam conversar com eles sobre o assunto, mesmo sendo pessoas próximas. “Na ocasião do setembro amarelo, passado em 2016, eu estava trabalhando como voluntário do CVV. É com tristeza que relato que não encontrei abertura para falar da campanha com ninguém da família e com a maioria dos amigos mais próximos” (Colaborador 9). Se um impeditivo é conseguir começar a falar sobre essa perda, outro maior ainda é achar alguém para ouvir, alguém que consiga escutar e conversar sobre essa morte, sobre o luto e sobre o suicídio.

Mesmo que atualmente tenhamos mais campanhas sobre a prevenção do suicídio e a mídia fale mais sobre o assunto, romper silêncios: íntimo, pessoal, familiar e social ainda pesam como um dos maiores desafios para a prevenção e posvenção.

Morreu de quê? é a pergunta que muitos sobreviventes mais temem e querem fugir, pois é a partir dela que eles precisam decidir se vão falar a verdade ou o que devem responder, então, começam as reações e o lidar com o fato em público e com tudo que vem depois. Ao falarem, o fato consuma-se, cruel, assim, percebemos que muitas pessoas precisam de um tempo e preparo para conversar sobre. O choque inicial é tão grande que, quando a forma da morte não é falada no momento, o segundo passo dessa trajetória consiste em definir para quem, quando e o que falar.

Por um lado, alguns colaboradores contaram a todos logo no início, sendo que hoje não mudaram o posicionamento perante o assunto, por outro, há famílias que precisaram lidar com o segredo e com a questão de quando falar, há famílias que tomam a postura de falar, como uma forma de enfrentamento da sociedade e do tabu. Ainda, há famílias que falam que foi

acidente ou algum problema fulminante, deparando-se com mais uma infinidade de perguntas incessáveis sobre como foi, desde quando e os detalhes mórbidos, que já falamos previamente.

É interessante perceber que nenhum deles se questionaria se o assunto não fosse tabu, se essa forma de morte fosse aceita pela sociedade. As raízes dessa situação estão vinculadas ao tabu da sociedade e à proibição de enterrar os suicidas em “solos sagrados” em conjunto com punições para a família. Dessa forma, podemos dizer que eles ainda sentem as consequências dessas leis, mesmo que elas não existam mais.

No geral, os colaboradores relatam que as pessoas são muito insensíveis ao saberem da morte e “falam qualquer coisa ... as pessoas falam muita bobagem” (Colaborador 8)

Uma das reações comentadas foi que ao ouvirem a forma como a pessoa faleceu, as pessoas começam a contar sobre a morte de outras pessoas, incluindo o funcionário do cartório até pessoas mais próximas, que começam a comparar as situações e a contar mais casos. “Quando eu estou com a minha mãe no cartório pra registrar o óbito, o cara fala assim: ‘Ah, sabe quem morreu também essa semana?’ (Colaborador 8).

Houve uma discussão no grupo se esta reação era igual ou diferente de outros tipos de morte que não eram por suicídio. Não foi uma unanimidade, mas a maioria dos colaboradores relatou que com o suicídio é diferente. A pessoa ao receber a notícia de uma morte como esta tem sim uma reação diferente do que teria com outras. “As pessoas recebem o impacto e começam a botar para fora qualquer coisa e né? não pensa no que está [*sic*] falando” (Colaborador 8). Parte disso pode ser pelo fato das pessoas não saberem o que fazer nessa situação, agregado à insensibilidade, ao julgamento e à curiosidade mórbida. “Eu já vi reações, às vezes a pessoa vai perguntando: ‘ah e tal ... morreu’ e você fala e a pessoa, bum. Fica todo mundo sem ação” (Colaborador 7).

Após saberem que a morte foi por suicídio, algumas pessoas citam o Umbral¹⁶, outras ficam dizendo que quem se mata não tem Deus no coração, estas são reações negativas que provocam impacto nos enlutados, quando ouvem isso.

Uma das colaboradoras ficou surpresa ao ouvir de amigos que o irmão havia falecido de ataque do coração, o que não era verdade, quem havia dito isso foi uma tia. “Eu tive essa

¹⁶ O Umbral, na doutrina espírita, refere-se a uma “região destinada a esgotamento de resíduos mentais; uma espécie de zona purgatorial, onde se queima as prestações o material deteriorado das ilusões que a criatura adquiriu por atacado, menosprezando o sublime ensejo de uma existência terrena”. (Xavier, 1995, p. 58). Esta visão pode ser considerada como um sofrimento adicional para quem morreu por suicídio.

situação de, por exemplo, a minha tia sair dizendo que o meu irmão morreu de um ataque fulminante. Um ataque cardíaco, mas ele não morreu de ataque cardíaco” (Colaborador 8).

Pelos motivos citados anteriormente que os colaboradores precisam preparar-se para falar sobre o suicídio em sociedade. Fazem um teste com a pessoa que estão conversando para perceber como ela reagiria ao saber do suicídio, isso por causa das experiências negativas que tiveram. “Aí eu tive experiências ruins, então, hoje o que eu percebo, assim, não falo sobre, primeiro que dou uma explorada para ver como é a visão dela em relação à morte pra [sic] saber se eu posso entrar no assunto” (Colaborador 9).

Uma das colaboradoras diz que não conta aos outros como o irmão faleceu, porém pensa em um dia poder falar sobre o assunto, “se eu quisesse falar que foi suicídio eu poderia falar e assumir, mas eu não contei, talvez um dia, enfim” (Colaborador 10).

Esses são exemplos práticos do tabu e da necessidade de aumentar a consciência pública. As pessoas têm o direito de falarem como alguém morreu sem serem julgadas por isso ou precisarem pensar para quem podem contar.

Os colaboradores procuraram identificar, entre eles, quem já falou; quem ainda não falou; quem abriu mão do anonimato. Conversaram o quanto à questão do falar impacta a todos, qualquer das escolhas trazem questões difíceis de serem lidadas.

“No primeiro momento eu acho que você fica muito sensível, que você não sabe nem que tem que [sic] falar, né?” (Colaborador 4). Todos concordam que no começo é muito mais difícil falar sobre tal assunto, sendo que esta questão vai melhorando com o tempo.

É uma discussão necessária [o falar ou não falar], entretanto, deve ser conduzida com muito cuidado em qualquer momento, porque depende muito dos fatores emocionais, dos conceitos de cada um a respeito do tema, dos laços de afetividades estabelecidos e do tempo decorrido [da morte] (Colaborador 1).

Todo esse cuidado precisa ser tomado, pois falar pode machucar a própria pessoa, o ato pode ser carregado com várias dores: de falar, de lembrar e de ser julgado. São as dores de compartilhar o tema.

Por ser uma coisa que parece que as pessoas querem achar um culpado, querem achar um motivo, tem que ter uma razão, então quanto mais você fala, mais vão te cutucar, mais vão te machucar, mais vão, às vezes sem querer mesmo, mas acabam te deixando mal (Colaborador 11).

A reação do outro pode estar influenciada pela sua história pessoal, experiência e os valores e as crenças em relação à morte, ao luto e ao suicídio. De qualquer maneira, esse fato

não pode ser usado como desculpa para causar dor em quem perdeu alguém pelo suicídio. Então, muitos escolhem com quem falar e relatam a perda do ente querido e a dor da perda, mas não falam o motivo. Alguns colaboradores não falam sobre essa perda com a família por não querer ter de dar conta do "drama" do outro.

Porque a minha sogra, por exemplo, começa com as lamúrias dela e eu já tenho que dar uma cortada, ‘porque ele não me leva também’, então começa com drama. Porque sempre foi difícil, eu queria ficar com o meu neto. Aquilo começa a me dar um desgaste, então, eu falo ‘Ai, por favor [pausa] não [pausa] para com isso’. Já vou logo para frente, mas é isso (Colaborador 2).

Isso nos leva para o nosso próximo conceito, as dificuldades na comunicação familiar. Muitas famílias que passaram por um suicídio, não conseguem falar no assunto. “Do lado do meu pai não. Do lado do meu pai ninguém fala a palavra” (Colaborador 8).

Precisamos levar em conta as diferenças no processo de luto de cada um, uns conseguem falar e outros não gostam, não há uma regra, o que tratamos aqui não é somente a forma do luto e sim a dificuldade de lidar com o assunto e transformá-lo em tabu familiar. “Tenho um filho que nunca tocou no assunto. Falou uma vez só, mas acho que porque eu perguntei. O outro toca no assunto quando eu quero falar, mas ele mais me escuta do que fala” (Colaborador 3).

Os filhos de um dos colaboradores afastam-se quando o pai começa a falar no assunto, segundo ele, os filhos ficam "constrangidos" (Colaborador 7). Este pai é o que mais concede entrevistas sobre o assunto na mídia, então podemos perceber uma diferença em lidar com o luto dentro da própria família e da necessidade de cada membro respeitar a escolha do outro.

Algumas vezes, os membros mais distantes conversam entre si, mas não incluem o núcleo familiar mais próximo da pessoa que morreu na conversa. “Não, essa é a outra que contou que o filhinho, mas contou para o filho depois de algum tempo, no começo ela não tocou no assunto, ela nunca conversou comigo sobre o assunto” (Colaborador 4). Essa atitude gera nos sobreviventes uma sensação de isolamento e de raiva.

A família de um dos colaboradores abriu um instituto após o suicídio da filha, então percebem que “na família, fora a família mais íntima né? quer dizer eu, a [nome da esposa] e a [nome da outra filha] não se fala *[sic]*, fala muito do instituto, muitas coisas, mas assim fala mais de modo geral” (Colaborador 1).

Alguns colaboradores, por saberem que a família não quer conversar, não tocam mais no assunto. Então, encontram nos grupos de apoio locais nos quais podem falar abertamente sobre sua perda e seu sofrimento. “Na família nunca e em poucas tentativas não fui bem

recebido. Muito raramente com uns poucos amigos muito próximos. Geralmente apenas dentro de grupos de sobreviventes ou ligando para o CVV” (Colaborador 9).

Falar abertamente sobre o suicídio na sociedade ainda necessita preparação. *Colocar para fora o que aconteceu* é como um grito de liberdade, mas que tem o seu preço.

Já foi muito difícil. Nos primeiros anos evitava falar a palavra suicídio [ou termos associados como se matou, tirou a própria vida]. Atualmente é um assunto que flui tranquilamente, sem preconceito. Todas às vezes que tenho a oportunidade, falo sobre as formas de prevenção, sobre como podem ser percebidos sinais, sobre como os preconceitos devem ser desconstruídos (Colaborador 1).

Então aos poucos alguns conseguem falar abertamente com a família, após prepararem-se e perceberem com quem podem ou não conversar sobre essa morte. Às vezes somente um dos lados da família consegue tocar no assunto.

Em algumas famílias fala-se sobre a morte em geral e até sobre o luto, mas não se fala sobre quem morreu. Algumas famílias só começam a falar entre si sobre o suicídio quando percebem que alguém da família íntima está seguindo adiante e já fala sobre o assunto com outros. É como se ela precisasse emitir um sinal de que está pronta para falar.

Talvez seja difícil para a família saber o que falar, quando e com quem, talvez eles mesmos não saibam como lidar com aqueles que perderam alguém e por medo de machucar o outro, distanciam-se do assunto.

Para uma das colaboradoras, a existência de “doenças críticas” na família e de outros suicídios facilitaram para que o assunto fosse tratado com mais abertura na família.

E sempre se falou sobre isso [suicídio da tia], sobre outras questões delicadas, assim, a gente sempre falou. Eu acho que em casa a gente sempre falou, mesmo antes. Sempre foi uma discussão, acho que do ponto de vista intelectual, sempre se conversou um pouco sobre isso. Até por questões de, por exemplo, de ter algumas doenças na família que são muito críticas, a gente sempre conversou: ‘E se a gente for diagnosticada com isso, o que você faria?’ A gente fazia esse exercício, um pouco porque é complicado também. Assim, como isso sempre foi um assunto dentro da minha casa, mas eu sei que se falasse fora arregalava-se o olho (Colaborador 8).

Em outros casos, a abertura do enlutado em falar na sociedade gerou interesse de outras pessoas da família em conversarem sobre o assunto e alguns outros já conseguem ajudar familiares que necessitam de ajuda e de conselhos. “Até por questão de ser uma situação presente para outras pessoas, eu tenho um primo que está passando por uma depressão profunda e minha irmã está tentando ajudar a minha tia” (Colaborador 8).

A partir dessas experiências, começa a estabelecer uma rede de abertura, cuidado e diálogo.

Mas assim eu ainda sinto, assim, receio de amigos quando falo no assunto, mas por outro lado, tem já alguns amigos que eles procuram, já é bastante casos de amigos deles, para gente ver se pode dar uma ajuda e tal, quer dizer, se ele vem é porque, é porque ele tem uma certa vontade que é de gente conversar (Colaborador 1).

Percebemos uma grande variedade de formas que as famílias lidam e comunicam-se a respeito dessa perda. No entanto, não se trata de uma comunicação fácil, como se bastasse descobrir com quem falar e isso resolvesse o assunto. Há o tempo necessário para que essa fala seja possível, pois existem muitas cicatrizes envolvidas.

É [pausa] depois com os amigos não, mas depois do que aconteceu com alguns amigos, eu converso sobre isso, falava às vezes alguma coisa, mas pouca coisa. Depois do acontecido eu acho que eu tive...eu tenho a sorte talvez de ter muitas pessoas que conseguem conversar isso bem, pessoas que se revelaram bons amigos, depois disso e hoje a gente fala, ainda fala, mas a gente não fala do meu irmão, mas a gente fala do assunto. Meu irmão ainda [pausa] acho que a cicatriz [pausa] a gente ainda não conversa sobre ele mas a gente fala sobre o assunto (Colaborador 8).

Alguns colaboradores percebem desconforto e estranhamento de outros ao falarem do tema, levando a mudança de assunto.

Nas pessoas mais próximas, não consigo ainda hoje entrar no tema do suicídio sem notar um impacto de estranhamento e desconforto nas pessoas. Falar no tema é encarado como mau agouro ou então percebo o preconceito na causa [do suicídio] e até um afastamento e perda de alguns vínculos de amizade. Alguns mais descontraídos brincam sobre ser um assunto negro e apesar de ser de forma mais educada, desviam-se do tema (Colaborador 9).

Quando se inicia esta fala em público com amigos e família, podemos observar diversas reações, tanto positivas quanto negativas. Entre as reações negativas encontradas percebemos que o julgamento é a mais comum. “Ah, mas então ninguém percebeu”, se tivesse percebido, não teria acontecido, né? se tivesse percebido a gente teria feito alguma coisa para evitar. Então, assim, é às vezes a gente não fala por conta disso também entendeu?” (Colaborador 11).

Outras reações citadas foram afastamento, agressividade verbal, ofensas, desconforto. A desinformação colabora para que ocorram essas reações, pois as pessoas, muitas vezes, não sabem o que fazer ou dizer para os enlutados. A reação negativa das pessoas causa impacto naqueles que começam a falar. Percebemos que as reações deles a essas situações foram bem singulares, cada um lidou de uma maneira.

As reações positivas recebidas foram encontrar outras pessoas que são "militantes" na área, que ficaram sensibilizadas com o que aconteceu, conseguindo gerar interesse e procura por ajuda.

Uma das reações que impactou uma colaboradora foi a indiferença, não acreditava que as pessoas poderiam reagir dessa maneira. Durante uma viagem ouviu uma moça ao seu lado relatar o suicídio da irmã dela para todos, com muita naturalidade. Ficou esperando uma reação das pessoas ao redor, mas não houve, o que a surpreendeu.

Mas quando eu vi uma menina falando, as pessoas não fizeram nada com aquela informação, eu fiquei, falei [pausa] será que depois alguém vai vir falar pra mim: ‘nossa, P10 viu a irmã dela se suicidou’, ninguém fez nada com aquela informação (Colaborador 10).

Para uma das colaboradoras, as pessoas não falam porque sabem que pode ser doloroso para quem está ouvindo e lidando com o luto, ela vê nisso uma atitude de cuidado com sua dor.

Elas sabem a gravidade do assunto [pausa] tem dificuldade em falar, que eles sabem que aquilo é tão doloroso para quem tá passando e ela não imagina que aquilo possa chegar até ela de tão doloroso que é, então, as pessoas evitam de [sic] falar, porque não tem o que falar e sabem o quanto é doloroso, eu já entendo diferente aqui de todo mundo, eu acho que não falam porque, por pena, e porque sabem o quanto aquilo é doloroso (Colaborador 3).

O falar pode ter diversos significados, também se transformar numa bandeira, numa forma de lidar com o luto e ajudar outras pessoas. O que percebemos no grupo a esse respeito foi uma visão e até uma pequena pressão para que as pessoas que viveram o suicídio precisassem falar sobre o assunto abertamente, pois são elas que devem abordar o assunto. Esse fato tem relação com a crença de um dos colaboradores de que todos precisam falar, porém deve-se respeitar a escolha de cada um, “mas eu converso mesmo com eles. Eu me imponho começar a falar, mesmo que dói [sic], eu me imponho, por causa dessa bandeira que eu abracei” (Colaborador 7).

Alguns se tornaram voluntários, outros abriram ONGs.

Atualmente falo com o intuito de informar, mas também procuro mostrar que não tem porque ter preconceito ou vergonha. Sempre esclareço que a causa foi morte por suicídio. Muitas vezes essa fala choca [sic] as pessoas e o assunto se encerra, até como certo pedido de desculpas de quem escuta. Entretanto, se a pessoa ou o grupo der uma abertura para continuidade do assunto, continuamos a conversa, sem constrangimentos. Falar é preciso. Falar é necessário (Colaborador 1).

5.1.4 Experiência

A categoria EXPERIÊNCIA foi dividida entre as subcategorias **o sentir** e **o viver**, a primeira refere-se aos sentimentos mais comuns que encontramos no grupo a respeito do suicídio e a segunda tem relação com a experiência de perder alguém para o suicídio e seus impactos no entendimento, na reação e na vida das pessoas.

Tabela 9: Experiência

CONCEITOS		SUBCATEGORIA	CATEGORIA
Sentimentos		O sentir	Experiência
Quem viveu	Quem não viveu	O viver	

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Na subcategoria **o sentir**, percebemos que os sentimentos mais presentes foram indignação pela maneira que foram tratados por outros; desamparo por achar que ninguém terá palavras para ajudar nessa dor, que não existe o que console a dor.

Um conceito encontrado foi a *dor*, de quem ficou e de quem partiu. Para quem fica, o suicídio foi denominado como uma tragédia, um processo doloroso, sem consolo, que pertence ao nível mais “*hard* da humanidade” (Colaboradora 10). Falam de uma dor que não tem tamanho, que não tem nome, de tão grande que é.

Os colaboradores demonstraram empatia e entendimento sobre a intensidade da dor que poderia estar presente nos que partiram, alguns conseguem ver o suicídio como um ato de dor (ato-dor), acham importante que as pessoas saibam dessa relação de suicídio-dor.

Então, ele deixou muito claro, então, que a dor era tamanha que ele não sabia o que fazer com ela. Essa grande [pausa] eu vejo pelo que eu passei né? de que eles não sentem entendidos, não se sentem pertencentes, quer dizer, ‘poxa, eu estou aqui, a minha dor é tão grande, ninguém faz nada por mim, então eu vou embora’ talvez (Colaborador 4).

No entanto, muito foi feito no caso acima, não podemos esquecer que a depressão diminui a capacidade da pessoa em perceber a ajuda que tem disponível e ter esperança, então mesmo que muitos tenham oferecido ajuda, ela pode não ter sido percebida ou sentida.

A dor existencial presente no ato suicida é tão grande que pode ultrapassar as crenças religiosas, a força, o sentimento e o amor que toda a família tinha por eles, ou seja, os fatores protetores do comportamento suicida.

A dor é ele, ele porque senão todos aqui os nossos filhos amavam a gente. O meu deixou cartas, o que a maioria não deixou, o meu deixou muitas cartas, que a gente não tinha culpa, que ele amava, que o P5 era exemplo de pai, que ele queria ser igual a ele, então assim, ele deixou. Então, ele deixou muito claro [pausa] que a dor era tamanha, que ele não sabia o que fazer com ela. E meu filho tinha um fundamento religioso também, não ia falar que ele era um adolescente que nem pensava em nada. Não, ele tinha um medo, ele tinha [pausa] e falava ‘vou pagar por isso, mas eu não estou conseguindo lidar com a minha tristeza’, então, eu acho que no momento que eles estão passando a dor [pausa] não seria (Colaborador 4).

Os colaboradores entendem que a dor maior era a de quem se matou, uma dor que ficou insuportável, mas que depois do suicídio, acabou sendo transferida para eles. Houve no grupo focal uma comparação das dores, para alguns a dor maior é de quem se matou e para outros de quem ficou. Sabe-se, porém, que é impossível comparar dores, a dor maior é de quem a sente e essa que deve ser considerada quando se pensa em cuidados.

A subcategoria **o viver** foi separada: pelos que passaram pela experiência de perder pessoas por suicídio (quem viveu) e por quem não passou por ela (quem não viveu); pelas características singulares de cada grupo e por eles apresentarem importantes diferenças entre si no modo de ver e de lidar com o suicídio. Quem não viveu um suicídio próximo, tem dificuldade de entender o suicídio, pois muitas vezes sentem que o evento é tão distante deles, que é como se não existisse. Não tomam contato com a questão, por isso é percebido como um assunto exclusivo de quem viveu a situação e não interessa para eles. “Acho que ainda as pessoas ... têm essa coisa de ‘não vai acontecer comigo porque eu estou bem, minha vida é ótima’ e então mais a vida pode ser ótima e pode acontecer, é isso!” (Colaborador 8).

Uma das razões para não se importar com o suicídio pode ser a crença de que não vai acontecer ou que coisas ruins só acontecem com os outros, “porque acham que é assim, uma coisa nada a ver que nem existe no mundo” (Colaborador 10).

Esta visão pode ter sérias implicações para a prevenção do suicídio, pois se não há interesse e existe um distanciamento, não há uma atenção nas campanhas preventivas, além de um descrédito em que pessoas possam suicidar-se. Assim, como todos os eventos negativos da vida como, por exemplo, o câncer, as pessoas acreditam que não possa acontecer com elas, mas acontece.

Vai falar o que [pausa] passa batido, porque todo mundo acha que a família dele é ‘Doriana’ é saudável e não vai passar por esse problema. Então, eles nem vão ler aquilo, tá? Quem não passou pelo problema, não lê (Colaborador 5).

Algumas pessoas fazem piadas sobre o assunto, outras percebem o suicídio como espetáculo, que as entretém. Essas pessoas não têm conexão com o tema, o suicídio não os atinge.

E dá risada, acha engraçado, dão exemplo: ‘porque tem gente que liga que fala que vai se suicidar’ e tem gente que fala: ‘pff, até parece’, ou quando é falado talvez quem não viveu até acha assim ‘ah, absurdo’ ou dá risada (Colaborador 10).

Assim, percebemos o distanciamento das pessoas que não viveram o suicídio, ficando então distante e irreal. “Que eu acho que esse é o maior problema, porque senão, vamos supor, tem uma palestra, tem um artigo, quem nunca passou acha que não tem nada a ver com ela. Nem vai ler, nem vai se interessar” (Colaborador 9).

Alguns sobreviventes, ao lidarem com a dor absurda que se mantém após o suicídio, conseguem compreender as reações dos que não passaram pela sua experiência e desejam que eles nunca passem por isso. “Quem não passou não entende e nunca vai entender, graças a Deus por isso também, porque eu acho que é uma dor que ... só quem viveu mesmo que sabe o que significa, né?” (Colaborador 10).

Dessa maneira, podemos perceber as diferenças no entendimento, sentimento, respeito entre quem viveu e quem não viveu um suicídio próximo.

O conceito quem viveu inclui os códigos *antes do suicídio*, que aponta como as pessoas enlutadas eram parecidas com as do conceito quem não viveu, os colaboradores entendem que só mudaram a visão que tinham do suicídio após passarem por tal evento. Também, como a maioria das pessoas, emitiam julgamentos sobre a depressão, tinham a crença de que se não tivesse acontecido com elas, também não saberiam o que era o suicídio, não acreditavam na sua gravidade, achavam que nunca aconteceria com elas ou com alguém da família, não prestavam atenção em reportagens. Resumindo as palavras do grupo focal, o suicídio não era um evento que poderia transformar-se em realidade e mudar suas vidas para sempre, não entendiam o significado e o impacto que poderia ocasionar.

A não julgar mais. Quer dizer, isso para mim foi uma lição de vida, o que aconteceu comigo. De não julgar. Porque eu também achava que depressão era [pausa] a pessoa, não quer, sabe, vai [pausa] tem que acordar às cinco horas da manhã como eu acordava, então você não tinha tempo para estar deprimido (Colaborador 4).

Os colaboradores acreditam que não há como haver uma preparação para o que aconteceu, ninguém, nunca, imagina ou espera a ocorrência de um suicídio. Assaltos e doenças podem acontecer, mas suicídio, nunca!

Relatam que quando viam reportagens sobre o suicídio as viam como qualquer outra notícia, que não chamava a atenção, à semelhança de reportagens sobre roubo, assalto e mortes. Para eles, essas reportagens não os atingiam, porque não aconteceu com eles, não tinham uma ligação pessoal ou interesse específico no assunto, gerando um distanciamento da possibilidade de algum dia o suicídio ocorrer na família deles. “A gente acaba sentindo que talvez se não tivesse acontecido com a gente, a gente nem saberia sobre isso” (Colaborador 4).

Passar pelo suicídio alterou de forma significativa como todos os colaboradores relacionam-se com o assunto e como mudou o dia a dia de cada um.

Sim, significativa. Antes eu não julgava, mas também não comentava. Entretanto, sempre que sabia que alguém tinha morrido por suicídio tinha uma angústia em imaginar como esta pessoa se sentia desamparada, desesperada ou vazia de si e do mundo naquele momento. Este sentimento eu ainda carrego. Atualmente, eu comento sobre o que já li e ouvi sobre o suicídio e procuro desmistificar o ato, minimizar os atos de tabus e preconceitos. Atualmente procuro conscientizar sobre o assunto (Colaborador 1).

Atualmente eles falam com maior apropriação sobre o que viveram e gostam de opinar no que veem e ouvem por terem passado por essa experiência, o que fez que analisassem de forma diferente as reportagens, pois agora sentem-se atingidos por elas, a partir do momento que seu olhar sobre o tema fica diferente.

Os colaboradores percebem que se tornaram mais cuidadosos com os outros, que aprenderam a não julgar as dores, as escolhas e as vidas das outras pessoas. “Eu aprendi depois a não julgar qual é a dor, qual o tamanho daquela dor, daquele problema que eu acho que não é nada, que daria para ser resolvido” (Colaborador 4).

Eles entenderam a gravidade do fenômeno do suicídio a partir da triste experiência que tiveram. Então, entraram no processo de luto por suicídio, que é rodeado de algumas características únicas como, por exemplo, lidar com duas dores, a dor da perda e o preconceito da sociedade.

Um dos colaboradores fala que ele luta em luto, fez da sua perda uma bandeira para ajudar outras pessoas e não se sente questionado ou julgado por isso, sente-se agradecido por, ao falar de sua perda, influenciar outras pessoas a não cometerem o suicídio. Ele acha que a sociedade assimila melhor quem desempenha esse papel.

Alguns dos impactos relatados a respeito do processo de luto por suicídio foram a desestruturação individual e familiar; uma dificuldade em divertir-se, relaxar, dançar e lembrar-se de assuntos aleatórios ou de objetos.

Quando o luto é de um profissional que cuidava de um paciente que se matou, o que mais chama a atenção é a falta de acolhimento, a sensação de responsabilidade e de culpa que a empresa, sociedade e o próprio profissional atribuem-se.

Ao serem questionados sobre o que gostariam, os colaboradores relatam que gostariam de ter tido mais informação sobre prevenção do suicídio antes do fato de ter acontecido, trazendo a ideia de que se soubessem e percebessem os sinais de alerta do comportamento suicida, poderiam ter feito algo e mudado o desfecho. Esse fato é muito comum entre enlutados, pensar que poderiam ter evitado aquele suicídio.

Outra necessidade relatada pelos colaboradores é de ter um espaço para falar sobre o que aconteceu, sobre como estavam sentindo-se, sem serem julgadas, podendo conversar sobre como lidar com a culpa.

Para a família sobrevivente este lugar de fala, em uma sociedade que ainda é muito preconceituosa com a pessoa que morre por suicídio e com a família, é muito importante. Para a pessoa que faleceu, um lugar de fala por ela, poder falar sobre sua vida, suas memórias, suas histórias, seus projetos de vida, sobre seus sonhos (Colaborador 1).

Os colaboradores gostariam de ter tido educação emocional na infância para verem a perda como fenômeno natural da vida e mais espaços de encontro, compartilhamento e acolhimento.

Gostaria de que outros espaços como o do *Vita Alere* estivessem disponíveis para mais pessoas. Para a pessoa que faleceu, gostaria de que ela tivesse encontrado ao seu redor mais oportunidades de compartilhar sua dor, suas tristezas, de se abrir e ser bem recebido. Acredito que isso poderia ter evitado o suicídio (Colaborador 9).

Embora muitos colaboradores tragam lembranças de terem passado por situações conturbadas com a polícia, durante o processo policial e com alguns médicos, antes e depois do suicídio, eles tiveram experiências bem diferentes e marcantes, por essa razão houve mudança da visão deles em relação a esses profissionais e os impactou positivamente, levando-os à desconstrução da imagem negativa que tinham da polícia, por exemplo.

Eu estava em frangalhos, eu não conseguia nem se manter em pé e a delegada conversou muito comigo, me acalmou e eu perguntei para ela se ela

poderia falar essas mesmas palavras para o meu marido. Ela saiu da delegacia, foi até ele e falou tudo aquilo com uma calma, uma mansidão (Colaborador 2).

Para mim foi também a mesma coisa. Foi uma delegada, era bem mocinha ela, uns trinta e poucos anos, me tratou assim, uma maravilha, nossa, foi uma das pessoas que mais me consolou. Foi assim maravilhoso (Colaborador 3).

Pensamos na importância de consolar, de acolher, que tais atitudes fazem diferença no momento do choque inicial e posteriormente no processo de luto dos colaboradores.

Então, o que eu ouvi de depoimentos é que eu também já passei em situações diferentes com uma notícia ou uma comunicação entre o profissional de saúde, não tive com a polícia, mas isso é uma dor a mais que se soma àquela que o enlutado já está passando (Colaborador 9).

Após perderem pessoas para o suicídio, os colaboradores relatam terem tido muitos aprendizados, como não julgar a dor do outro, não precisar provar nada para ninguém e desenvolver a consciência de que ao passar por essa perda e por outras experiências traumáticas modelam a sua forma de ser, mudando-as. Essa nova forma de ser torna-se parte da sua identidade, não conseguem separar o que viveram da sua vida atual. “Então, se eu ando de uma forma ou se eu me visto ou se eu falo, é por tudo que eu passei, pelo acidente que eu sofri, pelo estupro, pelo suicídio ... por tudo! Entendeu?” (Colaborador 11).

Quem viveu o suicídio desenvolve empatia pela dor do outro, sabe de muitas coisas sobre suicídio como, por exemplo, o fato de que Santos Dumont suicidou-se. Eles tornaram-se mais abertos e interessados no assunto.

As crenças religiosas dos colaboradores foram debatidas durante o grupo focal, e fazem parte das EXPERIÊNCIAS/o viver/quem viveu, por entendermos que elas são parte do processo de criação do tabu na sociedade e do acolhimento aos enlutados, como uma fonte de mudança e de conscientização pública.

Não está no escopo dessa pesquisa discutir o que propõe cada religião e sim pensar na religião como mais um veículo de aumento de consciência, de acolhimento e de cuidado. Após passarem por algumas experiências boas e ruins, os colaboradores aprenderam a ter cuidado sobre os locais frequentam para não se machucarem com religiões que emitem julgamentos sobre a pessoa que se matou e sobre a família. Percebemos que para a maioria deles a religiosidade tem um papel importante nesse processo do luto e do entendimento do comportamento suicida. Alguns tiveram experiências ruins, como procurar um padre em momentos de desespero, de angústia e não serem acolhidos e atendidos. Outros foram convidados a frequentarem centros espíritas para que pudessem ver se a pessoa estava no

Umbral sofrendo, imagem que causa muita aflição em todos do grupo. “Ela chegou para um senhor e falou: ‘Como o senhor acha que está meu filho?’ Ele falou: ‘Como você acha? Está no vale dos suicidas¹⁷. Vai ficar lá até o tempo que ele deveria estar aqui’. Ela entrou em desespero” (Colaborador 4).

Outros colaboradores tiveram experiências religiosas positivas marcantes, como receber cartas psicografadas daquele que faleceu, trazendo paz e conforto para a família.

Uma colega nossa chegou lá para a [nome da esposa] com um panfleto sobre uma palestra, do vale dos suicidas e disse, Dona [nome da esposa, a senhora não pode perder essa palestra, porque a [nome da filha] está lá, ela pegou o carro e ia, aí no meio do caminho ela disse: ‘não vou, minha filha não está lá’ aí voltou para casa. Quando foi a própria carta que ela recebeu, ela começa: ‘Mãe, eu estou falando de um vale, não do vale suicidas’ [risos] (Colaborador 1).

No geral, observamos que ter uma crença religiosa favorece o processo do luto, se for uma crença acolhedora. A liberdade de opinião entre as religiões foi um tema de grande discussão no grupo focal, da importância da liberdade e do respeito às crenças de cada um. Da possibilidade de acreditar em algumas partes daquela religião e em outras não, como também de incluir o que faz bem de várias crenças e não precisar pertencer a uma só.

O fato de alguns terem uma crença forte, mesmo assim terem consumado o suicídio, mostra para os que ficaram o tamanho daquela dor, que foi maior do que qualquer crença religiosa que a pessoa tinha. Cabe ressaltar que outros aceitam em paz o que a religião propõe.

A gente não fica com raiva. Eu, pelo menos, eu aceito, eu não dei a minha opinião, esse caso eu aceito. Eu entendo que isso é lógico, até porque o que eu falei aqui, a sua vida vai seguir adiante, a sua outra existência, continuarão sendo normais, como qualquer outra. Mas essa é uma coisa que não tem perdão. Não dá para negociar na existência seguinte, para ela não morrer na hora que ela mais quiser viver. Isso aí tem que acontecer para que ela fique tão impactada a ponto de nunca mais fazer isso na sequência das outras existências. Quer dizer, pela lógica que ela contém, ela não me agrediu. Eu continuo aceitando (Colaborador 7).

Notamos pela fala dos colaboradores uma mudança na forma de algumas religiões falarem sobre o suicídio, principalmente na doutrina espírita. Em muitos centros espíritas, não se fala mais em Vale dos suicidas e em punição em próximas reencarnações para aqueles que se mataram.

¹⁷ Vale dos suicidas é outro nome dado ao Umbral.

Finalizamos o tema, compreendendo melhor quais são as crenças e suas influências para a sociedade e para os indivíduos em relação ao comportamento suicida e a forma como os sobreviventes enlutados são tratados.

5.2 CONSCIENTIZAÇÃO

Cabe ressaltar que verificamos a ordem das categorias, subcategorias e conceitos a fim de reordená-los de uma forma que ficasse mais claro para o leitor seguir o raciocínio da análise.

A **CONSCIENTIZACAO** é a ligação necessária entre a **COMPREENSÃO** e a **AÇÃO**. É fundamental haver um aumento de consciência para que a compreensão do suicídio e a ação em relação a ele possam ser revisitadas e repensadas.

Diagrama 6: Conscientização

Fonte: produção do próprio autor (2018)

O tema **CONSCIENTIZAÇÃO** traz as categorias **CONSCIÊNCIA** e **DESAFIOS**, em que ampliamos as características e influências da conscientização, debatendo a sua importância em conjunto com os seus desafios, sejam eles sociais ou individuais.

Tabela 10: Conscientização

TEMA	CATEGORIA	SUBCATEGORIA
CONSCIENTIZAÇÃO	Consciência	Aumento da consciência
		O absurdo do suicídio
		Epidemiologia
		Complexidade
	Desafios	Interesses diversos
		Impeditivos
		Subnotificação
		Burocracia

Fonte: produção do próprio autor (2018)

5.2.1 Consciência

A categoria CONSCIÊNCIA é composta pelas subcategorias e conceitos abaixo:

Tabela 11: Consciência

CONCEITOS		SUBCATEGORIA	CATEGORIA
Condição Prevenção	Consequência	O aumento da consciência	Consciência
Prevenção x previsão O não saber Coisas ruins podem acontecer na vida	Limitações É muita coisa para fazer Proximidade de suicídios	O absurdo do suicídio	
Aumento pelo número de casos Epidemiologia dos sobreviventes Descobrir o suicídio como comum	Causas não divulgadas é suicídio? Importância da percepção da quantidade	Epidemiologia	
Complexidade de sentimentos Sofrimento mental não é validado Ditadura da alegria Exclusão da Tristeza	Assunto proibido Onde tudo começa A banalização da depressão Por onde começar	Complexidade	

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Como podemos observar, a subcategoria **aumento da consciência** é composta por condição, prevenção e consequência.

Condição, pois para os colaboradores somos seres influenciáveis e por isso *não conseguimos separar a consciência individual da pública*, portanto, a consciência pública automaticamente torna-se condição para alcançar a consciência individual e consequentemente influenciar a prevenção do suicídio. “É que a consciência individual quase não existe, eu acho, na minha opinião. Acho que os seres, a gente não tem uma consciência, assim ... a gente nem se conhece para poder assim, não se deixar influenciar” (Colaborador 10).

Outra visão trazida pelo grupo focal foi que seguir tendências e moda é uma *maneira de ser aceito* pelos pares.

Quer dizer, a gente acha que é indivíduo, mas uma boa parte de nós é acomodação com outras coisas que outras pessoas também aceitam. Que é a tendência, a moda [pausa] então eu aceito que eu tenho que usar calça, camisa,

enfim, essa coisa, então de repente, isso não é uma decisão minha, mas é a forma de como eu vou ser aceito (Colaborador 7).

A falta de conscientização é vista como uma *cegueira que passa do individual para a cultura*, afetando organizações e instituições, ou seja, há um efeito dominó em que há um desencadeamento na forma como estas tratam os indivíduos, voltando para organização, que reflete na cultura organizacional, por fim, retorna ao tabu individual.

Uma das coisas que eu percebo, assim, toda a cegueira que a gente tem individual vai para cultura. Isso também vai para cultura das organizações. Então, o sistema de saúde, hospital e plano de saúde ele vai de alguma maneira refletir a dificuldade que cada um individualmente tem com o tema. O tabu que tem, né? É um reflexo (Colaborador 9).

Assim, observamos que existe um *continuum* da conscientização: a consciência pública influencia a individual que reflete na cultural e assim por diante.

“A possibilidade de discutir o assunto abre espaço para que as pessoas possam se [*sic*] refletir sobre o tema. Possam mudar de postura. Possam se perceber e perceber o outro” (Colaborador 1). Os colaboradores relacionam o aumento de consciência com discutir mais o assunto, sendo difícil separar esse aumentar a consciência sem o agir, sem o falar. Não há mudança na passividade.

Um dos colaboradores relata que pensa que a falta de consciência pode ter influenciado o suicídio da pessoa que perdeu, a partir da exclusão social e do *bullying*, pois naquela época não se discutia publicamente estes assuntos, por isso acredita que se falássemos mais o suicídio poderia ter sido evitado.

O suicídio pode ser prevenido quando se compreender que falar abertamente passe a ser visto como prevenção, pois ao aumentarmos o conhecimento das pessoas a respeito do suicídio, pode-se diminuir o preconceito e o julgamento em relação àqueles que morrem por tal ato. “Mas eu acho que ... poder falar abertamente sobre isso [o suicídio], é mais importante para pessoa que pensa no assunto, do que propriamente para as pessoas que estão no entorno dela ...” (Colaborador 8). O falar mais pode ajudar a ambos os lados, quem pensa e quem convive.

Algumas sugestões dadas pelos colaboradores em relação à forma de promover prevenção e aumento de consciência pública serão apresentadas adiante:

A conscientização deve ser feita de forma que contemple toda a população. O que se percebe atualmente é que algumas pessoas já buscam informação, entretanto, há que se preparar a sociedade para a discussão sobre o assunto através de estratégias que mostrem a importância da divulgação das campanhas de prevenção e que o suicídio é um problema de saúde pública, é como tal, a

população precisa se envolver de forma consciente, como tem se envolvido em outras campanhas de promoção de saúde e prevenção de doenças (Colaborador 1).

Para os colaboradores algumas dessas formas de prevenção podem ocorrer por meio da realização de campanhas periódicas, não só durante o Setembro Amarelo¹⁸, mas produzindo campanhas durante o ano todo. Outra proposta foi *aumentar a conscientização da depressão* e outros problemas psiquiátricos para que compreendêssemos melhor o que acontece com as pessoas à nossa volta, oferecendo ajuda.

Foi sugerido por alguns membros do grupo focal que não usássemos mais o termo suicídio, somente depressão, pois enxergam o suicídio como produto da depressão. Ainda, percebem que na atualidade a depressão é classificada como doença, o que pode facilitar o entendimento e explicação dos motivos de um suicídio.

Eu acho que a depressão como doença, que hoje é doença, está lá no CID e tudo mais, eu acho que, nunca escutei de ninguém que se suicidou sem depressão. Então se eu mudasse o termo suicídio para depressão, você poderia conversar sobre o assunto, resolver o problema e sem falar em suicídio. Porque a maioria do pessoal, eu nunca escutei falar de ninguém que estava bem alegre e contente e se matou (Colaborador 5).

Então eu concordo com você com esse negócio de depressão ... eu acho que se mudasse o termo de suicídio para prevenção a depressão já melhoraria. Seria bem mais fácil de lidar com o tema (Colaborador 7).

Percebemos que, embora o grupo ressalte a importância de falar abertamente sobre o tema, eles entendem que o uso da palavra suicídio pode ser impactante, por isso mudar de vocábulo, ou seja, em vez de suicídio falar depressão, poderia facilitar a comunicação em torno do assunto. Essa discussão foi gerada no grupo focal e mesmo que alguns colaboradores apoiem essa ideia, outros não concordam com ela, pois acham fundamental poder falar e usar a palavra suicídio livremente.

O projeto *Semicolon*¹⁹, projeto ponto e vírgula (tradução nossa), foi citado como uma forma de aumentar a consciência, podemos pensar que esse projeto, embora ajude a comunicação, demonstra a força daquele que sofre com um transtorno mental ou é sobrevivente do suicídio,

por exemplo, aquela moça jovem que o pai se suicidou lá na Europa e por causa disso ela criou aquele projeto, *semicolon Project* ou “Projeto ponto e vírgula”, eu vou

¹⁸ Mês da campanha e do Dia Internacional da Prevenção do Suicídio

¹⁹ Projeto que consiste em tatuar um ponto e vírgula como um símbolo que representa uma superação pessoal ou que seja um lembrete de que a pessoa não precisa dar o ponto final em sua vida.

tatuar o ponto e vírgula, até nessa matéria da [nome de revista] eu falei ‘eu vou tatuar, eu vou incorporar isso’ (Colaborador 7).

Podemos perceber que tal projeto tocou as pessoas, fez sentido para elas, possibilitando que muitas aderissem a ele e a partir dele transformassem uma forma comum numa marca de superação de um sofrimento ou conquista pessoal.

A consequência da falta de consciência para os colaboradores, além do tabu, que já foi discutido anteriormente, foi perder amizades, sentir-se machucado e achar que seria muito mais fácil para eles se a sociedade aceitasse melhor essa forma de morte, diminuindo o preconceito, julgamento e aumentando o acolhimento e entendimento.

O **absurdo do suicídio** traz as questões prevenção x previsão; o não saber; coisas ruins podem acontecer na vida; limitações; é muita coisa para fazer e proximidade de suicídios.

Absurdo por trazer a sensação de impotência, de que algo fugiu do esperado e do controle, de algo que não tem explicação simples e que deixa mais perguntas que respostas.

O conceito prevenção x previsão trata da grande confusão existente entre prevenir o suicídio e conseguir prever quem, quando e como irá suicidar-se. Para o grupo focal, é difícil perceber ideação suicida, a pessoa precisa falar, pois muitos suicídios ocorrem sem sinais aparentes e em outros casos, mesmo a pessoa falando e em tratamento, o suicídio pode ocorrer. Em um dos casos, nem o psiquiatra notou a ideação e deu alta para a pessoa, que cometeu suicídio pouco tempo depois. Portanto, se a pessoa não falar ou não der sinais claros, nem especialistas nem leigos conseguem prever essa tragédia.

A correria do dia a dia também é um fator que dificulta a percepção dos sinais do suicídio e alguns fatores que seriam de proteção, como a religião e ter planos para o futuro próximo, na hora da crise não foram suficientes para impedir o suicídio.

O irmão de uma colaboradora tentou apagar os rastros e usou a *Deep Web* para pesquisar sobre como se matar, sobre depressão e bipolaridade, não permitindo que outras pessoas percebessem tais pesquisas. Esse fato demonstra que as pessoas, se quiserem, escondem suas intenções. Hoje existe fácil acesso às informações de onde buscar ajuda e também uma infinidade de *sites* relacionados aos métodos de provocar suicídio.

Com base nessas escolhas e nas informações colhidas, passamos para o conceito o não saber, no qual o grupo focal complementa o conceito anterior e traz a questão de não saberem de tudo, de não terem como ter todas as informações, de algumas pessoas camuflarem mais sinais que outras. O suicídio é o ato final em resposta a um conjunto de diversas razões e experiências de vida, abrangendo, em alguns casos, muito mais do que podemos saber e fazer.

Nenhum dos colaboradores do grupo estava preparado ou imaginava que um suicídio poderia ocorrer:

Então você vê um filme, você fala ‘é uma ficção, não existe na vida real, comigo jamais vai acontecer’. Até que a hora que acontece, que você [pausa] eu me descobri mortal, eu me descobri a coisa mais absurda que poderia ter acontecido na minha vida seria um suicídio e, no entanto, aconteceu [pausa] e hoje em dia [pausa] não está preparada nunca para que uma coisa dessas aconteça, doença até a gente sabe que pode acontecer, mas suicídio, nunca! (Colaborador 3).

Conforme os colaboradores, coisas ruins podem acontecer na vida, algo que é visto como parte da vida humana, porém, para eles, não há preparação para vivenciar um suicídio, e ao acontecer, se sentem jogados na cruel realidade e na tragédia de perder alguém assim. Trazem à luz a limitação humana, que também está presente ao cuidar de alguém com transtorno mental ou com comportamento suicida. Todos têm limites e não conseguem ficar olhando para outra pessoa o tempo inteiro, é preciso reconhecer quando o limite é atingido e saber como agir a partir disso. “É a mesma coisa que eu sinto e é um conflito meu quando falam assim: ‘Existe algo que eu posso fazer, mas eu tenho que conseguir saber reconhecer o meu limite até onde eu consigo ir. Isso é difícil’” (Colaborador 2).

Essa sensação leva ao sentimento de que é preciso fazer muitas coisas para a prevenção, que ainda há muito trabalho a ser feito, que é necessária muita “gente do lado da gente” (colaborador 2), causando no grupo focal dúvidas se vão conseguir mudar a falta de recursos existentes na prevenção do suicídio, juntamente com cobranças de fazerem mais do que já se tem feito dentro desse tema.

Essa angústia levou o grupo perguntar à pesquisadora, por onde começar, pela mídia, ou por outro veículo de divulgação, pois, ao discutirem o que precisava ser feito, ficaram com a sensação de que a tarefa é grande demais, que tinha muita coisa a ser feita, uma sensação de impotência diante da quantidade de ações que ainda precisam ser desenvolvidas na área.

Aí a gente está falando de uma linha de proteção: mídia, polícia que tem que saber o que fazer na hora H, os médicos, psicólogos, psiquiatras, a família, é tanta coisa, é a demanda que vai aumentar e a gente precisa de pessoas para onde? Mesmo que elas falem ‘ok, aceito, preciso de ajuda’. A gente faz o quê? Está dando um nó na minha cabeça. É muita coisa ao mesmo tempo. A gente precisa de muita gente do lado da gente eu não estou conseguindo entender como é que a gente vai conseguir amarrar uma coisa à outra e aí (Colaborador 2).

Um dos colaboradores relata que saiu do primeiro encontro aflito, pensando em tudo que é necessário fazer para prevenir suicídios, que depois se acalmou e que juntamente com o

grupo concordou que muita coisa ainda é necessária, mas que precisam começar de algum ponto. “Começando, pelo menos, tem que [sic] partir de algum ponto e se a gente achar que nada também vai surtir efeito, a gente vai parar e não vai fazer nada. Então, eu acho que tem que começar” (Colaborador 4).

Para o grupo focal, uma forma de aumentar a consciência, é perceber a proximidade de suicídios que existem nos grupos e nas famílias. Ao falar, identificar e contar sobre outros casos de suicídio que ocorreram dentro e fora da família, as pessoas perceberiam que o suicídio está mais próximo delas que se fala.

E eu acho que depois de um tempo que as pessoas foram [sic] começando a ver que se elas forem parar para pensar, elas têm mais pessoas próximas do que elas imaginam [que cometeram o suicídio], mas por alguma razão elas não falam e hoje eu acho que elas começaram a falar e ver: ‘Olha, e não é que é verdade que tem alguém próximo e que isso já aconteceu, mas eu não quis enxergar’ (Colaborador 8).

Uma das colaboradoras ainda convive com o fantasma da possibilidade de um novo suicídio, pois sua irmã já fez três tentativas desde que o sobrinho dela, filho dessa irmã, morreu por suicídio. Então, o fantasma do suicídio continua rondando algumas famílias, mesmo após um suicídio recente.

Ao pensarmos na quantidade de pessoas e na estatística, entramos na questão da **epidemiologia**.

A subcategoria **epidemiologia** é formada pelo aumento da consciência por meio do número de casos; epidemiologia dos sobreviventes; descobrindo o suicídio como comum e a importância da percepção da quantidade.

A **epidemiologia**, nesse estudo, refere-se ao uso de números e taxas relacionados a transtornos mentais, casos de suicídios completos, tentativas e do número de pessoas impactadas após uma morte (os sobreviventes). Tais números são usados como uma maneira de aumentar a consciência pública, por meio de uma forma palpável de provar a quantidade de pessoas impactadas pelo suicídio e a necessidade urgente de providências a esse respeito.

E se estatisticamente é uma média mínima de pelo menos seis pessoas para mais que é [sic] afetada para cada suicídio. E nós temos suicídio a cada quarenta segundos. Nós temos um contingente da população expressivo e que certamente são de diversos perfis socioeconômicos e culturais [pausa] mas então, esse contingente, deve ter um percentual, não sei quanto, vamos chutar 10, 20% de mil, duas mil pessoas, três mil pessoas, são milhares de pessoas que tem um *status* sociocultural e um perfil diferentes, inclusive alguns devem ser psicólogos, profissionais de saúde, aqui mesmo nós temos profissionais de saúde que são enlutados, né? (Colaborador 7).

Assim, podemos pensar na quantidade de pessoas que são afetadas por um suicídio e se elas, além de representarem o número de pessoas impactadas, pudessem transformar-se em um canal de conscientização do suicídio, teríamos um grande contingente para facilitar esse processo.

Quando falamos em suicídio, precisamos levar em consideração a **complexidade** de sentimentos e de histórias humanas, a complexidade de fatores que levam alguém a matar-se, resultando na complexidade de ações que precisamos ter para prevenirmos o suicídio.

Essa subcategoria descreve essa complexidade. Para o grupo focal, existe uma complexidade de sentimentos, uma multiplicidade que muitas pessoas não identificam por terem um repertório emocional pouco desenvolvido e isso diminui a percepção de si e do outro. Mesmo havendo um aumento do uso de palavras que descrevem uma variedade de sentimentos, muitos outros ainda não conseguem ser descritos em palavras.

Não se trata somente de renomear sentimentos, mas de conseguir reconhecer o que se sente e o que o outro sente. A singularidade do ser humano pode ser descrita como a impressão digital de cada um, é única, complexa e traz cicatrizes de machucados sofridos no decorrer da vida.

Assim, pelas pessoas não terem uma educação emocional adequada, portanto, com repertório emocional restrito, o sofrimento emocional não é validado, existindo uma ditadura da alegria e obrigatoriedade da felicidade, na qual a tristeza é excluída do convívio social e dos sentimentos que todos temos.

Essa exclusão da tristeza do cotidiano e da vida das pessoas gerou grande debate no grupo focal por perceberem que hoje não é permitido entristecer visto que ao falar que está triste para os outros e sentir-se mal traz culpa e a possibilidade de ser excluído do grupo. “Então, você já começa com as pessoas pondo de lado. Então, você já tem uma pessoa que está com um problema e aquilo agrava, porque ela é posta de lado porque ela não está ali sorrindo” (Colaborador 8).

A consequência é que uma série de sentimentos e assuntos ficam proibidos de se manifestarem.

Então, eu acho que tem essa questão do despertencimento [*sic*] de talvez você ter tanta dor e tantas coisas que as pessoas não passaram que você nem fala, né? Porque acha que não vão te entender. Aí você vai se fechando ... e é isso (Colaborador 11).

Dessa maneira, a exclusão da tristeza gera afastamento e pode aumentar o risco de suicídio. Para o grupo focal, este é um dos fatores que inicia o comportamento suicida, pois

para eles, o suicídio também está relacionado às pequenas frustrações e tristezas que ocorrem no dia a dia, a alguns fatos do cotidiano como, por exemplo, não ter com quem conversar quando se está triste e sobre as coisas da vida diária, sobre sentir-se anormal por não estar feliz o tempo todo.

Eu acho que falta um avanço nesse sentido, porque a pessoa fala ‘putz, mas eu não estou com depressão’ ou tipo ‘não posso estar triste um dia’, mas será que não existe uma variação? Você não precisa ser uma pessoa depressiva, mas tem um dia que você está sentindo algo que não tem nem nome ainda ... tudo evoluiu, agora, os sentimentos do ser humano não, continua tudo com o mesmo nome e aí é depressão (Colaborador 10).

Assim, a depressão está banalizada, pois todos os sentimentos ruins transformam-se em depressão e precisam ser medicados, não há espaço para as tristezas, angústias, medos, insatisfações, frustrações.

A maneira de começar a mudar essa realidade, segundo o grupo focal, é "dar milhões de passos para trás":

Sabe o que eu acho, a gente tem que [sic] dar milhões de passos para trás. Para mim, suicídio é o nível mais *hard* da humanidade. A gente não consegue acolher uma tristeza, quanto mais tipo um suicídio, entendeu? Então, eu acho que enquanto, sabe? não tiver educação base para falar de tipo ‘sentimentos’ que tipo um dia você está triste, você não pode falar que você está triste, as pessoas, o mundo não consegue acolher os sentimentos ruins que acontecem na nossa vida. Então, imagina acolher tudo aquilo que a pessoa, assim, que a pessoa que se suicida sente e ainda o fato do suicídio depois para os que ficam. Então acho que antes do suicídio virar um tema, que a gente consiga conversar, eu acho que a humanidade tem que [sic] evoluir muito em coisas básicas, sabe? Tem uma base do ser humano que não está formada, que é de acolher assim, falar um ‘oi tudo bem?’ ou tipo de dar ‘bom dia’, tem gente que não dá bom dia ... então, eu acho que a gente não evoluiu assim em coisas que a gente não consegue acolher a tristeza. A gente não percebe os outros, a gente não consegue falar com essas pessoas, então, assim, o suicídio para mim é uma coisa complexa, a última fase sabe da escala, as pessoas têm que [sic] ser felizes hoje todos os dias. Essa coisa da felicidade, da busca da felicidade, que todo dia você tem que [sic] estar bem. Então, assim, imagina falar de suicídio, isso aí ... porque é um assunto superpesado, a gente não consegue falar da tristeza. Aquele filme do ‘Divertidamente’, aquilo não fez sucesso, porque as pessoas não vão falar de sentimento, eles não querem ver lá que a tristeza que nem a alegria é o sentimento mais importante no filme, ainda bem que mostraram a importância da tristeza (Colaborador 10).

Acolher a tristeza, ensinar que sentir tristeza é normal e saudável, faz parte da vida, isso pode ser ensinado para crianças, para posteriormente ser dito, acolhido e prevenido o suicídio.

Então acho que a questão das campanhas do suicídio é essa: é primeiro eu tenho que trabalhar lá atrás, né? a questão do sentimento e talvez, se a gente trazer isso através dessa base, as pessoas se conectem mais porque elas vão

falar, nossa, isso que é um assunto que tem a ver comigo. Eu também sinto tristeza. Eu também às vezes estou triste (Colaborador 10).

Segundo os colaboradores, é necessário trazer para perto das pessoas a conexão com sentimentos comuns, incluindo a normalidade da tristeza e a complexidade dos sentimentos do ser humano como parte de um programa de conscientização pública que vise prevenir o suicídio.

5.2.2 Desafios

Os DESAFIOS dentro da **CONSCIENTIZAÇÃO** apontam questões que podem impedir e que precisam ser levadas em consideração para aumentar a consciência pública. Essa categoria é composta pela **subnotificação**, que aponta a importância e as falhas no processo de obtenção dos dados epidemiológicos; a **burocracia**, que atrapalha o processo tanto de notificação quanto dos cuidados com os enlutados e as pessoas que tiveram tentativas de suicídio, denunciando a burocracia envolvida nessas mortes; os **impeditivos**, que mostra dimensões que podem dificultar e até impedir que a consciência seja aumentada; **interesses diversos**, que discute a quem interessa prevenir ou não o suicídio.

Tabela 12: Desafios

CONCEITOS		SUBCATEGORIA	CATEGORIA
Subnotificação de casos	Subnotificação de tentativas	Subnotificação	Desafios
Burocracia Atestado de óbito	Processo policial	Burocracia	
Falta de percepção Negação Dificuldades Medo do preconceito Psicofobia Difícil depoimento de pessoas que tentaram Acolhimento	Incômodo Distanciamento Identificação Dor e culpa Capacitação Falta de cuidado Avaliação	Impeditivos	
Uso político de um suicídio A mídia não dá importância de graça	Aumento do interesse em dar visibilidade do tema	Interesses diversos	

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Todas essas subcategorias conectam-se com o objetivo geral da pesquisa por trazerem mais elementos desse processo multifacetado e complexo que é o aumento da consciência pública na prevenção e posvenção do suicídio.

O primeiro desafio para a conscientização é a dificuldade de chegar-se a um número preciso de casos de suicídio, devido a grande incidência de subnotificação, que é dividido em subnotificação de casos e subnotificação de tentativas.

O grupo focal propôs que uma das formas de aumentar a consciência seja por meio da epidemiologia, mas ela é diretamente influenciada pela subnotificação. Se houvesse uma fidedignidade nos números de suicídio, poderia ter um impacto ainda maior nas pessoas, redes de cuidado, projetos e leis, quando as pessoas conscientizassem-se da quantidade de pessoas que tiram sua vida, que pensam no assunto e que tem a sua vida afetada por um suicídio.

Portanto, conhecer os números com precisão influencia diretamente na forma como o suicídio é percebido e tratado, facilitando para que seja visto como problema de saúde pública, além de demonstrar para as pessoas que o suicídio está mais perto de todos.

Existe uma falta de padrão na notificação de casos de suicídio, não há clareza nos processos e nas responsabilidades de cada pessoa envolvida no assunto, o que leva a uma estatística incorreta. As causas dessa subnotificação são variadas.

Uma das colaboradoras trouxe o atestado de óbito do sobrinho no grupo, fala: “Aí tem um campo aqui que diz ‘causas externas’, aí está ‘prováveis circunstâncias de morte não natural’, aí tem o tipo ‘acidente, Suicídio, homicídio, outros e ignorado’, ele está como ignorado” (Colaborador 11).

Ela conta que todos da família sabem que foi suicídio, porém isso não consta em seu atestado de óbito. Este é um dos vários exemplos trazidos pelo grupo focal de suicídios que não foram atestados e consequentemente computados com outras causas de morte e não entraram nas estatísticas corretamente, levando a subnotificação.

Essa subnotificação ocorre também com as tentativas de suicídio, os motivos para que isso aconteça, segundo o grupo focal, é pelo suicídio ser visto como crime; pelas pessoas não quererem notificar; os hospitais não quererem ter problemas e o médico já ter muitas tarefas.

Mas, por exemplo, o meu outro irmão que não morreu, ele já tentou suicídio três vezes e nenhuma das vezes estava notificado como tentativa de suicídio, porque se não ele ia ter que passar por um processo e o médico falou ‘ele vai ter que passar por um processo, por uma investigação, por um ... o hospital não dá’ (Colaborador 8).

Um dos colaboradores que é médico confirmou o que a colaboradora disse, que mesmo existindo a lei de atentado contra a vida, na prática, a notificação é bem diferente:

Eu sou médico, isso é uma lei, você tem que *[sic]* notificar polícia que é atentado contra a vida. Só que acontece o seguinte, agora olha só para o médico, que tem um milhão de pacientes para atender e o que acontece ele vai ter que ir em julgamento, no fórum, aquela baita encheção de saco, para não dar em nada e a família vai lá e acaba fazendo tudo, então para que ele vai? ... lei existe, mas ninguém cumpre a lei ... é igual aborto, aborto é proibido? É e se o médico notificar um aborto ele vai ter que passar dez anos da vida dele indo na delegacia ... justificando o porquê ... Eu só estou explicando o que acontece ... o médico, se você notificar dez casos desses eu estou perdido, eu vou passar o ano inteiro indo no fórum, eu não saio mais do fórum (Colaborador 5).

O médico não vê o sentido em notificar, não vê propósito nisso e não enxerga quem se beneficiaria com essa notificação, percebendo-a como mais uma burocracia que precisa passar e que não vai dar em nada, a notificação é vista como mais uma sobrecarga no cotidiano do médico. Talvez o processo que acontece após a notificação seja complicado demais para que os médicos aderirem a ele.

Fica claro que a subnotificação posa como um desafio na conscientização de todos os envolvidos, da sociedade, em saber a incidência de casos; dos políticos, para planejarem melhor a saúde pública; dos médicos, para sensibilizarem-se da necessidade e capacitarem-se para fazer a notificação; dos familiares, que gostariam de ter a causa verdadeira da morte no atestado; das pessoas que tentaram, para terem acesso aos tratamentos de saúde especializados.

A **subnotificação** está ligada à **burocracia**, que está dividida em processo policial e em atestado de óbito. O processo policial é aquele que a família de alguém que morreu por causas externas ou violentas precisa enfrentar para que haja uma investigação sobre aquela morte, assim verificar se foi realmente suicídio. Um dos colaboradores entendia bem o que acontece no Instituto Médico Legal (IML) e na delegacia, o que trouxe a discussão para o grupo focal, os participantes ficaram muito interessados em saber mais sobre esse processo, ao mesmo tempo em que manifestaram indignação com situações que viveram durante o inquérito.

Legalmente, conforme o colaborador presente, o médico legista não pode colocar no atestado de óbito que foi suicídio.

Não existe um médico que possa dar um atestado de óbito de um suicida legalmente. Eu posso ir lá, sou seu amigo, botar que ele morreu de outra causa, mas foi suicídio. Eu estou escondendo um crime da polícia. Bom, outra coisa é independente do que saia o laudo do IML, o teu problema está na delegacia, igual fizeram com você, com todos que passaram na delegacia [pausa] por favor, deixa eu te contar o que acontece no IML, eu no IML, deixa eu te

contar o que acontece [pausa] o corpo chega lá, como é que eu posso falar que ele estava amarrado em uma corda? Eu posso colocar que tem lesões no pescoço, indicando que parecia enforcamento por corda, o certo é ele colocar sufocamento e não suicídio, como é que a pessoa, qual é a técnica lá na sua casa vê uma pessoa lá e fotografa e tudo aquela coisa. Isso não vai para o médico, vai para a polícia científica na polícia, feito pelo policial. Para o médico chega o corpo lá e é só o que eu estou vendo no corpo, eu não posso supor nada. Não tenho que colocar lá 'está grávida' ou não está grávida, se é mulher você tem que fazer exame ginecológico, independente de qualquer coisa, se houve estupro ou não houve estupro, independente do que foi a causa da morte. Tudo isso você tem que [sic] averiguar no corpo, mas eu não posso colocar opinião minha 'ah, eu acho que foi por isso aquilo lá. Quem vai investigar essa outra parte é a equipe científica junto com a polícia (Colaborador 5).

Quando a morte é por causa externa ou causa suspeita, o corpo vai para o IML passar por autópsia para que o médico legista ateste o óbito, ele pode ou não colocar que a causa externa foi suicídio. Muitas vezes, essa informação vai ser acrescida no atestado de óbito após a conclusão do inquérito policial, que é feito em conjunto com a polícia científica. O laudo toxicológico que atesta se houve ou não ingestão de álcool, drogas ou remédios demora em torno de sessenta dias para ficar pronto, para então ser anexado ao inquérito policial.

Uma das colaboradoras relata que no atestado de óbito de seu irmão, que foi liberado junto com o corpo para o sepultamento, consta que a morte foi por suicídio, o nome e quantidade das medicações, o que contradiz o que o outro colaborador exemplificou.

Na experiência das famílias, em alguns atestados de óbito constam suicídios e em outros não. Portanto, vemos diferenças na forma como o suicídio foi atestado, denotando ausência de regras e processos claros.

Um dos colaboradores relata que após o perito saber a profissão dele "tudo ficou simplificado" e o corpo liberado no dia seguinte. No atestado de óbito consta "sufocamento" em vez de "suicídio", para ele o atestado ficou desta forma, pois, em sua concepção, o perito quis poupá-lo do descontentamento de ter escrito suicídio no atestado de óbito.

A maioria dos colaboradores afirma que o processo policial é horroroso, realizado sem acolhimento no momento em que os familiares ainda estão em choque com a notícia. Relatos de insensibilidade e grosserias foram feitos pelo grupo. Assim, percebermos que precisamos caminhar para melhorar a forma como os inquéritos são feitos e a burocracia que envolve todo o processo.

Outros **impeditivos** para a conscientização, relatados no grupo focal, foram a falta de percepção das pessoas e de suas necessidades em relações as outras; a dificuldade em prevenir o suicídio em pessoas mais idosas e também saber quais pessoas, dentro do círculo familiar, que realmente precisam ser incluídas no cuidado.

A negação ou desinformação em relação ao comportamento suicida também foi citado por uma das colaboradoras, que se percebe na família que não "quer" acreditar na possibilidade de passar por mais um suicídio ou não consegue lidar com tanta dor e estresse ao mesmo tempo. O que se pode observar após os avós lidarem com o suicídio do neto e com as várias tentativas da filha, por essa razão, não conversam sobre o assunto e "fingem" que está tudo bem.

O medo do preconceito e a psicofobia também foram citados, pois as pessoas com comportamento suicida têm medo de sofrerem com o preconceito, sendo um impeditivo para buscar ajuda, elas e suas famílias não procuram psicólogos ou psiquiatras pelo preconceito que elas sentem em relação a esses profissionais.

A dificuldade de encontrar acolhimento, principalmente de profissionais, que sejam capacitados para este cuidado também fazem que a conscientização seja necessária.

Há um distanciamento entre quem perdeu um familiar ou amigo e quem pensa em matar-se, por isso uma das colaboradoras sugere que haja mais pesquisas que incluam quem tem o comportamento suicida, acreditando que são muito diferentes dos enlutados.

A dor do sobrevivente enlutado pode também gerar dor e culpa nas pessoas que pensam em tal ato e esse fato pode ajudar na prevenção, pela pessoa não querer fazer sofrer o familiar. No entanto, esse mesmo sentimento pode induzir o suicídio, porque ele pode aumentar a dor de quem pensa em suicidar-se, tornando outro fator de risco. Portanto, ao falar da dor dos sobreviventes como veículo de aumento de conscientização, há de considerar essas possibilidades.

O fato das notícias sobre suicídio gerar incômodo na sociedade, pode dificultar que seja abordado pelas grandes redes de televisão ou em novelas, pois uma das colaboradoras vê que as novelas devem distrair e não gerar incômodo, trazem junto o medo de incentivar o suicídio, caso apresentarem o assunto.

A falta de avaliação dos serviços propostos também é um impeditivo, pois mesmo que uma empresa ofereça cuidados de saúde mental e prevenção do suicídio, se não houver uma conscientização na maneira de encarar o problema e lidar com ele, as pessoas podem não usar o serviço quando precisarem, por exemplo, “tirar sarro” de quem procura esse serviço de apoio. Dessa maneira, há um preconceito em relação a quem procura ajuda, fazer piada nessa situação dificulta ainda mais a procura de quem precisa.

Em **interesses diversos**, podemos refletir que há um aumento do interesse em dar visibilidade ao tema, para alguns esse é um dever público em conjunto com um interesse pessoal de querer ajudar outras pessoas, observamos, porém, a fala do colaborador 1 que:

a mídia não faz isso de graça ... ou é porque está tendo mais importância, porque é abcd morreram por suicídio e aí são pessoas que são famosas e tal e elas dão certa importância que tem a mídia vai fazer algo que não tem volta.

Refletimos qual é o interesse da mídia em tratar desse assunto e o que não se pode abordar ou falar.

O uso político de um suicídio também foi abordado, ao usá-lo como resultado de questões políticas da atualidade.

Embora o grupo não tenha trazido dessa maneira, podemos pensar a quem interessa prevenir o suicídio, quem mais se mobiliza e a quem interessa não tratar do assunto. Provavelmente políticos vêm uma chance de promoção pública; canais de TV, pela possibilidade do aumento da audiência; profissionais da área da saúde e da educação percebam a importância de falar do assunto pela sua experiência. No que concerne às universidades ainda há muito que fazer tanto na promoção de cursos e na capacitação quanto no atendimento e no cuidado aos estudantes desesperados e deprimidos, que cada vez mais se expressam por meio da ideação suicida e das tentativas de suicídio.

O tema CONSCIENTIZAÇÃO tratou de diversos fenômenos relacionados a necessidade de aumentar a consciência e aos impeditivos para que isso aconteça.

5.3 AÇÃO

O tema AÇÃO traz questões relacionadas tanto às ações necessárias na área da prevenção e posvenção do suicídio quanto às sugestões de ações, que precisam ser tomadas para ou a partir do aumento da consciência pública.

Diagrama 7: Ação

Fonte: produção do próprio autor (2018)

O tema AÇÃO é composto pelas seguintes categorias e subcategorias:

Tabela 13: Ação

TEMA	CATEGORIA	SUBCATEGORIA
AÇÃO	Campanhas	Influência
		É um começo
		Alcance
		Capacitação
		Cuidados
		Temas
		Setembro Amarelo
		<i>Marketing</i> Amarelo
		Periodicidade
		Provedores
		Engajamento
		Identificação
		Efeito
		Outras cores
		Falhas
		Campanhas x falar
	Diálogo	O Falar
		Ouvir
	Saber	O contato muda
		Consequências do não saber
		Saber é poder
		Falta de formação
	Fazer	Prevenção
		Outros tipos de trabalho
	Cuidar	Depressão
		CVV
		Sobre os encontros
		Grupos de apoio
		Tratamento
	Semear	Facilitadores
		O que gostariam
		Sugestões

Fonte: produção do próprio autor (2018)

5.3.1 - Campanhas

Embora CAMPANHAS esteja no tema **AÇÃO**, elas podem ser consideradas uma ponte entre a conscientização e a ação, pois hoje as são formas mais comuns de promover a conscientização.

A categoria CAMPANHAS traz as subcategorias: influência; é um começo; alcance; capacitação; cuidados; temas; setembro amarelo; marketing amarelo; periodicidade; provedores; engajamento; identificação; efeito; outras cores; falhas; campanha x falar.

Diagrama 8: Campanhas

Fonte: produção do próprio autor (2018)

As campanhas sofrem influência da cultura e do tabu, porém influenciam a cultura ao mostrar que muitas pessoas podem sofrer do mesmo problema, mesmo com suas singularidades, impactando positivamente quem as vê, principalmente se forem bem-feitas. Um sinal disso, conforme os colaboradores, seria mexer, tocar as pessoas; para eles informação sem o apelo emocional não tem a mesma influência.

Para o grupo focal, ter as campanhas é um começo, é uma forma das pessoas iniciarem a falar do assunto e do tema estar presente na mídia, afirmam que não se deve parar nas campanhas e que mais precisa ser feito. As campanhas são precursoras de novas reportagens e de ações como um todo.

O alcance das campanhas atuais foi descrito como muito bom, porém somente se a pessoa procurasse a informação, se ela tivesse um papel ativo de ir atrás de reportagens, por exemplo. Para o grupo focal, a informação era de boa qualidade, mas ela não chega a todas as pessoas, ainda está restrita a quem procura notícias sobre o assunto.

Capacitação refere-se à necessidade das pessoas estarem preparadas para falar sobre o assunto no âmbito público ou privado e "se a pessoa vai te perguntar pelo menos saber como ajudar, como te acolher". Há uma percepção entre os colaboradores, de que falta capacitação, tanto de profissionais como da sociedade em geral para lidarem e falarem sobre o tema.

Os cuidados sugeridos pelo grupo focal foram inicialmente de tomar cuidado ao trazer a questão da religião, de ligar a religião ao tema, pois "Deus é uma coisa muito subjetiva" (Colaborador 10).

Outro colaborador questiona a "abordagem do impacto dos números do suicídio e falar de forma chocante sobre a morte para todos os grupos ... acho que pode reforçar uma postura de fechamento e retração" (Colaborador 9).

Para ele, é necessário ter cautela em ter campanhas que causem impacto pelo número de casos, pois dependendo da pessoa, elas podem gerar um fechamento em vez de abertura para o assunto.

Ao debaterem quais temas as campanhas deveriam abordar, foram apresentadas muitas ideias e debates entre os colaboradores. Para eles, é importante que as campanhas tragam *histórias reais de pertencimento e superação* e que *inspirem para o bem*, como a do Nick Vujicic²⁰. Para eles essa história é de um herói humano, pois não é de alguém famoso, o que aproxima mais a história da realidade das pessoas. "É fácil de se identificar por ser bonita, tocar e impressionar, mostra que é possível vencer e gera empatia pela história difícil" (Colaborador 10).

Nick Vujicic fala abertamente sobre os pensamentos suicidas que teve e como superar isso, ajuda as pessoas *a terem exemplos para seguir*, pois mesmo ao atravessar muitos desafios, mostra que *é possível ficar tudo bem*.

Os colaboradores falam do desejo de que as campanhas tragam *histórias verídicas* e apresentam sugestões de *filmes com pessoas que tentaram suicídio*, assim as *campanhas podem ser faladas por quem passou* pela situação e atravessou-a. Assim, é mais fácil identificar-se com as histórias e *mexer com a emoção* de quem assiste, facilitando o contato e o interesse no assunto.

²⁰ Rapaz que nasceu com a síndrome Tetra-amelia, que acarreta na ausência dos quatro membros, atualmente faz palestras motivacionais de prevenção do suicídio pelo mundo.

Outro tema discutido foi das campanhas oferecerem a *informação de quem eles podem procurar* se precisarem de ajuda, além de ensinar *quando é a hora de procurar ajuda profissional*, pois todos têm um limite do quanto podem ajudar e tem momentos que os profissionais e uma possível medicação precisa ser utilizada, porém eles ainda têm dúvidas em qual é o momento certo ou a partir de que sinais esse processo deve ser acionado. Assim, é possível *passar a informação de que tem um limite*, para ajudar a *tirar a carga de uma pessoa só*, pois eles falam que *não dão conta de tudo*.

Campanhas feitas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) sobre *psicofobia* para diminuir o preconceito com relação aos psicólogos e aos psiquiatras a fim de ensinar que é possível fazer *terapia como autoconhecimento*, também para que as pessoas comecem a enxergar a terapia como aliada da saúde mental e não um procedimento pertence ao mundo dos "loucos", estas são algumas medidas trazidas pelos colaboradores, que poderiam ajudar a diminuir a resistência que as pessoas têm em procurar os psicólogos.

Outro tema discutido foi de ter campanhas que falassem *das emoções* e incluíssem a *tristeza*, que produzissem uma *capacitação para o diálogo* para as pessoas aprenderem a conversar com alguém quando não estivessem bem. Essa campanha seria *voltada para todos*, não sendo específica para o suicídio, "eu acho que uma coisa que ajudaria, seria se as campanhas fossem voltadas para pessoas comuns, todo mundo, para capacitar a pessoa para melhorar o diálogo e falar de momentos de tristeza" (Colaborador 9).

Uma *campanha para capacitar profissionais* de diversas áreas é necessária, sobretudo policiais, psicólogos e médicos, pois pela experiência dos colaboradores, essas profissões precisam ser preparadas para atenderem melhor quem passa por um suicídio, pois "se nem aquelas pessoas que teriam o papel de acolher não estão preparadas, imagina outros seres que assim, né?". Dessa forma, a capacitação começaria com os profissionais das áreas mais afins estender-se-ia a sociedade como um todo.

Outra sugestão foi a de fazer campanhas com o foco em *não julgar* para que "as pessoas possam olhar com outro olhar a pessoa que está ali" (colaborador 4), oferecendo *acolhimento* e diálogo com o foco em promoção de saúde mental, pois uma coisa leva a outra, então, automaticamente se começa a prevenir o suicídio.

Lembro de uma campanha de TV muito antiga do CVV, aonde um homem pede dinheiro na rua e ao receber uma moeda entra num bar. Tudo dá a entender que ele vai comprar bebida alcoólica, mas ele compra uma ficha e vai a um telefone público dentro do bar e efetua uma ligação. Do outro lado da linha uma voz diz: 'CVV boa noite' e eles começam a conversar. Esta campanha antiga me marcou a respeito da imagem do CVV e que seria um

lugar aonde [sic] se pode conversar. Acho uma campanha extremamente positiva e que nos aproxima. A ideia de que ao passar uma situação difícil, o CVV é um lugar aonde [sic] se pode conversar e ser ouvido. Acho que a campanha vai exatamente no ponto que é necessário a respeito do assunto. Abordando de forma prática um canal para o diálogo e a empatia e que estaria disponível para todos (Colaborador 9).

Divulgar o CVV foi citado várias vezes no grupo focal, pois todos entendem a importância de as pessoas saberem sobre a existência e o trabalho deles, sugerindo que o CVV deveria *usar os segundos gratuitos* na TV em rede nacional, assim como acontece com outros temas, por se tratar de um órgão nacional. Outra sugestão foi a de mesmo em campanhas com um alcance menor ter sempre o número do CVV disponível, pois é visto pelo grupo como um local seguro e disponível para pedir ajuda.

Todos do grupo focal conhecem o setembro amarelo, campanha de conscientização do suicídio e percebem que ele tem crescido, sendo mais divulgado a cada ano, oferecendo aos sobreviventes a oportunidade de trabalho voluntário de conscientização e ajuda. Sentem que no setembro amarelo,

o impacto é positivo uma vez que consegue sensibilizar um grande número de pessoas ... foi divulgado nos meios de comunicação de massa e nas redes sociais. Muitas ações foram noticiadas nas principais emissoras de televisão e rádio do país (Colaborador 1).

O marketing amarelo foi sugerido pelos colaboradores como uma crítica ao *engajamento verdadeiro* das pessoas nas campanhas e no uso delas com o objetivo de *cumprir protocolo* e promoverem-se nas redes sociais.

Tem muitas empresas que são assim, se engajam, mas não repassam para os seus funcionários, os seus colaboradores, aquela importância, dá um papelzinho, dá uma fitinha para colocar na camisa, mas agora vai ... volta a trabalhar então, mas coloca lá estampado que está dando o apoio, não sei o que lá ... mas não, não ... leva um profissional, nada (Colaborador 1).

Somente colocar uma fitinha amarela nos funcionários e não promover o debate, o aumento da consciência pública e a diminuição do tabu, cria uma *campanha sem conscientização*, trazendo dúvida se a campanha é de verdade ou se é uma *ação de marketing com o nome de conscientização*.

Eu vou citar um exemplo muito prático: Minha cunhada é assistente social numa unidade de saúde, o ano passado no *Facebook* apareceu ela com o lacinho amarelo com toda a turma fazendo pose, mas ela nunca conversou comigo sobre o assunto (Colaborador 2).

Para eles não basta "cumprir o amarelo" (colaborador 2), tirar foto no *facebook* e acabou, o engajamento e a conscientização precisam ser verdadeiros.

Para o grupo, a **peridiocidade** das campanhas deve ocorrer com mais frequência, *durante o ano todo*, com *campanhas menores e mais reportagens*, pois as pessoas *não assimilam tudo em setembro*, pela quantidade de informação junta. O tema pode começar a ser *abordado sutilmente* em mais ocasiões, para que isso prepare as pessoas a habituarem-se a lidar com o tema no cotidiano.

Um dos colaboradores acredita que parcerias com empresas deveriam ser propostas, para que o tema seja *divulgado massivamente*, principalmente em conglomerados urbanos maiores, assim, possa atingir um número maior de pessoas. Para ele *informação é poder*, então esse deve ser o ponto de partida.

Entretanto, o grupo traz a reflexão que ser massivo pode fazer que pessoas, em um dado momento, não prestem mais atenção, ficando só o grupo das pessoas que se interessam pelo assunto, que estarão de camiseta participando de eventos, distribuindo folhetos, tentando, mas não conseguirão tanto sucesso em conscientização.

Para o grupo, os provedores, são relacionados as instituições que podem encabeçar as campanhas, para eles, essas campanhas devem ocorrer por meio do *Conselho de Psicologia*, assim como existem *campanhas dos Conselhos Nacionais* de Engenharia, Enfermagem, Fisioterapia, envolvendo a procura do profissional adequado, o CFP deveria fazer a mesma coisa.

Campanhas devem focar também a *televisão*, pois, para o grupo focal, ela atinge muita gente de todas as idades, incluindo a comunicação para os idosos, que assistem muita tevê e são um grupo de risco para o suicídio. Como os *jovens não assistem muita tevê aberta*, as campanhas devem se estender para as *redes sociais* que vão atingir esse público.

Um dos colaboradores fala que atualmente podemos ver audiências públicas na assembleia, convocadas por deputados estaduais, para debater o assunto, mas é fundamental haver o real *envolvimento do poder público*, do governo do Estado, da secretaria da saúde para a questão da prevenção do suicídio e que inclua *diversas esferas*, como institutos, universidades, conselhos regionais.

O engajamento foi trazido como um elemento fundamental para que ocorram as campanhas, para que não seja somente o marketing amarelo. Para os colaboradores, *o que leva alguém a se engajar* é ter um *motivo pessoal* para isso, mesmo que escondido.

De ter que ter algo assim, pessoal, para você se engajar naquele tema, que é aquilo: suicídio só passa a ser realidade, você só presta atenção, quando você de alguma maneira tem a ver com aquilo, porque hoje em grandes campanhas, normalmente, que nem essa do trânsito, né? não sei, se as pessoas que perderam alguém, assim são as mais engajadas ... O que leva alguém a se engajar? Eu não sei (Colaborador 10).

Uma das colaboradoras cita sua experiência em eventos LGBT dentro da empresa que trabalha, dizendo que percebe o engajamento de pessoas que tem relação com o tema, que sente que os *líderes são obrigados a se engajarem*, para mostrar suporte, mesmo que eles particularmente não queriam fazer isso, pois as *pessoas não querem se engajar em certos temas* por haver o *preconceito de se engajar em certos grupos*. Para os outros, ela diz que ajuda o movimento LGBT, porque respeita a diversidade, mas *esconde o motivo real*, que é saber que eles são um grupo com altas taxas de suicídios sendo isso que *a leva a ser engajada no LGBT*. Para ela, *engaja-se quem tem propósito*:

Porque aquela coisa de talvez a pessoa pensar: 'Aí, vão achar, sei lá, alguma coisa de mim, porque eu estou engajada nesse grupo. Então, eu acho que essa campanha do GLBTA só atinge as pessoas que de alguma forma se sentem ligadas ao tema. Eles falando ali abertamente ou não ou lá na essência tem alguma coisinha que ele por, né? então, talvez essas campanhas do suicídio, elas só vão atingir quem, na sua essência, tem alguma ligação com o tema. Se não ela passa despercebida. Tanto que a gente fica lá tentando engajar as pessoas para ir no GLBTA e assim, tipo as pessoas não vão. São raras. São raras. Aí lógico já tem vários líderes que vão porque, tipo, eles têm que [sic] ir, eles têm que liderar pelo exemplo, você tem que ir ... então eu não sei se não tivesse talvez um pouco disso de ser um exemplo, de ter que cumprir com isso, se aquelas pessoas iriam e aí eu não sei se, por exemplo, os jovens, por ser um grupo que tem um propósito, eles acabam se engajando também. Então é um fato interessante: eu não sei se eles se engajam porque eles têm a ver com algumas das letras ou porque na essência tem algo ali ou se é porque coisas com propósitos e eu vejo que é uma coisa que as novas gerações elas trazem isso (Colaborador 10).

Para haver o engajamento, o grupo focal percebe que precisa existir uma identificação com o tema e percebem que há campanhas, como a do trânsito que eles *não prestam tanta atenção* por não ter relação com eles, embora lembrem e tenham gostado da campanha da TV. Para eles, *só se identifica com a campanha quem passou por isso ou tenham vivido alguma realidade próxima*, sendo necessário que as pessoas percebam que aquilo *também tem haver com elas*, que não é algo tão distante de suas histórias.

Assim, para fazerem efeito, precisam gerar identificação, as pessoas precisam *se preocupar com o tema*, para que *tenham alguma relação com o que é falado*.

Outras cores foram citadas, ou seja, outras campanhas que se baseiam em cores, como o maio amarelo, que é da conscientização de acidentes no trânsito; novembro azul, que tem

relação com o câncer de próstata; o outubro rosa, do câncer de mama, lembrado e citado por quase todos os colaboradores. Percebemos que é uma campanha que já está solidificada, as pessoas conhecem e sabem do que se trata. Fazer a *comparação com as outras cores* traz esperança para o grupo focal, de que falar sobre o suicídio, no futuro, seja tão comum como hoje falar da prevenção do câncer.

Para o grupo, as maiores falhas das campanhas é fazer que as pessoas sintam que aquilo não tem haver com elas, que *quem não participa do assunto não sabe o que é o setembro amarelo*, por causa do tabu envolvido no assunto, *as campanhas não surtem efeito em pontos cegos da sociedade*.

Dessa maneira, é fundamental aliar as campanhas x falar, pois mesmo que tenha aumentado a quantidade de informações e a campanha do setembro amarelo tenha crescido, muitos colaboradores *não acharam ninguém para falar sobre o assunto*, pois *as relações pessoais ainda não começaram a dialogar* sobre o suicídio, sendo *mais fácil fazer campanha que falar abertamente sobre o assunto* com quem passou diretamente por um suicídio.

5.3.2 - Diálogo

A categoria DIÁLOGO foi dividida em **falar** e **ouvir**, pois não adianta somente falar ou somente ouvir, reflete a importância de que a sociedade e as pessoas consigam estabelecer um DIÁLOGO sobre o suicídio. Conforme podemos ver no diagrama abaixo, o DIÁLOGO fica ENTRE o **falar** e o **ouvir**, ele nasce do encontro dessas duas ações.

Diagrama 9: Diálogo

Fonte: produção do próprio autor (2018)

O **falar** representa o que os colaboradores gostariam que fosse falado, que mensagens deveriam ser passadas para que aumentássemos a consciência pública e preveníssemos o suicídio. Essa categoria foi dividida em: como (forma), o quê (mensagem), quem (para quem e por quem) e onde (locais).

Tabela 14: Conceitos e Subcategorias do Diálogo

CONCEITOS		SUBCATEGORIA	CATEGORIA
O quê	Onde	Falar	Diálogo
Quem	Como		
A dificuldade está em ouvir e não neles falarem		Ouvir	
Dificuldade dos outros ouvirem sobre o suicídio			
Pessoas não têm com quem conversar			

Fonte: produção do próprio autor (2018)

O quê deve ser falado ou as mensagens que precisam ser oferecidas, segundo os colaboradores, para aumentar consciência pública são:

Normatizar o suicídio, relacionando sentimentos que uma pessoa que pensa em matar-se tem, com sentimentos comuns de várias outras pessoas, assim seria mais fácil das pessoas identificarem-se e reconhecerem o que é falado. Mostrar que muitas pessoas já passaram por essa situação e hoje estão bem para trazer esperança e a visão de que é possível superar o comportamento suicida.

Outra maneira é mostrar que existe uma *visão estereotipada de uma pessoa suicida* pela sociedade e que ela pode ser qualquer pessoa, não tem um rosto definido. Mostrar que *pensar em suicídio é mais comum do que se imagina*, pode trazer o tema mais para perto do contexto e do cotidiano das pessoas.

Assim *desmistificar*, tanto a *medicação* como o *psiquiatra*, como os *termos* depressão e suicídio. Para o grupo, muitas pessoas têm preconceito com remédios e não seguem o tratamento ou acham que vão ficar "viciadas". A percepção de que ir ao psiquiatra e tomar medicamento é "coisa de louco", impedindo muitas pessoas de receberem a ajuda necessária, portanto, existe a necessidade de desmistificar esse cuidado. Com relação aos *termos* depressão e suicídio, desmistificar faz-se necessário, pois além de todo o tabu, que já foi comentado anteriormente e o fato de que ambos virem carregados de significados negativos, pode fazer que uma pessoa com depressão não assuma seus sentimentos e sintomas decorrentes da doença por não querer receber esse rótulo.

Outra sugestão foi a de *falar de estatística dos enlutados*, como forma de aumentar a consciência de quantas pessoas são impactadas por essa dor. Um dos colaboradores acha *que falar sobre impacto ou estatísticas pode causar rejeição* ao tema, conforme falamos anteriormente.

Outro tema a ser abordado tem relação com a *depressão*, para que ela fosse vista *como outras doenças crônicas*, como a diabetes e a pressão alta, dessa forma, não seria carregada de preconceitos. Falou-se da importância dessa mensagem ser voltada para *pessoas de todas as classes*. Os colaboradores acham que é mais fácil trazer a questão da depressão para a sociedade que do suicídio, pois falar de depressão já tem uma aceitação maior e pelo fato da depressão ser, na visão deles, a *doença da moda*, tornando mais fácil que o suicídio.

Mostrar que *há ajuda disponível*, que a pessoa *não está sozinha* e mesmo que ela sintasse assim, existem pessoas que podem ajudar e locais onde ela pode encontrar ajuda. Mostrar que por meio da *psicologia e psiquiatria* há auxílio, por essa razão não precisam chegar ao suicídio.

Poder *ensinar como agir* por meio de *reportagens com orientações práticas*, pois o leigo *não sabe o que fazer* em muitas situações que envolvem o comportamento suicida. Uma colaboradora trouxe uma "visão utópica" que no futuro a sociedade ofereça *acolhimento ao invés de espanto na comunicação suicida*, a partir do momento que a sociedade for tão informada que saiba como agir e lidar diante dessa fala.

Muito colaboradores citaram que se ouvirem alguém falar que quer matar-se, ficam *sem saber o que falar para ajudar*, pois ficam *sem saber como agir* e ensinar o que fazer nessas situações poderia ajudar muitas pessoas. Ter à disposição as informações para saber até onde ir e o que está ao alcance de cada um foram sugestões trazidas por um colaborador, pois, segundo ele, atualmente muitas dessas informações estão disponíveis somente nos grupos de apoio, mas não na mídia.

Diferentemente dos temas das campanhas, citados anteriormente, aqui trazemos os *temas* que, conforme o grupo, devem ser abordados pela sociedade em geral, seja por meio de campanhas ou não. Para eles, *o suicídio é um problema de todos*, assim,

a sociedade tem que [sic] se conscientizar que o problema do suicídio é de todos. Não é classe financeira, não é cor, não é credo, não é nada. De que todos têm esse problema [pausa] o suicídio pode acontecer em qualquer lugar com qualquer pessoa e todo mundo pode ser tanto responsável por ajudar alguém com a prevenção como também pode acontecer em qualquer família (Colaborador 5).

A diferença entre *prevenção do suicídio* x *previsão do ato suicida* precisa estar clara para todos os envolvidos, para que não haja a confusão entre esses dois conceitos. É possível prevenirmos o suicídio, mas não podemos prever quando e como cometerá o ato. Outra questão levantada foi o fato de que *existem diferenças no suicídio*, que eles não ocorrem pelos mesmos

fatores, que para cada pessoa um fator vai ser mais decisivo que outro e a sociedade precisa saber disso, assim, falamos em suicídios e não o suicídio.

Favorecer a *empatia* por meio de mensagens que ajudem as pessoas a envolverem-se mais e verem o suicídio mais próximo a elas foi outra sugestão. Para o grupo focal, essa atitude poderia "trazer um impacto positivo e uma aceitação maior" das pessoas afetadas pelo suicídio.

Poder *falar das várias dores*, dos que morreram e dos que ficaram, incluindo a visão de que é a *dor que leva ao suicídio*, mostrando o suicídio como um ato que é motivado pela dor e não, por exemplo, pela falta de amor. Uma das colaboradoras relata que *se sente amada pelo filho*, mas ele tinha *uma dor maior que a minha*, considera que se deve *focar no amor e não na dor dos sobreviventes*, pois, para ela, há muito amor e disponibilidade de ajudar e focar na dor pode criar "culpa" nas pessoas.

Um dos colaboradores disse que acha que é a forma mais eficaz de prevenir suicídios ao *mostrar a dor dos que ficam*, pois percebe que *causa impacto com o seu relato*, quando conta sua história para outras pessoas. "Eu acho também, existe um universo a ser explorado e esse contingente é que pode ser a chave para gente derrubar essa barreira" (Colaborador 7).

Outra sugestão foi a de ajudar as pessoas a *lembrarem das dores da adolescência*, assim elas entenderiam melhor as dores de seus filhos adolescentes e poderiam conectar-se melhor com eles. Outro ponto, foi que é a *dor que leva a romper o laço* com os outros e com a vida. Para eles, é importante que haja mensagens que mostrem o suicídio relacionado a uma dor que busca um fim.

Sugeriram falar sobre a ANSIEDADE como um dos fatores que levam ao suicídio, pois muito se fala da depressão, mas muitos suicídios têm relação estreita com a ansiedade, mas é um tópico que não é muito enfatizado ao falar de suicídio.

Os colaboradores sugerem que se fale de *emoções* e não somente do suicídio, pois para eles, as pessoas *têm menor resistência se falar de emoções*, mais próximas da realidade da maioria delas que o suicídio.

Quem traz os atores ou por quais pessoas essas mensagens poderiam ser passadas, que poderia falar ou ser porta-voz do tema suicídio para o público.

Diagrama 10: Quem

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Para o grupo, uma forma de chamar atenção para o assunto é ter *famosos* falando sobre o suicídio. Para eles, hoje tem mais *figuras públicas que falam sobre o assunto*, como o André Trigueiro. Os *famosos que tiveram questões difíceis de lidar na sua vida fazem que as pessoas pensem no assunto*, pois se famosos sofrem, pessoas comuns também podem sofrer e comunicar seu sofrimento.

Ter *relatos de famosos*, como o de Luiza Brunet, contando que foi agredida pelo marido, faz que as pessoas deixem de esconder o problema, o que poderia ocorrer também com o suicídio. Outro ponto é que *de suicídios de famosos é falado*, a mídia fala, o assunto não consegue ficar escondido, ele é "escancarado". O suicídio de famosos, como do ator americano Robin Willians, choca e não passa despercebido.

Outra maneira de aumentar a consciência e prevenir suicídio, conforme o grupo focal, seria pelos *sobreviventes enlutados*. O grupo focal não foi unanime quanto a essa questão, alguns acham que é uma forma de passar a mensagem, mas que não é a única ou a mais importante.

Para o grupo focal, quando as mensagens são passadas pelos *sobreviventes enlutados*, relatando suas experiências, *falando da dor dos que ficam*, do impacto e do desgaste nas famílias, há um apelo e abrangência maior. Um dos colaboradores pensa que é fundamental abrir mão do anonimato e a "sociedade começar a ver a cara dos que ficam, a dor dos que ficam" (Colaborador 7), isso pode impactar os que pensam em matar-se e a sociedade como um todo.

Segundo um dos colaboradores,

se estatisticamente é uma média mínima de pelo menos seis pessoas para mais, que é afetada pra cada suicídio e nós temos um suicídio a cada quarenta segundos. Nós temos um contingente da população expressivo e que certamente são de diversos perfis socioeconômicos e culturais e que cada um atue e dialogue no seu meio e que poderia ser um grande formador de opinião e poderia ser um grande parceiro para desfrutar a consciência afetiva da sociedade como um todo (Colaborador 7).

Percebemos então que os sobreviventes enlutados formam um grande e expressivo contingente de pessoas com diversos perfis socioeconômicos e culturais que podem tornar-se *formadores de opinião*, que atuassem e dialogassem sobre o assunto em seu meio, convertendo pessoas em parceiros para transformarem a sociedade.

Sobreviventes de tentativas também são pessoas que poderiam oferecer seus *relatos*, para a sociedade *ouvir de quem passou* pela dor, pela escolha do suicídio e por sobreviver a isso ou ter *depoimentos de quem já pensou*, estas são maneiras propostas para trazer as pessoas mais próximas da realidade.

Ouvir *de um par*, ou seja, *ouvir uma pessoa como ele*, isso pode gerar menos resistência,

porque a pessoa, ela, na fragilidade dela ela precisa, às vezes, de ver outra pessoa frágil, uma outra pessoa que chora, que dói, que fica com a palavra embargada pela dor que está sentindo ... então que é um igual, que é um par ... Assim, alguém que não é nada de mais e que é um como ele, que também está sofrendo e que até também pensou em suicídio e que de repente está ... na mesma faixa etária ou alguma coisa assim, né? (Colaborador 7).

Outros atores citados são os *profissionais*, porém em *reportagens voltadas para leigos*, com palavras apropriadas para esse público. Foi citado pelos colaboradores que dependendo da forma da comunicação pode haver *resistência do público se for de profissional*, pois eles podem afastar as pessoas. O profissional categorizado impõe autoridade, mas não pode ter o tom *professoral*, pois pessoas *têm resistência a autoridades no assunto*. Para eles, as *autoridades no assunto devem falar para aqueles que buscam informação ou ajuda*, ou seja, profissionais falando para seus pares ou para pessoas que procuram relatos de profissionais.

Mesmo que sendo frequentado por adultos, o grupo focal aponta para a importância de haver uma fala específica para *adolescentes*, para conscientizar alunos a perceberem suas situações de risco e de seus amigos. Logo, as pessoas estariam *ensinando alunos a identificarem e a ouvirem* seus amigos e os pais e professores poderiam aprender *como abordar um adolescente*.

Onde fala dos locais, trazidos pelo grupo focal, como possibilidades para que ocorra o diálogo sobre o suicídio.

Para os colaboradores devemos *começar a conscientização nas faculdades com assuntos relacionados* ao suicídio, por exemplo, na área da saúde. No entanto, ao serem questionados pela pesquisadora, dizem que *não imaginam pessoas de outras áreas* aprendendo sobre suicídio, pois, para eles, precisamos *começar com os cursos que tem relação*.

O grupo focal também evidencia que faz-se necessário ampliar o alcance das informações para todos os alunos, pois hoje, segundo eles, essas informações ocorrem em *grupos fechados* nestes lugares, e precisam abranger mais pessoas.

Aprender sobre o suicídio na *escola da vida* também foi falado pelo grupo focal, pois, para eles, na escola aprendem-se assuntos objetivos, mas na vida a pessoa tem de lidar com situações subjetivas, como transições, perdas, mudanças. Essas *coisas subjetivas* aprendem-se só na vida, o que torna esse aprendizado mais difícil.

Outro lugar para abordar o suicídio é a *mídia*, visto que, atinge muita gente. Foi proposta também a *abordagem o suicídio em novelas*, já que, segundo uma colaboradora, eles abordam

tanto o transplante de coração, como na novela atual, mas eles não se lembram de nenhuma novela que abordasse a depressão. Ao mesmo tempo, ficam preocupados em tratar esses temas em novelas e *incentivar* pessoas para o suicídio, por isso acham que o assunto deve ser tratado de uma forma muito cuidadosa. Uma das colaboradoras trouxe a questão do suicídio ser tema *incômodo* para ser abordado por uma novela, mas os outros colaboradores complementam que várias novelas já trouxeram questões difíceis, por isso não há impeditivo para que sejam abordados nesse meio. Observamos que não há consenso entre os colaboradores sobre essa questão.

Como representa as diversas formas, sugeridas pelos colaboradores, que podemos passar mensagens e ser canais de aumento de consciência por meio do falar, se verbal ou visual.

As *formas* sugeridas foram por meio de *multiplicadores de opinião*, como universitários e professores que pudessem frequentar *grupos de apoio*, semanais e mesmo que não "abraçassem a causa e saíssem do anonimato" (Colaborador 7), poderiam multiplicar a informação que receberam.

As *mensagens* devem ser passadas por *perfis variados*, com diversidade para refletir a sociedade.

Usando *depoimentos de pessoas*, incluindo enlutados e pessoas que tentaram suicídio, pois é difícil ver depoimentos de pessoas que tentaram, mas quando vão aos grupos, é muito interessante de ouvir. A dificuldade de ouvir o relato de quem tentou suicídio pode provocar fortes emoções em quem, por exemplo, tem ideiação suicida ou para pessoas enlutadas

Por meio de *falar do cotidiano*, pois muitas vezes não falar sobre os sentimentos pode ter um vínculo com chegar a um ponto de angústia que favoreça o suicídio, porém o desencadeador desse sentimento pode ser uma falta de espaço de expressão. Portanto, não falar do sofrimento é maior risco do que falar deles, mesmo que despertem fortes reações.

Outra forma seria começar a tratar como saúde pública. Eles não explicitaram exatamente como, mas usam esse fato para comparar com a quantidade de campanhas e a importância da prevenção do câncer e da AIDS hoje, que tem essa relevância após serem tratados como questões de saúde pública. Assim, o governo pode oferecer mais hospitais e tratamentos para quem não tem condições de pagar.

O **ouvir** foi gerado por abranger o outro lado do falar, segundo os colaboradores, se não ajudarmos as pessoas a começarem a ouvir, não adianta só falar.

Para os colaboradores a dificuldade está em ouvir e não neles falarem, muitas vezes as pessoas mudam de assunto quando os colaboradores conversam sobre o tema, dessa forma, eles

percebem que há uma dificuldade dos outros ouvirem sobre o suicídio, pois "as outras pessoas que estão do outro lado tão com medo e não querem ouvir (Colaborador 1)."

Para uma das colaboradoras, as pessoas estão muito ocupadas atualmente e não tem tempo de ouvir. As pessoas não conseguem encontrar pessoas que as escutem, não acham *quem vai escutá-las*.

Um dos colaboradores, que já foi voluntário do CVV, exemplifica essa questão ao dizer que muitas pessoas ligam para o CVV por sentirem angústia de não terem com quem conversar e ele não está falando de pessoas em crise e sim sobre eventos cotidianos, "as pessoas não têm espaço para falar do que elas estão sentindo, perguntar o que aconteceu ou como foi o seu dia ou falam de coisas práticas (Colaborador 9)."

5.3.3 O saber

O SABER é relacionado com as informações e as capacitações que as pessoas, os profissionais e a sociedade precisam ter em relação ao suicídio. Fala também da consequência do não saber.

Essa categoria é composta por consequências do não saber; saber é poder; falta de formação e o contato muda.

Para o grupo focal, são várias as consequências do não saber como, por exemplo, *pessoas tratando mal porque não entendem* o que está acontecendo. Isso pode acontecer com médicos e enfermeiras, pois o suicídio foge da compreensão deles, assim, eles não querem cuidar, não querem ouvir. Preferem cuidar de pacientes "mais graves", mas que não estão pensando em suicídio, mas, para os colaboradores, isso tem como base a falta de informação no assunto.

Entretanto, para outros colaboradores, alguns *médicos ficam angustiados com o jeito de falar dos colegas*, mas entendem que isso é consequência de não saberem como fazê-lo, decorrente da falta de formação do assunto nas faculdades.

Outro colaborador sugere que as *pessoas não têm medo de falar, elas não sabem*, denotando novamente a importância do saber falar. Para ele, o que mais motiva o não falar sobre o assunto é o desconhecimento em vez do medo ou do receio.

Dessa maneira, saber é poder, pois *ter informação normaliza o assunto*, faz que ele torne-se um tema do cotidiano. Uma das colaboradoras *compara com o câncer de mama*, que por causa da conscientização que foi feita, se a pessoa sentir alguma coisa estranha, será normal ir ao médico e pedir exames, coisa que não era assim. Com relação ao câncer, os colaboradores

também compararam que *para o câncer há informação*, pois o tema já foi mais estudado, as pessoas já foram mais atrás, já existem mais profissionais especializados no tema, então a sociedade como um todo já está mais preparada para lidar com essa doença.

A *falta de informações* sobre o suicídio foi citada diversas vezes no grupo focal. Uma das colaboradoras cita que mesmo que o "suicídio não é algo novo, a Bíblia já tem relatos" (colaboradora 6), porém sente que ainda falta muita informação sobre o tema, que mesmo sendo questão antiga, nunca se teve suficiente informação disponível sobre o suicídio. É importante lembrar que não é um suicídio como evento único e sim suicídios cada um com suas motivações e histórias, ou seja, um assunto inesgotável.

Geralmente, somente após os colaboradores passarem pelo suicídio é que perceberam que há uma grande *falta de informação sobre o assunto*. Muitos começaram a estudar o assunto após a sua perda, dizem que foram buscar conhecimento e *hoje estão mais espertos* com o suicídio como um todo.

Para eles, se o suicídio não é abordado *nem em ambientes seguros para falar*, como na medicina, "imagina no resto" (Colaboradora 10). Uma ilusão achar que a medicina é campo seguro visto que há uma sensação de que não há informações suficientes à disposição, que quem quer ter informação precisa buscar, quando encontra. Portanto, *quanto mais informação, melhor o embasamento em relação ao suicídio*.

Um dos colaboradores fala que informação é poder, que é o ponto de partida para que a situação do suicídio hoje possa mudar. Eles acreditam que o acesso à informação vai ajudar não só na prevenção suicídio, mas a todos os impactados pela questão ou porque perderam pessoas ou por já pensaram em matar-se.

Há uma *necessidade de informação*, que existe não só entre os colaboradores, mas também entre as pessoas em geral, nas empresas e para isso é fundamental *preparar as pessoas para falarem corretamente*. Para eles, o tabu só poderá ser quebrado, quando houver muito mais pessoas preparadas para falar, mas não comentaram quem seriam essas pessoas.

Uma das colaboradoras relata que *se chocou com a sua falta de preparo e de conhecimento* ao se deparar com um paciente com comportamento suicida. Para ela, esse fato reflete a falta de formação presente em relação ao assunto. Eles sugerem que existe uma *falta de estudos e de preparo*, que então deveria haver esforços para preparar profissionais nas diferentes áreas que entram no contexto do suicídio, na psicologia, na medicina, mas também para os policiais, que mesmo que tenham alguma informação teórica, muitas vezes vão atuar em ambientes nos quais precisam lidar com a violência de um suicídio.

A *falta de formação na faculdade de psicologia* é vista com grande indignação pelos colaboradores e a esposa de um deles, que está no primeiro ano da faculdade de psicologia, ainda não tem aulas formais, no currículo sobre o tema.

Os colaboradores sentem que a forma como o assunto é tratado nas universidades é muito precária, só a pessoa que se interessa e vai atrás do conhecimento sobre prevenção é que consegue, sendo a maioria das vezes fora do currículo escolar.

Um dos colaboradores diz que quando procurou *não achou cursos específicos sobre suicídio* e diz que é quase impossível encontrar cursos voltados para o tema.

Para os colaboradores, o contato muda, inclusive se a pessoa *trabalha com essa demanda* e faz que busquem o conhecimento. Procuram o saber pela demanda que tiveram ou pelas situações que passaram.

5.3.4 Fazer

O FAZER está dividido em **prevenção e outros tipos de trabalho**. Esta categoria traz algumas visões e possibilidades de prevenção do suicídio.

Durante o grupo focal os colaboradores questionaram-se quem faz a **prevenção**, de quem é a responsabilidade, se é da sociedade ou se está nas mãos da pessoa que pensa em matar-se, porém não chegam a um acordo sobre isso. Pensam que é importante que haja a conscientização das *consequências* do ato suicida, para que as pessoas entendam o resultado dos atos que estão pensando.

Para um dos colaboradores é preciso ter cuidado para não criar uma *paranoia em detectar* possíveis suicídios, para que as pessoas não achem que qualquer coisinha pode ser sinal de que a pessoa vai cometer suicídio.

No entanto, percebem a prevenção como multifatorial, mesmo que haja uma questão de *saúde mental* envolvida, eles têm certeza que o suicídio precisa ser trabalhado considerando diversos fatores e locais.

A prevenção em escolas foi citada como ponto importante e mesmo que não seja focada em suicídio, pode ensinar crianças a identificarem sentimentos. A prevenção pode ser realizada para levar a *escola para além da teoria*, das matérias teóricas do currículo escolar e ensinar como se cuidar e como cuidar do outro.

Um ponto interessante foi a grande discussão gerada sobre a profissão com o maior índice de suicídios, havia uma curiosidade do grupo em saber se ainda eram as médicas anestesistas e o porquê ocorria com elas. Um dos colaboradores presente confirmou que eram

e levantou a hipótese de que era pelo fato delas vivenciarem muito a morte e terem fácil acesso às drogas.

Outros tipos de trabalho são compostos por sugestões de outros trabalhos que possam ser desenvolvidos em conjunto com a prevenção.

Para o grupo focal, os trabalhos podem começar com pequenos focos para assim, com o tempo, haver vários outros focos, o importante, segundo eles, é que esses focos encadeiem-se como um processo, uma coisa de cada vez.

Outro fato citado é de haver *peessoas buscando ajuda com eles*, o que mostra que as pessoas começam a buscar auxílio com os sobreviventes, talvez por eles terem vivenciado um suicídio, tornando-se pessoas que podem ajudar por ter vivido mais de perto a situação.

Outra sugestão é a de cidadãos fazendo mudanças, pois, segundo o grupo, a partir de pessoas serem sensibilizadas pelos grupos de acolhimento, que na visão deles, deveriam ser semanais, seria possível fazer uma parceria entre os sobreviventes, a sociedade e os cidadãos para fomentar discussão e fazer mudanças.

Falar de suicídio com adolescentes e crianças é uma possibilidade de trabalho sugerida por uma colaboradora inspirada no trabalho do Nick Vujicic, pois ele palestra sobre *bullying*, além de sua experiência com crianças e adolescentes, sendo muito bem recebido por elas.

Para um colaborador, outro trabalho necessário é haver cuidado na informação e na comunicação com os enlutados, pois a forma como essa comunicação é feita, seja pela polícia, médicos, amigos e com a sociedade em geral, pode aumentar ou diminuir o risco de suicídio ou de sofrimento emocional nos enlutados.

Um dos colaboradores elabora seu luto sendo ativista como forma de passar pelo seu processo e aumentar a prevenção do suicídio na sociedade. Acredita que se os sobreviventes abrirem mão do anonimato e *falarem abertamente* sobre suicídio para ajudarem os prováveis suicidas “a se atinarem do mal que podem fazer ao destroçar famílias e as pessoas que eles amam” (colaborador 7,) poderiam prevenir suicídios.

Segundo o grupo, é possível usar a dor para ajudar aos outros, como um dos colaboradores, que abriu um Instituto de Prevenção do Suicídio após perder a filha e hoje ajuda muitas pessoas. Ele fala que nunca pensou em nada relacionado ao suicídio até o acontecimento com sua família. Outra colaboradora diz que *se sente à vontade para ajudar aos outros*, após ter tido a experiência de perder uma pessoa para o suicídio, percebendo que ao abrir-se *os outros buscam ajuda*, isso mostra como os sobreviventes podem ser fonte de cuidado e ajuda, a partir do momento em que se entendem prontos para isso.

A questão da religião/espiritualidade também foi um tópico debatido e que sensibilizou alguns colaboradores. Essa sensibilização apareceu na forma de falar longamente sobre o assunto, como tema importante para alguns membros do grupo focal. Percebem que *as religiões ajudam muitas pessoas* em áreas diversas e que cada uma das religiões ajuda de alguma maneira. Para uma das colaboradoras a *religião previne suicídios*, pois acaba sendo um motivo mais forte que os familiares para a pessoa não se matar. Outra colaboradora acha que *profissionais precisam estar à disposição* de quem precisa, incluindo padres e líderes religiosos.

Outra colaboradora, que afirma ser muito católica, conta que *se decepcionou com o padre, pois frequentava a igreja católica* de modo "fervoroso", conta que um dia em que estava com uma tristeza muito grande, precisou falar com o padre e não foi bem atendida por ele, o que a deixou profundamente aborrecida por não *ser acolhida pelo padre* como esperava. Outro colaborador relata que teve grande *influência positiva da espiritualidade*, pois o instituto que tem hoje foi traçado para sua família por meio de cartas psicografadas. Assim podemos pensar na importância e abrangência da religião na vida das pessoas.

Uma das colaboradoras afirma, entretanto, que assim como na disciplina de religião obrigatória nas escolas católicas, se a pessoa não se identificar com o que está sendo falado vai tratar aquela informação de qualquer jeito. Da mesma maneira que aulas sobre prevenção do suicídio, se não fizerem sentido para quem assiste é só mais uma obrigação.

Várias sugestões sobre intervenções na era digital foram debatidas pelo grupo focal. Uma das sugestões foi *aparecer um aviso de ajuda ao ser rastreado na internet* se alguém digitar "como se matar" nas páginas de busca ou redes sociais. Segundo uma das colaboradoras, esse aviso poderia levar ao CVV, por exemplo. Dessa maneira, seria possível *usar o mundo digital a favor da prevenção*. Outra sugestão dada pelo grupo focal foi a de quando as pessoas procurassem "como se matar" ou "como tomar chumbinho", por exemplo, *não aparecer a resposta para certas buscas na internet* e as pessoas serem direcionadas para *sites* de ajuda. Se a pessoa procura formas de se matar nesse meio *é porque tem alguma ligação com o tema*, ninguém vai fazer essa busca sem motivo.

A sugestão de uma das colaboradoras foi a de usar o rastreamento que, em sua visão, é tão utilizada com propósitos de vendas e sugestões de produtos, que poderiam usar tal ferramenta para prevenir o suicídio. Ela citou o exemplo do *Google* e do *Facebook*, que usam o rastreamento para outros fins, para ela, pelo fato de estarmos em uma era digital e a maioria das pessoas terem acesso ao celular, esse meio poderia ser utilizado a partir de algumas palavras-chave ou da frequência dessas buscas, esta seria uma maneira de atingir pessoas que possam pesquisar como se matar.

Outro ponto trazido pelos colaboradores foi que trabalhos científicos são um começo, assim como essa pesquisa, para ajudar a surgir ideias de como abordar o assunto da conscientização do suicídio.

Um dos colaboradores falou em relação aos planos de saúde, sugeriu a *implantação de prevenção do suicídio em planos de saúde*, assim como muitos planos que já tem programas de prevenção na área cardíaca, por exemplo, poderiam fazer o mesmo com o suicídio. Ele aponta que mesmo que os planos de saúde tenham como objetivo um *interesse nos custos*, essa proposta poderia ser implementada, ajudando muitas pessoas.

Talvez os planos de saúde possam ser um dos canais de entrada. Talvez, mostrando que atividades de prevenção podem ter uma influência direta na saúde dos segurados e por consequência na redução dos custos do plano. Indo por este caminho, acredito que é possível uma abertura para um fator multiplicador de ações, com recursos vindos dos próprios planos e com benefício para muitas pessoas (Colaborador 9).

5.3.5 O cuidar

A categoria CUIDAR foi pensada por tratar-se de um ponto fundamental na **AÇÃO**, que é relacionada ao cuidado e à forma de tratamento. Não adianta somente falar mais sobre o assunto se isso não se traduzir em ações conscientes. Essa categoria é composta pelas subcategorias: **tratamento; depressão; grupos de apoio; sobre os encontros e CVV**.

É uma compreensão das questões envolvidas no cuidar e de sugestões para que o cuidar seja mais completo.

Tratamento é composto pelos conceitos dificuldade de achar apoio adequado, acesso às formas de tratamento, Despreparo do psiquiatra, Tratamento não é garantia, mas deveria ser direito, Hospitalar e Clínicas sem condição.

Os colaboradores relatam as dificuldades de achar apoio adequado, para eles e para seus familiares, como da própria pessoa achar o que precisa.

Hoje eu encontrei, mas a gente sim ... o meu irmão passou por uma ... meu irmão estava desesperado procurando uma forma de sair daquilo e simplesmente não conseguia encontrar, não conseguia encontrar (Colaborador 8).

Para uma das colaboradoras, não existem *clínicas para o tratamento de dependência química para adolescentes*, em sua experiência é impossível achar clínicas em condições de atendimento. Sabemos que existem clínicas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas essa não foi sua vivência.

Para o grupo focal, há *buracos que ninguém se responsabiliza*, referindo-se à falta de preparação e de cuidado para os profissionais e para a sociedade lidarem com os enlutados.

Outra questão levantada foi haver uma *existência maior de ajuda em cidades maiores*, como São Paulo, porém para quem é de outras cidades, há dificuldade maior de encontrar serviços e informação.

O grupo citou a *importância de ter locais com trabalhos especializados*, como o do *Vita Alere* para o acolhimento de enlutados e pessoas com comportamento suicida.

O acesso a formas de tratamento foi criticado pelo grupo focal, mesmo que haja uma percepção de que *há mais serviços disponíveis hoje*, eles ocorrem em sua maioria nos grandes centros urbanos.

Para eles, é preciso *mudar o sistema de saúde* pela dificuldade em encontrar alguém que acolha e ouça os enlutados e as pessoas com comportamento suicida. Pensam que o *acesso ao tratamento psicológico* é mais fácil em termos de aceitação das pessoas que precisam ir ao psicólogo é mais “aceitável” para pessoas com comportamento suicida que ir ao psiquiatra.

Para o grupo focal, o sistema *CAPS é deficiente*, pois não dão conta da demanda. O colaborador que tem um Instituto de Prevenção do Suicídio diz que mesmo com quatro psicólogas trabalhando, a demanda só aumenta, pois têm recebido pessoas que os *CAPS enviam para atendimento por não abarcarem tal demanda*.

O grupo pensa que é fundamental haver um *local onde as pessoas conseguissem ser atendidas*, pois muitas pessoas têm *dificuldade de pagar o tratamento*, por *ele ser caro* e elas não conseguirem arcar com as despesas e não encontrarem atendimento gratuito disponível. Para eles, os *tratamentos não são acessíveis* financeiramente e as faculdades de psicologia e psiquiatria deveriam abrir mais vagas para atendimento do público, pois assim ajudariam bastante a mudar essa situação.

Um ponto polêmico e levantado pelos colaboradores foi que o aumento de conscientização poderia gerar *aumento de demanda* de atendimento, que não tem para onde encaminhar, tendo em vista que mesmo que as pessoas aceitem e/ou peçam ajuda não há para onde encaminhar essa demanda.

Colaboradores relatam situações sofridas pelo despreparo do psiquiatra, para eles há uma grande *dificuldade de achar alguém preparado*, que saiba lidar com a pessoa com ideação suicida e consiga orientar a família. Uma das colaboradoras conta que, por questões na família, o psiquiatra é considerado o médico da família e que demoraram muitos anos para achar um em quem confiassem. Relata que já ouviu alguns *absurdos do psiquiatra*.

Mas a gente ouviu muitos absurdos ao longo da vida e uma das coisas é aquela coisa: ‘eu estou aqui para tratar a vida e não para tratar a morte’. Então ele já fecha aí uma porta de que a minha educação e minha formação foi feita [pausa] se você está interessada em morrer, não fale isso comigo (Colaborador 8).

Esse despreparo também pode ser observado em *residentes de psiquiatria*, segundo o relato de uma das colaboradoras:

E eu infelizmente já vi. Eu presenciei muito. E isso acontece com muita frequência tá. Já trabalhei [pausa] esse hospital que eu trabalho hoje já é o quarto hospital que eu trabalho e por diversas vezes eu fui chamada para atender pacientes com tentativa de suicídio com uma fala assim, do profissional: ‘A gente está aqui preocupada em salvar a vida e tem um querendo fazer graça’. Eu já escutei isso diversas vezes e eu participei de um grupo de estudos de prevenção de suicídio com um médico lá da minha cidade, um psiquiatra e ele falou: [nome da colaboradora] ‘Infelizmente lá no PS a gente escuta isso todo dia dos meus residentes. Os meus residentes falam isso’. ‘Agora eu vou te ensinar como se suicida, porque você fez tudo errado’. Ele falou: ‘Eu tive que chamar o residente meu e falar: ‘não, pode parar. Está tudo errado’. Porque o residente de psiquiatria tem essa fala e infelizmente acontece em alguns serviços sim (Colaborador 6).

O grupo focal entende que tratamento não é garantia, mas deveria ser direito, ou seja, ele não garante que a pessoa não vá morrer por suicídio, porém a pessoa deveria ter o direito de ter acesso aos tratamentos. Para uma das colaboradoras, mesmo que o *filho escondesse os pensamentos suicidas da psicóloga*, ela percebe como um fator positivo o fato de que eles conseguiram acesso ao tratamento psicológico, que ela havia *sido orientada por uma psicóloga* como proceder com ele.

O tratamento hospitalar a pessoas que tentaram o suicídio foi um assunto que gerou grande debate entre os colaboradores. A maioria aponta que há *uma distinção no tratamento de tentativa de suicídio em hospital* com relatos de situações em que isso ocorreu. Essa distinção foi citada pela experiência de alguns enlutados e pela funcionária de um hospital.

Ela tinha tomado uma caixa de remédios para a pressão do meu cunhado, então tinha que fazer uma lavagem com carvão, né? E as enfermeiras [pausa] eu nunca vi aquele tratamento lá no [nome de um hospital], mas assim, super grosseiras, ela passando mal, ela vomitando e elas lá, nem aí injetando [o medicamento] O médico saiu com cobertor para ir dormir, largou ela lá [pausa] porque entendeu [pausa]. Subiu muito, muito rápido e ela gritando que ia morrer e eles continuavam. Eu falava: ‘Para, pelo amor de Deus’. Aí eles pararam e aí viram que a pressão tinha subido muito realmente, mas ela, assim, foi uma questão disso daqui. Eles parecem que não acreditavam nela, no que ela falou: ‘Minha cabeça está explodindo, eu vou morrer’, né? e continuaram. Então, com certeza, ela foi bem maltratada, assim, a gente foi no [nome de um hospital]. A minha mãe enfartando foi tratada de um jeito e a minha irmã totalmente de outro. E eu mesma já fiquei internada lá várias vezes também, outro tipo de tratamento e outra coisa que aconteceu foi que a pressão dela foi

baixando, foi baixando, foi baixando muito, e estava acho que 4X2, assim, uma coisa que estava parando e eu toda hora ia falar: ‘Olha, a pressão dela’ e elas: ‘Ah, não, a gente deu não sei o que lá e ela vai subir’ (Colaborador 11).

Para um dos colaboradores, que é médico, *não há distinção no hospital*, pois quem está mais grave será atendido, não há preferência, seja qual for o motivo, o mais grave será atendido primeiro. Ele relata sobre *a brutalidade da lavagem gástrica*, pois, na sua visão, a equipe precisa *ser rápida para salvar* e o procedimento é violento. Ele finaliza falando que a lavagem gástrica *não é um procedimento médico*, que os responsáveis são da enfermagem, portanto, acha que não pode generalizar os atendimentos, pois podem haver enfermeiros que fazem essa distinção. Ele complementa que *há diferenças no papel e nas sensações de cada um*, pois talvez “tenha uma diferença, aí, entre a forma como o enfermeiro vê o que ele está fazendo, e a forma como a família sente que aquilo está sendo feito, a necessidade da família também” (Colaborador 5).

Um dos colaboradores relata ter sido *bem atendido no hospital* desde o momento que sua filha foi internada, que sente que eles fizeram tudo o que podiam para salvá-la.

Para o grupo *a importância está no olhar*, que há uma *diferença entre o procedimento e o olhar*, que a questão principal não é a forma do procedimento, mas a pessoa que tentou o suicídio ser tratada de forma empática e acolhedora.

Uma das colaboradoras chama a atenção para as clínicas sem condição, pois mesmo que a pessoa tenha acesso ao tratamento, tais clínicas não têm condições.

As pouquíssimas que a gente encontrou a gente não tinha condição de manter e ele passou por duas: uma teve um incêndio que morreram acho que sete pessoas, acho que eu te falei disso e na outra ele se matou né?... Então de três clínicas, uma a gente não tinha condição de pagar, uma ele disse que estava sendo agredido e a agente até [pausa] eu até duvidei, mas depois que teve um incêndio e as pessoas morreram e eu vi o depoimento de pessoas que estavam lá e que relataram tudo o que ele falava para a gente e na outra ele não era cuidado né? então não tem tratamento (Colaborador 11).

Para ela, seu sobrinho deu *um grito que não foi ouvido* e não foi levado em consideração pela clínica, pois, para ela, a *clínica ignorou a comunicação suicida* quando ele falou que pensava em matar-se, sendo deixado sozinho por horas no quarto.

Ter bons lugares pagáveis para tratamento faz-se necessário para essa colaboradora, para ela, o governo precisa começar a pensar nessa questão de saúde pública e ter hospitais e tratamentos para quem não tem condição de pagar. Além de locais decentes onde adolescentes possam ser tratados por depressão e dependência química, pois esta é uma opção que não existe hoje na experiência dela.

A **depressão** pode ser vista em várias categorias ao longo da análise, porque apresenta diferentes dimensões sobre o tema. Em vez de falar sobre a depressão de uma vez só, consideramos mais didático que estivesse dividida pelas várias características que apresenta. Dessa maneira, a **depressão** no tema **AÇÃO** é dividida nos conceitos depressão é doença e as consequências da depressão.

O tema **AÇÃO** traz a depressão voltada ao cuidar, as facetas relacionadas ao tratamento e consequências da depressão.

Para o grupo focal, depressão é doença e lidar com ela envolve compreender as *dificuldades de lidar com alguém com depressão*, pois muitas vezes por mais que queiram ajudar, a pessoa recusa, não quer ajuda, dá pistas que está bem e de repente fala que está mal, tal ambivalência torna o processo muito difícil, faz que os colaboradores sintam-se de "mãos atadas" em alguns momentos.

Uma das colaboradoras revela que às vezes sente a *depressão como um mundo inabitável*, onde é muito difícil de penetrar no universo daquela pessoa.

Isso os leva a se sentirem *impotentes*, pois percebem que é muito difícil olhar para a pessoa autodestruir-se e "*você ficar de camarote porque ela não deixa você fazer nada*" (colaboradora 2), depois ela pede ajuda e quando você vai ajudar, ela recua.

Outra colaboradora diz que hoje eles entendem que existe um *limite*, pois sentem que não havia mais nada que eles pudessem ter feito, que eles viram a depressão evoluir e tinham consciência do que poderia acontecer, mas que tudo que eles poderiam ter feito, eles fizeram.

Houve um debate no grupo, a partir da fala do colaborador que é médico, que insistiu que *quem trata depressão é o profissional*. O grupo concorda com o que ele fala, porém defendem a ideia de que *querem levar para o profissional*, pois *não querem tratar sozinhos ou em casa*, mas há uma dificuldade da pessoa aceitar esse tratamento. Mesmo que ajuda seja oferecida, eles *não aceitam ajuda*, não querem ir a psiquiatras ou a psicólogos.

Uma das colaboradoras relata que se *sente abençoada por não ter depressão*, pois hoje entende a profundidade dos sentimentos negativos que a pessoa com depressão apresenta.

Para o grupo focal, uma das consequências da depressão é que ela *não deixa ver outras soluções*, impede que as pessoas percebam outros caminhos, além do suicídio, por isso as pessoas que estão com depressão, *não aceitam ajuda*.

Os **grupos de apoio** foram uma forma de cuidado citada várias vezes pelo grupo focal. Os grupos são um local onde sou acolhido e acolho, onde há o *encontro dos pares* e pessoas vivendo histórias, sofrimentos, angústias e indagações parecidas. Eles sentem que entraram no

mundo dos sobreviventes, isso torna o grupo um local de *pertencimento* e é o que os une nessa pesquisa. Sentem como um lugar para falar e honrar a memória:

Para mim, um local para falar sobre o que aconteceu, sobre como estava me sentindo, ver como outras pessoas foram sobrevivendo e principalmente falar sobre a minha filha, como ela vivia, sem julgamentos. Para a família sobrevivente este lugar de fala, em uma sociedade que ainda é muito preconceituosa com a pessoa que morre por suicídio e com a família, é muito importante. Para a pessoa que faleceu, um lugar de fala por ela, poder falar sobre sua vida, suas memórias, suas histórias, seus projetos de vida, sobre seus sonhos (Colaborador 1).

Os colaboradores concordam que os grupos deveriam ser mais frequentes, com a oferta de *grupos semanais*, pois para quem está com uma dor tão viva, ela não deveria esperar um mês para falar de sua dor.

Um dos colaboradores relata que é difícil participar de grupos, pois *vive conflitos nos grupos*, acaba *comparando sua história com a dos outros* e mesmo sabendo que iria encontrar *opiniões diferentes*, fica pensando se deveria ter realizado mais alguma para evitar o suicídio que ocorreu em sua história.

Falar que vai a grupos de suporte na sociedade, algumas vezes pode fazer que amigos *falem para não se envolver com esses grupos*, como se eles fossem "bobagem" ou não ajudassem em nada.

É comum nos colaboradores o sentimento de que *se faz bem para mim fará bem para o outro*, então sempre convidam novas pessoas para o grupo respeitando o seu livre arbítrio, porém percebem que *as pessoas não querem participar* mesmo sem terem *experienciado se o grupo é bom ou não para elas*.

Há uma comparação com outros grupos de apoio, como os Alcoólicos Anônimos, que tem o ANON, que é voltado para os parentes e familiares das pessoas com alcoolismo e ocorre com uma frequência maior e em mais locais.

O grupo focal discutiu que *pessoas com comportamento suicida não conhecem os grupos de apoio*, não sabem que existem grupos que possam *frequentar* e se soubessem e frequentassem, poderiam se sentir bem e acolhidos. Acham fundamental divulgar os grupos de apoio, pois é de extrema importância as pessoas saberem sobre os grupos. Sugerem que seja criado um *protocolo de encaminhamento para grupos* pelos profissionais de saúde para aqueles que precisam. Segundo um dos colaboradores, que *soube por meio de um enlutado psicólogo* sobre a existência dos grupos, disse que *se não me falassem dos grupos ia ficar ao "Deus dará"*.

Assim, os grupos facilitariam a identificação de um grupo de pertencimento formado por pessoas que entendem da dor que é ter ideiação suicida ou perder alguém para o suicídio.

Sobre os encontros o grupo falou sobre as sensações e sobre os sentimentos dos colaboradores ao participarem dos grupos focais para a pesquisa. Eles relatam diversas sensações, um deles ficou impactado com as diferentes situações descritas e ficou mexido com a reunião anterior, porém conversou com a pesquisadora, sentindo-se bem depois. Há relatos de sentir-se bem ao desabafar e de gostar de falar sobre o assunto. Todos os colaboradores agradeceram por participarem do trabalho de pesquisa.

Um dos colaboradores fala que

[se] coloc[a] à disposição para ajudar no que mais estiver ao meu alcance ... fico à disposição para conversar por celular ou pessoalmente. Agradeço muito todo o apoio e acolhimento que tenho recebido durante meu processo de elaboração do luto. Tem sido um processo transformador poder colocar um pouco de luz num tema que para mim foi tão difícil por tanto tempo. Fico feliz em poder retribuir uma fração de tudo o que recebi (Colaborador 9).

As citações sobre o **CVV** aparecem em algumas categorias distintas da pesquisa, isso acontece por que em cada lugar diferente que ela se encontra, o foco ser em uma dimensão diferente do mesmo tema.

Os participantes do grupo focal estavam com várias dúvidas sobre o papel do CVV e como ele funciona, que a sociedade em geral também deve ter essas questões. Comentam que há um desconhecimento do CVV pela sociedade em geral. Quando começam a debater para onde poderiam encaminhar as pessoas, lembram-se desse lugar, mas percebem que *CVV não é terapia*, nem *pronto-socorro* que ofereça atendimento psiquiátrico. Pela explicação de um dos colaboradores, percebem que é para crises emocionais e conta com atendimento sigiloso, os voluntários só têm acesso às informações da pessoa se ela oferecer, mesmo que esteja falando que vai matar-se naquele momento, eles não podem enviar alguém para ajudar se ela não pedir.

5.3.6 O semear

O SEMEAR foi escolhido como última categoria de análise, pois representa os **facilitadores**, **desejos** e **sugestões** que os colaboradores têm para o aumento da consciência pública.

Os **facilitadores**, segundo os colaboradores, têm relação com a humanidade passar por mudanças e hoje ser possível ver muitos curiosos de autoajuda e peleas mais humanas e preocupadas, buscando o resgate do eu.

A humanidade está passando por isso. Eu acho que a gente se perdeu e a gente tá tentando resgatar o EU e talvez quando a gente voltar a ser mais humano, se importar um pouco mais em como a gente se relaciona, talvez ajude, né? porque, às vezes só um: 'Oi, tudo bem?', um 'Obrigada' ou um 'Como você está hoje?' Às vezes isso, pronto, já fez o seu dia, né? Ou alguém te manda uma mensagem você fala: 'Ah! É por isso que vale à pena viver', entendeu? São as diversas formas de amor. Então, eu acho que quando a gente voltar a resgatar o eu, talvez isso, né? ajude a gente acolher as pessoas porque acho que não vai ter profissional pra todo mundo todos os dias, mas se cada um fizer um pouquinho e ter boas relações e aí é assim, é difícil, a gente trabalha com isso todo dia isso vai ajudar também (Colaborador 10).

São formas de demonstração de cuidado e de sentir-se amada por outros e amar as pessoas no meio em que convive.

As redes sociais foram citadas como um salto para mudança, pela facilidade de se trabalhar com a informação e pelo impacto nos dias atuais, incluindo jovens a pessoas de meia idade.

A busca de propósito de alguns jovens e sua facilidade de engajamento são questões trazidas pelas novas gerações e que podem facilitar o aumento da conscientização.

Os **desejos** do grupo focal são relacionados ao desejo de ouvir coisas coerentes, na esperança de aumentar as falas sobre a prevenção do suicídio, tornando-se um evento comum, e no sonho de que se fale mais sobre o assunto.

Gostaria que fosse tratado como um problema de saúde que potencialmente afeta a população, independente da condição social. Gostaria que fosse tratado como causa decorrente de doença e não como um ato individual de coragem ou de covardia. Gostaria que fosse tratado com humanidade, compreensão e respeito, no sentido de que se troque o julgamento pela reflexão do que cada pessoa pode fazer a respeito, partindo do lugar comum para uma mudança de atitude (Colaborador 1).

Evoluir em coisas básicas e no acolhimento para que haja acolhimento dos que ficam e dos sentimentos do suicida também foram citados.

Eles finalizam com a **sugestão de entrevistar pessoas que tentaram** o suicídio: "porque eu acho que ele tem respostas de uma perspectiva bem, talvez, assertiva, né? com relação a muitos dos pontos" (Colaborador 10).

Para então saber de quem tentou o suicídio,

porque elas desistiram ou quem são referencias para elas ou, por exemplo, quem elas ouvem [pausa] O que te ajuda, aonde você vai, quais são as mídias que te atingem, o que você ouve, o que você acha do tipo ‘ah, isso é uma porcaria, só tão falando porque tão cumprindo o protocolo’ (Colaborador 10).

O tema **AÇÃO** trouxe muitas possibilidades de atuação frente ao aumento de consciência, à diminuição do tabu e do estigma e da necessidade de cuidado com pessoas com comportamento suicida. Demonstra que existem muitas formas que vão além das campanhas e nos ajuda a refletir sobre a ampliação de intervenções que podem ser desenvolvidas.

6 A TEORIA FUNDAMENTADA NOS DADOS

Um dos processos mais difíceis e provavelmente o mais determinante dentro da teoria fundamentada nos dados é a codificação seletiva (*selective coding*), que significa, segundo, Strauss and Corbin (2008) descobrir a essência ou núcleo do fenômeno investigado por meio do tema central, dando a ele um poder explanatório de reunir em si todas as categorias encontradas. Este tema central precisa relacionar-se com todos os outros temas e categorias que foram desenvolvidas previamente.

A descoberta da nossa categoria central surgiu no meio da escrita da análise dos dados, em que, para escrever, continuávamos revendo, questionando e comparando os dados por meio da cansativa reorganização dos códigos, conceitos, categorias e releitura dos *memos*. Numa tarde, ao relermos um dos códigos *in-vivo*, ou seja, um código que foi feito usando as palavras de um colaborador, compreendemos que havíamos achado o tema central, aquele que resume e explica conceitualmente o aumento da consciência pública na prevenção e posvenção. Ficamos um bom tempo refletindo, sentindo e raciocinando sobre a força desse código e percebemos que ele representava a categoria central.

Para ter certeza que havíamos realmente encontrado o fenômeno central, utilizamos os critérios propostos por Strauss citado em Strauss and Corbin (2008, p. 146) para escolher a categoria central, são eles:

1. Ela deve ser central, ou seja, todas as outras categorias importantes podem ser relacionadas a ela.
2. Deve aparecer frequentemente nos dados. Isso significa que em todos os casos, ou quase todos, há indicadores apontando para esse conceito.
3. A explicação que resulta da relação das categorias é lógica e consistente. Os dados não são forçados.
4. O nome ou a frase usada para descrever a categoria central deve ser suficientemente abstrata, de forma que possa ser usada para fazer pesquisa em outras áreas substanciais, levando ao desenvolvimento de uma teoria mais geral.
5. À medida que o conceito é refinado analiticamente por meio da integração com outros conceitos, a teoria ganha mais profundidade e mais poder explanatório.
6. O conceito consegue explicar variações e também o ponto principal nos dados; ou seja, quando as condições variam, a explicação ainda é válida, embora a forma na qual o fenômeno seja expresso possa parecer um pouco diferente. Devemos ser capazes de explicar casos contraditórios ou alternativos em termos dessa ideia central.

A partir desses critérios, construímos o modelo teórico (Diagrama 11) utilizando o conceito de paradigma (condições que influenciam o fenômeno, a interação necessária para que haja mudanças e as consequências advindas dessa interação) da TFD que contempla essa

relação entre as categorias e os temas encontrados na pesquisa. Após a apresentação do tema central, que emergiu dos dados, faremos a discussão da análise, incluindo a literatura existente e apresentando nossas sugestões e questionamentos para o aumento da consciência pública.

6.1 O TEMA CENTRAL

Portanto, após coletar os dados, transcrever, codificar, categorizar, analisar, voltar a esses dados inúmeras vezes para “escutar”, “sentir” e “compreender” o que eles mostravam, e em conexão com o profundo conhecimento trazido pelos colaboradores a respeito de sua experiência relacionada ao tabu e do aumento da consciência na prevenção e posvenção, chegamos à construção da **teoria fundamentada nos dados** por meio do tema central: **O SUICÍDIO É UM PROBLEMA DE TODOS: A CONSCIÊNCIA, A COMPETÊNCIA E O DIÁLOGO NA PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO.**

Diagrama 11: Categoria central

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Compreendemos que aumentar consciência pública não é só prevenir suicídio, é mudar a forma como as pessoas encaram o assunto e tratam umas às outras, é mostrar que precisamos cuidar em vez de julgar. É um processo que caminha para além da prevenção, trata-se de uma conscientização com informação, conhecimento e sentido. Conscientizar não é somente falar mais sobre o assunto, é ter a postura, transformar isso em atos, ter a consciência da problemática, o acolhimento, o diálogo e a ação conjunta. Assim, há uma conscientização, uma capacitação e um conversa sobre o assunto. Torna-se algo que tem envolvimento. Então, acontece uma tomada de consciência, é ativo, envolve receber e aceitar.

Por esse motivo que é conscientização, pois implica em ação, tendo em vista que consciência sem ação fica presa nas ideias. Já ação sem consciência e sentido é um fazer automático. A consciência precisa ser afetiva e efetiva. *Cons-ciência* e com sentido. Uma morte que não é sentida transforma-se numa dor que não mobiliza.

Por isso que as categorias fundem-se a partir da COMPREENSÃO, da CONSCIENTIZAÇÃO e da AÇÃO a fim de que a sociedade e as pessoas possam integrar que **o suicídio é um problema de todos.**

Portanto, a COMPREENSÃO é *condição* para que as pessoas entendam o que é suicídio, percebam o TABU que ainda está velado no tema e atinge diversas esferas, gerando consequências e atitudes que acabam reforçando o tabu. Dessa forma, o TABU e a VISÃO relacionam-se, pois ambos complementam-se a partir da visão que a SOCIEDADE tem sobre o suicídio e das reações à *CAUSA MORTIS*.

A VISÃO por sua vez, influencia a COMUNICAÇÃO, que, por meio da comunicação pessoal e social, pode-se mudar a experiência do sentir e do viver, seja pelas pessoas que passaram por suicídio ou não.

A COMPREENSÃO do fenômeno traz a necessidade de haver a CONSCIENTIZAÇÃO e esta torna-se a *interação* necessária para gerar mudança e é o que precisa acontecer para que a COMPREENSÃO e a AÇÃO possam desenvolver-se e aperfeiçoar-se. A CONSCIENTIZAÇÃO é afetada pela TOMADA DE CONSCIÊNCIA que pode ser gerada a partir do conhecimento do *aumento dos casos*, da *epidemiologia*, da *complexidade* envolvida e do *absurdo do suicídio*.

Atualmente, para muitas pessoas, o suicídio é ficção até que ele acontecer. Dar voz a essa realidade muda, transforma, previne e porque não, cura o preconceito e o tabu.

Os DESAFIOS encontrados para que a CONSCIENIZACAO ocorra são relacionados à *burocracia*, aos *impeditivos*, à *subnotificação* e aos *interesses diversos* que se relacionam com a vontade ou a falta dela, de haver um aumento nas falas sobre o suicídio.

Assim, a AÇÃO transforma-se em *consequência* da CONSCIENTIZAÇÃO, para que a mudança seja tanto pessoal como da sociedade. As *campanhas* ajudam no aumento da CONSCIENTIZAÇÃO e compõem um dos passos para que haja a AÇÃO. As *campanhas* então levam ao *diálogo*, que acontece na interação, na relação entre o *falar* e o *ouvir*, promovendo um aumento do *saber*.

O DIÁLOGO, compreendido pelo movimento entre o falar e o ouvir, requer interação e deseja Presença (para ouvir), assim ele proporciona o OUVIR BENDITO e o FALAR BENDITO, bendito porque há o encontro e o compartilhamento de significados no espaço da PAUSA ATIVA, em que o ATO DIALÓGICO é a postura de ir aonde o outro está e facilita que essa comunicação, com liberdade e com sentido, ocorra.

O *saber* está relacionado com o conhecimento e a falta dele leva a *consequências do não saber*, assim sendo, *saber é poder* e não podemos mais aceitar que haja *falta de formação*, principalmente nas faculdades das áreas da saúde e educação. SABER que o suicídio existe é diferente de estar consciente de sua existência e de todas as esferas que ele atinge. Ter *contato com o suicídio muda*, transforma aquele que trabalham, que sentem e que perdem alguém para o suicídio.

O *fazer* é estimulado pelo *saber*. Ao ter o conhecimento necessário, os profissionais e a sociedade como um todo podem propor diversos outros trabalhos relacionados à prevenção e à posvenção, como o uso das redes sociais nessa tarefa.

Então, chegamos ao *cuidar*, a esfera do contato direto com aqueles que foram afetados pelo suicídio e aqueles que serão. O *fazer* muda o *cuidar* por proporcionar uma cadeia de ações, que são expressas por meio do cuidado, do tratamento e do acolhimento. O *cuidar* é expresso pelo tratamento, grupos de apoio e atenção à depressão. Participar dos encontros do grupo focal também faz parte do cuidar, cuidar de si e cuidar para que a situação atual possa mudar.

O *cuidar* propicia o *semear*. *Semear* esperança, cuidado, *desejo* de mudança, *sugestões* de pesquisas e aproveitar os *facilitadores* encontrados na geração atual para fazer tudo isso acontecer.

Diante disso, é necessário não só aumentar a consciência pública, mas sim criar uma consciência afetiva, que ligue as pessoas ao fenômeno do suicídio.

O SUICÍDIO PASSA A SER UM PROBLEMA DE TODOS, afeta a CONSCIENTIZAÇÃO e é gerado por ela. Ele pode ser expresso pela AÇÃO e a partir do momento que as pessoas conscientizarem-se sobre o tema, afetando a forma como a AÇÃO ocorre. A COMPREENSÃO pode levar as pessoas a perceberem a problemática da questão, o que pode transformar toda a COMPREENSÃO que se tem do suicídio atualmente.

O aumento da CONSCIENTIZAÇÃO (*awareness*) juntamente com o desenvolvimento da COMPETÊNCIA (*literacy*) e a promoção do DIÁLOGO compõem as propostas necessárias para que haja a TOMADA DE CONSCIÊNCIA ativa, em que a pessoa toma, ela é o agente dessa ação, assim, entende, compreende, envolve-se e sente **que o suicídio é um problema de todos.**

Traremos nossas propostas de como trabalhar essas questões e atingir esses três objetivos: conscientização, competência e promoção de diálogo no capítulo a seguir.

7 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Durante o processo de análise, muitas ideias foram surgindo e junto com elas a vontade de fazer diferença no campo da psicologia, ou seja, dar voz àquelas pessoas, nesse caso os colaboradores, que viveram o suicídio por perderem entes queridos; àquele sofrimento, trazendo ideias de como falar sobre o suicídio para todos.

Os resultados dessa pesquisa refletem o processo vivido por pessoas enlutadas pelo suicídio com relação às suas experiências e às suas visões sobre o tabu, à conscientização e à ação necessárias para uma ampliação da consciência em relação à prevenção e à posvenção do suicídio.

Nesse trecho do trabalho discutimos as propostas e os caminhos que surgiram para que se possa aumentar a consciência pública sobre o suicídio. Esses caminhos nascem de alguns lugares, o principal deles vem por meio da análise dos dados em conjunto com a releitura das anotações (*memos*) realizadas após a codificação das falas nos grupos focais, complementando-se com a literatura, com a experiência, vivência e esperança da pesquisadora.

O modelo elaborado pelo diagrama 11 (pág. 175) aponta que o maior desafio, relacionado ao aumento da consciência pública, é que o suicídio seja visto como um problema de todos.

O título da tese, que foi inspirado e criado a partir da teoria gerada pela análise dos dados, revela três preocupações: a conscientização, a competência e o diálogo. Acreditamos que estes são os pilares necessários para diminuir o tabu e aumentar a consciência – a tríade da mudança.

Figura 5: Tríade da mudança

Aumentar a consciência não é somente falar mais sobre o assunto ou mostrar que o suicídio existe, isso seria fácil ao provar sua incidência com os números e taxas. Precisamos chegar mais longe que isso, pois não é só falar, fazer campanhas, é ver de forma diferente, é ser mobilizado pelo assunto e pelas pessoas. Tem relação com a postura e atitude, gerando comprometimento com tema e alcançar sentido. Assim, a conscientização apontada não é só relacionada a aumentar o conhecimento ou percepção de um fato, é ligada ao conceito de *awareness*, da gestaltterapia, que, segundo Yontef (1998), é ter consciência cognitiva, sensorial e afetiva e responder a isso. É ver, sentir e reagir estando presente e em contato com o fenômeno.

A competência em prevenção do suicídio (*suicide literacy* - SL) é um termo derivado da competência em saúde mental (*mental health literacy* - MHL). A competência em saúde mental foi definida por (Jorm, 2000) como crenças e conhecimento público sobre causas, fatores de risco, sintomas, sinais e tratamentos para os transtornos mentais e está ligada à diminuição do estigma e ao aumento de aptidões por “auxiliarem em seu reconhecimento, gestão e prevenção” (Oliveira, 2011, p. 6). MHL deriva da competência em saúde (*health literacy* - HL), que está ligada à competência em informação (*information literacy* - IL), que significa uso das informações de maneira correta para fins de tomadas de decisão e de resolução de problemas. Dessa forma, o desenvolvimento da SL está intimamente ligado ao aumento da capacitação sobre o assunto.

Embora, a maioria dos estudos esteja voltada para a competência em saúde mental (*mental health literacy*), ressaltamos a importância do desenvolvimento da competência em prevenção do suicídio (*suicide literacy*).

A promoção do diálogo está relacionada à comunicação efetiva diante do ato de falar e de ouvir, ressaltando que os sobreviventes relatam que o problema não é falar e sim a possibilidade das pessoas conseguirem ouvir sobre suicídio. O ouvir envolve tomar atitude, implicar-se, pois não é possível ignorar a comunicação sobre suicídio ou a fala sobre a perda por suicídio. Portanto, reiteramos que ouvir torna-se tão ou mais difícil que falar, como já dito, não adianta somente conscientizar, dar competência, se não houver abertura para o diálogo sobre o tema.

A tríade da mudança tem o formato de funil, como vemos na figura 5, os componentes sendo combinados para que a tríade seja formada, demonstrando as dificuldades enfrentadas para que seu conteúdo seja acessado por todos. A tríade precisa ser entendida como uma das peças de um complexo quebra-cabeça que é a prevenção e a posvenção do suicídio. Nenhuma

intervenção pode ser pensada sozinha, precisa ser adaptada à cultura, às crenças e às necessidades de cada local. Precisa ser planejada e avaliada.

Toda ação de prevenção do suicídio precisa fazer parte de um plano integrado, compreensivo e abrangente e deve levar em consideração o modelo de saúde pública de quatro passos, conforme a OMS (WHO, 2014, p. 13) recomenda: Vigilância (definição do problema); Identificação dos fatores de risco e prevenção (quais são suas causas e quem ele afeta); Desenvolvimento e avaliação das intervenções (o que funciona para quem); Implementação (aumentar programas e políticas efetivas), conforme vemos na figura abaixo:

Figura 6: Modelo de saúde pública

Fonte: WHO (2014, p.13)

Infelizmente, não temos uma cultura de prevenção em nosso país, “o modelo de atenção à saúde que temos hoje ainda está centrado na assistência curativa, individual, com foco no atendimento hospitalar” (Cestari & Zago, 2005, p. 218). No Brasil, os esforços ainda são mais voltados para intervenção, o que reflete no planejamento e no financiamento das ações de prevenção. Para Chisholm et al. (2016), cada dólar investido no tratamento contra depressão e ansiedade gera um retorno de quatro dólares em saúde e a possibilidade para trabalhar. Essa afirmação demonstra que investimentos em prevenção de suicídio podem trazer retornos financeiros, além de outros ganhos na vida das pessoas.

O *Suicide Prevention Resource Center* (SPRC, 2017) aponta que para a prevenção do suicídio ser efetiva precisa ser baseada em três áreas: *Planejamento estratégico, chaves para o sucesso e plano compreensivo*. O desenvolvimento de um *plano estratégico* é realizado a partir de processo sistemático e baseado em dados para entender o problema, definir objetivos claros e priorizar as atividades que provavelmente promoverão a maior diferença. *As chaves para o sucesso* são compostas pelo envolvimento de pessoas que tenham vivência no assunto, parcerias e colaborações, mensagens e reportagens seguras e eficazes, abordagens culturais competentes

e prevenção baseada em evidências. O *plano compreensivo* deve conter uma combinação de esforços para abranger diferentes aspectos do problema.

É interessante observar que muitas das orientações da SPRC foram encontradas nas falas dos colaboradores e sugeridas como formas de aumento de consciência nesse estudo, portanto, nossas sugestões estão alinhadas com as diretrizes da OMS e SPRC.

A OMS (WHO, 2014) destaca, que embora o suicídio seja uma das maiores causas de morte atualmente, essa questão tem pouca prioridade na saúde pública e não recebe o investimento financeiro e humano necessário.

Uma comparação feita pela *American Foundation for Suicide Prevention* (AFSP, 2016a) sobre os valores investidos em pesquisa e sua relação com o aumento ou diminuição das mortes no período de 2003-2013 pode ser vista na tabela abaixo:

Tabela 15: Valores investidos em pesquisa no ano de 2013 nos Estados Unidos

Causa da morte	Investimento em 2013	Índices
HIV/AIDS	2.9 bilhões de dólares	Diminuição de 53,2%
Doenças do coração	1.2 bilhões de dólares	Diminuição de 29,1%
Câncer de próstata	266 milhões de dólares	Diminuição de 13,7%
Suicídio	37 milhões de dólares	Aumento de 20,4%

Fonte: AFSP (2016)

Fica clara a relação entre a quantidade de investimento em pesquisas e seu impacto nas taxas de mortalidade. Acreditamos que a variação das taxas de mortalidade não é a única forma de medir o sucesso de uma intervenção, porém a falta de investimentos na prevenção do suicídio pode fazer que suas taxas não parem de crescer. A conscientização pode influenciar o envolvimento das pessoas na sociedade, colaborando para que haja maior interesse no tema e objetivando gerar investimentos em pesquisa e no tratamento do comportamento suicida. A questão do envolvimento foi trazida pelos colaboradores ao falarem sobre a importância e a necessidade de engajamento como fatores que podem promover transformação.

A OMS (WHO, 2012) aponta que a mídia e a comunicação têm papéis fundamentais para o desenvolvimento de estratégias de prevenção do suicídio, aumentando o entendimento das questões e a participação da sociedade como um todo no processo. Engajamento social em conjunto com o aumento da comunicação e da conscientização podem influenciar políticos e a opinião pública, para mobilizarem e implementarem mais recursos. É vital que o público compreenda as questões e as necessidades envolvidas para que intervenções sejam bem-sucedidas, para que haja a implicação da sociedade e a construção de comunidades, que

reconheçam a importância da prevenção e da posvenção, fortalecendo esse ciclo de sensibilização e ação.

Diversos planos de prevenção salientam a importância do aumento da consciência na prevenção do suicídio como parte de um plano compreensivo. Para Hegerl, Dietrich, Pfeiffer-Gerschel, Wittenburg e Althaus (2008) as campanhas de conscientização produzem um efeito maior se forem aliadas a outras estratégias. Alguns programas que contemplam a conscientização como um dos níveis de intervenção são *Choose Life*, da Escócia, o *The Nuremberg Alliance Against Depression*, a *National Estrategy for Suicide Prevention* (NESP – EUA), a *Defeat Depression Campaign* do Reino Unido, o *Beyondblue* da Austrália e o *United States Force Suicide Prevention Programme* (USFSPP). Os autores sugerem que os programas de conscientização contemplem quatro níveis de intervenção:

Figura 7: Níveis de intervenção necessários em programas de conscientização

Fonte: Hegerl et al. (2008, pp. 498 - tradução nossa)

Um estudo sobre conscientização (*awareness*), desenvolvido em nove países, incluindo o Brasil, foi realizado entre 2002-2005, objetivando entender como poderiam aumentar o conhecimento e sensibilizar a sociedade para a promoção de saúde mental de crianças e adolescentes. O estudo demonstrou que aumentar a consciência não está relacionado somente a ensinar a perceber os sintomas e a responder adequadamente a uma crise suicida, mas que é possível mudar as atitudes das pessoas, influenciando o comportamento de pais, professores e estudantes, além de ajudar os participantes a notarem quando estavam estressados e a encorajar crianças em situação de estresse a falarem mais abertamente sobre seus problemas e preocupações. O estudo demonstrou que após ocorrerem ações de conscientização, pessoas

mostravam-se mais interessadas em aprender sobre saúde mental que antes do projeto (Hoven, Wasserman, Wasserman, & Mandell, 2009).

A partir dos projetos mencionados acima e dos achados da pesquisa, iniciamos a discussão, propondo algumas soluções para esse complexo quebra-cabeça, com o qual escolhemos trabalhar, a conscientização. Acreditamos que essa seja uma das peças fundamentais para o desenvolvimento de programas abrangentes e eficazes de prevenção do suicídio. Do nosso ponto de vista, não adianta oferecermos serviços, se as pessoas não se conscientizarem da necessidade de procurá-los e não perceberem a hora de pedir ou oferecer ajuda diante uma crise suicida. Não se trata somente de ensinar quais sinais podem ser percebidos, envolve perguntar e importar-se, que se agrega a uma ampliação da discussão social, moral, cultural, política, religiosa e ética sobre o tema. Poder falar abertamente, dialogar sobre o suicídio e sobre dores presentes também são fatores a serem considerados pelo aumento de consciência.

Antes de propor um plano de ação relacionado à conscientização, à competência e ao diálogo, percebemos a necessidade de abordar alguns pontos que foram trazidos por meio da análise das falas dos colaboradores nos grupos focais e discuti-los por perceber a importância de destacar algumas questões envolvendo a conscientização pública sobre o suicídio.

7.1 COMPREENSÃO

A sociedade e o tabu têm grande influência em tudo que se refere ao suicídio, seja nas conversas, nos tratamentos, nos apoios, nos diálogos e nos planejamentos de intervenções (Lester, 2013; Noyes, 1968). Ainda há um tabu sobre a comunicação em relação à morte, sendo o suicídio o espectro maior dentro dessa interdição (Kóvacs, 1992).

Podemos pensar o suicídio como uma ponte entre a morte interdita e a morte escancarada (Kovács, 2003), pois ele denuncia os pontos cegos da sociedade, principalmente quando ocorre em via pública, é publicado na mídia ou compartilhado nas redes sociais. Quanto mais mortes por suicídio ocorrerem, quanto mais jovens e expostas forem essas mortes, quanto mais pessoas famosas morrerem por suicídio, quanto mais séries televisivas forem baseadas no tema, mas difícil fica para a sociedade esconder a realidade do suicídio. Por essa razão, podemos pensar que o suicídio é um grito por socorro, das pessoas que morrem para a sociedade em que vivem.

Para as pessoas que ficam após um suicídio, diversas reações a essa perda podem ser observadas, uma delas esta relacionada à criação de campanhas, aos institutos e ao apoio a pesquisa, assim muitas questões tabus são levadas à reflexão e à ação a partir da dor dos que

passaram por tais situações. Sabemos que muitos dos movimentos e campanhas de prevenção e posvenção do suicídio, que ocorrem atualmente nos Estados Unidos, foram iniciados a partir dos sobreviventes enlutados (Aguirre & Slater, 2010; Cutcliffe & Ball, 2009; Scavacini, 2011). Os colaboradores compartilham essa experiência em suas falas, portanto, podemos pensar que a dor “escancara” os problemas, fazendo que a sociedade se envolva com eles.

Um dos inúmeros exemplos dessas ações tem relação com o suicídio de Amanda Todd²¹, aos 14 anos de idade, que fez que houvesse uma grande mobilização das redes e das autoridades a respeito do *cyberbullying*, após sua morte. Leis contra o *bullying* foram criadas e sua mãe mantém um *site* com campanhas sobre *bullying*, segurança *online*, conscientização e saúde mental (Todd, 2017).

Essa maior exposição também acontece com outras problemáticas como, por exemplo, a enfermeira Pat Furlong, que criou o "*Parent Project Muscular Dystrophy*" (Projeto de Pais para Distrofia Muscular)²², projeto criado depois que seus dois filhos foram diagnosticados com a doença ou o desafio do balde de gelo²³ (*ice bucket challenge*), iniciado por Anthony Senerchia Jr. que com a ajuda de Pat Quinn e de Pete Frates popularizaram a campanha com o objetivo de conscientizar a população sobre a doença e de aumentar os recursos financeiros para pesquisa e para o tratamento da Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) (Sherman & Wedge, 2017). Esse é um exemplo de uma campanha criada por alguém que vivenciou o problema e que arrecadou milhões de dólares, sendo o seu sucesso atribuído a uma ideia inovadora e inusitada com uma combinação do narcisismo *online*, facilidade de completar a tarefa, pressão das mídias sociais e competitividade (Guardian, 2014; Linden, 2017). A efetividade de campanhas como essa ficou evidente quando os cientistas, por meio do dinheiro arrecadado pelas doações, realizaram um estudo em que descobriram um novo gene ligado à doença (BBC, 2016).

No grupo de apoio para enlutados pelo suicídio, do qual a pesquisadora é facilitadora, fica cada vez mais claro o quanto se mobilizar em prol de uma causa, nesse caso, a prevenção do suicídio, faz que muitos pais prossigam na elaboração de seu processo de luto e ajudem outras pessoas. Essa proposta está também se desenvolvendo em outros países. No grupo focal, dois colaboradores abriram Organizações Não Governamentais (ONGs) após passarem por um

²¹ Amanda Todd sofreu *bullying* e *cyberbullying*. Postou um vídeo no *youtube* falando sobre a sua história duas semanas antes de cometer o suicídio. Muitos vídeos parecidos foram feitos depois, com outras pessoas contando suas histórias da mesma maneira que ela.

²² <http://www.parentprojectmd.org>

²³ Desafio que constituía em filmar a ação de jogar um balde de água gelada na cabeça e desafiar amigos a fazerem da mesma forma nas próximas vinte e quatro horas. Quem não cumprisse a tarefa, precisaria fazer uma doação financeira para entidades ligadas ao estudo e tratamento da ELA (Esclerose lateral amiotrófica).

suicídio próximo. Outra ONG, que foi fundada por sobreviventes, é o CDM (Centro Débora Mesquita), em Teresina/PI e a *Nomoblidis* em São Paulo. Ramos (2004) afirma que as ONGs tiveram importância fundamental na construção de políticas de saúde, ligadas à AIDS, à saúde da mulher (como no caso do câncer de mama) e à saúde mental durante a reforma psiquiátrica. A primeira ONG relacionada à prevenção do suicídio data de 1893, na Alemanha (Farberow e Schneidman (1961) citado em Andriessen, 2009).

As ONGs, criadas no Brasil na área da prevenção do suicídio, mostram que esse pode ser um caminho possível e de grande repercussão na prevenção e na conscientização da problemática do suicídio.

Embora a Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (ABEPS) tenha sido fundada somente em 2015, sua criação demonstra o quanto à questão da prevenção tem evoluído. Em 2016, a ABEPS realizou o I Encontro de Sobreviventes do Suicídio, que aconteceu durante seu primeiro congresso, nesses encontros, nos quais participaram sobreviventes de tentativas, sobreviventes enlutados e profissionais, muito se debateu sobre o tabu sentido pelos enlutados pelo suicídio e pelas pessoas sobreviventes de tentativas, sobre a dificuldade de encontrar acolhimento para o luto e para o comportamento suicida, além da necessidade do preparo de profissionais para entenderem essas demandas (Scavacini, 2017a). Poder falar abertamente sobre o suicídio é fundamental para entender e acolher o processo.

A criação de uma Associação Brasileira de Sobreviventes do Suicídio pode ser a próxima etapa para que esse grupo se fortaleça ainda mais e possa, por meio de sua força e de sua dor, mudar leis e a forma como as pessoas veem e tratam o suicídio.

Se para uns a dor motiva, para outros é sentida e vista como vergonha ou fracasso, aumentando os riscos de suicídio. Há uma banalização da dor, conforme os colaboradores, visto que a sociedade em geral não está preparada e nem foi educada para lidar com essa dor e nem ver o suicídio como decorrência da dor e do sofrimento.

Ainda há um grande estigma, um medo da forma como a sociedade irá reagir se a pessoa disser que pensa em matar-se, sendo que esse fator influencia como as pessoas comportam-se, assim, em muitos momentos, a sociedade ainda oferece mais risco ao invés de um lugar para procurar proteção e ajuda.

É de extrema importância conhecer, por meio da perspectiva cultural, quais são as razões dadas por uma sociedade para a ocorrência de um suicídio, isso mostrará qual será a sua resposta para o ato e a ajuda que será ofertada para quem pensa em se matar, assim podemos desenvolver programas de prevenção, intervenção e posvenção que sejam culturalmente adaptados (Colucci, 2013b). Segundo Osafo (2012), o sentido do ato deve ser considerado no

seu contexto cultural e moral, e que, em seu estudo, viola duas grandes regras: valores religiosos e a harmonia da sociedade. No levantamento bibliográfico não foi encontrado estudo que especificasse a visão da sociedade brasileira sobre suicídio.

Em muitas culturas, o suicídio ainda é ligado ao fracasso, à covardia, à fraqueza, à coragem e até à falta de Deus no coração (Colucci, 2013a; Sand, Gordon, & Bresin, 2013). A sociedade busca causas únicas para explicar o que aconteceu, buscando culpados, por essa visão simplista transfere o julgamento da pessoa, que se acredita ser “fraca ou covarde”, para a família, que é julgada como “insuficiente, irresponsável, culpada”. Essa sensação de ser julgado foi compartilhada pelos colaboradores em muitos momentos do grupo focal. Enquanto essa visão não for ampliada, a sociedade continuará replicando a mesma voz.

Essa visão de causa e efeito também pode ser observada em relação à depressão, na qual as pessoas buscam justificativas para a doença ter começado. Questionamos se essa forma de raciocínio vem da escola, se fomos restringidos de pensar, ensinados a pensar dualistamente ou se essa forma de pensar vem para aplacar o medo do desconhecido. Buscar uma causa única pode promover uma falsa calma ao tentar trazer uma resposta para o absurdo, que não tem explicação, como no caso do suicídio. A sociedade reduz o suicídio a causas para simplificar o assunto e tentar buscar sentido.

Pensamos também que ao encontrar um culpado as pessoas tiram a culpa de si ou minimizam o que aconteceu, assim não precisam conviver com essa falta de respostas, com esse não saber. Talvez essa seja a forma de manter distância do que houve, como se pudessem diferenciar-se de quem se matou, não se envolver ou pensar que o suicídio só acontece no “quintal do vizinho”.

Percebemos, pela análise, que a sociedade busca essa culpa, muitas vezes, em fatores externos, na droga, na amante, no desemprego, na família. Há uma dificuldade em enxergar o suicídio como multifatorial, notando sua interação com diversos fatores externos e internos. Para Kovács (2013), “respostas simplistas e definitivas podem levar a um erro”. Culpar uma doença pela morte de alguém pode facilitar o entendimento e a aceitação daquela morte, o que não acontece no suicídio, que traz inserido no ato a escolha pela morte, sendo a pessoa o personagem principal e não o coadjuvante como é no caso de doenças como o câncer.

Outra questão é ver o suicídio como ato consciente. Se pensarmos em uma pessoa com depressão ou com dor insuportável, física ou psíquica, sabemos que dificilmente essa pessoa estará consciente de suas escolhas, então a dor e a depressão são variáveis importantes neste contexto, portanto, precisamos mostrar que o suicídio pode ser um ato intencional, mas nem

sempre consciente e livre. Shneidman (1993) afirma que para haver um suicídio é necessário que haja *psychache* ou uma dor psicológica insuportável, que

refere-se à dor, angústia, sofrimento, uma dor psicológica insuportável ... a dor de uma vergonha exaustivamente sentida, ou culpa, ou medo, ou humilhação, ou solidão, ou medo de envelhecer ou morrer mal ou o que quer que seja ... o suicídio ocorre quando a *psychache* é considerada por essa pessoa como insuportável (E. Shneidman, 1993, p. 51).

Campanhas e reportagens que focam na informação de que 90% dos casos de suicídio podem ser prevenidos, sem explicar o porquê dessa afirmação, podem aumentar na sociedade a visão/sentimento de que, se aconteceu o ato foi porque alguém não fez o que devia ou fez errado.

Reportagens, que tratam a prevenção dessa maneira, podem fazer que essa visão causal e de culpabilização prevaleça, pois trazem a sensação de que os sinais de um suicídio são fáceis e claramente vistos, se não foram percebidos é porque não se conseguiu ver ou nada foi feito em relação ao problema. É fundamental que as pessoas conheçam os sinais de alerta, mas isso não é o suficiente para que elas realmente os percebam ou consigam impedir um suicídio. Nesse caso, observa-se um conceito delicado abordado de forma simplista, sendo importante ressaltar que o suicídio pode ser prevenido, conforme recomenda a OMS (WHO, 2014), porém as explicações e informações sobre a prevenção precisam ser mais abrangentes. Dessa forma, a sociedade precisa entender que o suicídio pode ser prevenido, mas não é previsível, conforme já falamos anteriormente.

Com relação à visão da depressão, é essencial que ela seja vista e tratada como doença, porém precisamos mudar a forma de falar e ampliar o olhar da sociedade, ressaltando que a depressão não é o único fator responsável pelo suicídio e que há outros transtornos mentais associados, como a ansiedade e o abuso de substâncias, além de fatores sociais, culturais, ambientais e psicológicos envolvidos (Bertolote, 2012).

Explicar o suicídio somente a partir do modelo médico de transtornos mentais ou da irracionalidade do impulso impede que outras vozes, outros motivos, outros fatores sejam levados em consideração. De acordo com De Leo (2004), o suicídio é um problema que não está somente relacionado com a psiquiatria, onde, embora antidepressivos sejam efetivos nos tratamentos contra a depressão, não reduziram as taxas de suicídio. Para o autor, os antidepressivos não atuam sobre a variedade de fatores psicossociais, que estão relacionados com o suicídio, sendo que esses fatores são independentes e demoram mais para se modificar, se comparados com sintomas depressivos, por isso a combinação de tratamento psiquiátrico e

psicoterapia é recomendada. Fatores como “preocupação” e “vergonha”, que não são fatores psiquiátricos, podem, em muitas circunstâncias e especialmente em homens, serem mais preocupantes do que a depressão. A cooperação com outras disciplinas vai permitir que a prevenção seja mais efetiva.

O suicídio entre religiosos mostra o quanto o processo é complexo, que o fato de ter uma crença e pertencer a uma comunidade religiosa não seja por si só certeza de proteção visto que a dor e o desespero ultrapassam essas crenças e o pensamento racional. Em dezembro de 2017, suicídios de pastores reabriram o debate sobre o poder da crença religiosa, a dificuldade de pedir ajuda, tomar medicação e a saúde mental dos líderes religiosos (JM Notícia, 2017). Algumas religiões podem contribuir para aumentar o estigma em relação ao suicídio e desencorajar a busca por uma assistência médica (Botega, 2015).

As causas para um suicídio são singulares e devem ser vistas a partir do conjunto de fatores, que mais se destacam para cada pessoa. Aparentemente, a sociedade acredita que o suicídio de jovens está mais ligado à depressão, ao impulso, à baixa tolerância a frustração; já para os idosos, às perdas, ao orgulho e à indignidade do fim da vida (Minayo, Figueiredo, & Silva, 2016). Portanto, ao aumentar a consciência, essas especificidades precisam ser levadas em consideração para que as pessoas entendam que o suicídio é um ato complexo e mesmo que possua características mais associadas a cada idade, não devemos encarar o suicídio a partir de uma causa única.

Observamos que as questões de *bullying* e homossexualidade não foram citadas pelo grupo focal, quando falaram do suicídio de jovens, talvez porque as perguntas sobre homossexualidade não sejam feitas abertamente e também são tabus, assim como o suicídio. Ressaltamos que há um aumento de suicídios por conta de *bullying* e também entre a comunidade LGBT (Haas et al., 2011; McDermott, Roen, & Scourfield, 2008).

É importante que haja questionamentos, a partir do aumento da consciência, como a sociedade pode ter colaborado para o aumento da depressão e consequentemente das taxas de suicídio. A depressão pode ser consequência de uma sociedade cada vez mais doente, por isso consideramos como raciocínio simplista colocar a depressão como o fator principal para que aconteça um suicídio, sem nos questionarmos o que tem levado a ela. Acreditamos que o suicídio é uma dor que não pode ser expressa de outra maneira, é um sintoma-dor ou ato-dor (Macedo & Werlang, 2007) e não devemos olhar para o suicídio sempre relacionado à depressão, como muitas correntes acreditam (Hjelmeland, 2013).

Ainda que a maioria dos casos de câncer de pulmão não estejam ligados ao ato de fumar, pessoas que morreram por câncer de pulmão relatam ter sofrido estigma, mesmo que não

tenham fumado a vida toda (Chapple, Ziebland, & McPherson, 2004), porém não tem o mesmo julgamento em relação à morte se ela ocorrer por suicídio. Pacientes com câncer também passam por julgamentos no sentido de que provocaram seu câncer por ressentimento, mágoa ou por sentimentos não expressos (Else-Quest, LoConte, Schiller, & Hyde, 2009). Essa forma de ver a doença ainda persiste, mas em menor grau porque o câncer também tem uma causalidade multifatorial, assim como o suicídio.

A AIDS talvez seja a doença que mais se aproxime do julgamento semelhante ao que ocorre com quem morra por suicídio, principalmente quando pensamos nos casos de jovens infectados por relação sexual consentida sem o uso do preservativo. Como se atualmente fosse inadmissível que alguém tenha relações sexuais sem proteção, sabendo dos riscos que corre, à semelhança de uma pessoa que provoque sua morte. No caso da AIDS houve muito preconceito a partir do que se considerava como “peste gay”, por irresponsabilidade e desconhecimento. Muitas pessoas ainda escondem de cônjuges, empregadores, pacientes, manicures etc. o fato de serem HIV positivo, buscando serem tratados “normalmente” e fugindo do estigma que ainda acompanha o assunto (Zucchi, Paiva, & Junior, 2013). No entanto, como hoje não se trata mais de uma doença mortal e por conta dos tratamentos, as pessoas não perdem mais massa magra e gordura, que davam a aparência de “AIDS”, uma boa parte desse impacto está diminuída, graças às campanhas de prevenção, ao investimento financeiro e à descoberta de novos medicamentos, que possibilitaram essa mudança.

O suicídio ainda não é um tema como outros, dos quais se pode falar livremente, assim como outros assuntos, que já foram tabus e que atualmente há uma possibilidade de falar sobre eles, da mesma forma pode ocorrer com o suicídio. A comparação de como o suicídio é visto hoje pela sociedade, como a AIDS, a sexualidade e o câncer eram vistos antigamente, que após muitas campanhas, pesquisas e investimentos, hoje têm uma possibilidade de comunicação mais aberta, traz aos colaboradores um sentimento de esperança, de que um dia será possível falar mais abertamente sobre o assunto.

Os colaboradores acreditam que as campanhas da AIDS e do câncer deram certo. Não podemos dizer que todas as expectativas foram atendidas, tendo em vista que ainda há problemas com a prevenção do câncer e os índices de AIDS terem aumentado, principalmente entre os jovens. Entretanto, podemos dizer que essas campanhas são mais abertas e frequentes, porém como todo problema complexo e de saúde pública, a conscientização é parte de um processo que envolve várias esferas e múltiplos esforços.

É difícil afirmarmos como o tabu começa, mas sabemos o porquê insiste em ficar. O grupo destacou as religiões como origem e multiplicadoras do tabu, levando-nos a refletir sobre

a necessidade de preparar e capacitar religiosos para a prevenção e a posvenção do suicídio. Muitas religiões já têm mudado a forma de lidarem com o suicídio e com os transtornos mentais, porém ainda há um longo caminho pela frente.

O tabu pode estar presente em famílias por diversos motivos, um deles pode ser pela dificuldade para conversar sobre um suicídio, que ocorreu com um de seus membros e pelo medo de que aconteçam outros suicídios. Há também a vergonha e a atribuição de culpa. Como conviver com o medo de perder mais um familiar dessa forma? Como uma família pode reerguer-se, falando abertamente sobre essa ferida que continua aberta? Por isso precisamos respeitar quem não quer falar, mas trabalhar no sentido de não favorecer o tabu, possibilitar liberdade e espaço para aqueles que quiserem falar sobre o suicídio, encontrando um espaço seguro para isso (Jordan, 2001; Lifeline, 2009; McMenamy, Jordan, & Mitchell, 2008).

Nas empresas podemos observar o tabu influenciando a forma como os gestores lidam com os transtornos mentais, com as pessoas com comportamento suicida e com os enlutados, situação relatada por alguns colaboradores. A visão do enlutado pela sociedade define a forma como esta espera que ele se comporte ou determine o tempo que deve levar para se recuperar, não levando em consideração as singularidades de cada processo (Andriessen, Krysinska, & Grad, 2017; Fontanelle, 2008; Silva, 2015).

O tabu impede o tratamento pelo medo das pessoas serem taxadas de loucas e pelo estigma de ser doente mental ou suicida. Vem através da história da psiquiatria o medo das pessoas de serem internadas em manicômios, pois há a sensação de que insano é aquele que perde a liberdade e a si mesmo, que toma comprimidos em caixas de remédios com tarja preta, que contém o alerta para o vício. A psicofobia envolve vários tabus: o da depressão (ser fraco, covarde, falta de amor a Deus); o dos remédios psiquiátricos; o da psicologia (vou ter de pagar para alguém me ouvir?); o medo de perder a liberdade e ser internado; além da visão de que psicólogo é para ricos e que psiquiatra é para loucos.

É interessante pensar que pessoas internadas por outras causas também sofrem a privação da liberdade nos hospitais, quando estão doentes ficam internadas, sendo medicadas podem ter efeitos colaterais, mas se esse cenário for no setor ou no hospital psiquiátrico tudo isso parece assustador. O psiquiatra pode decidir sobre sedar ou não uma pessoa, propor procedimentos invasivos, internar e privar a pessoa do contato com a família, da mesma forma acontece com outras especialidades médicas, mas não são consideradas como um problema.

Não conseguimos encontrar nenhum artigo ou estudo que mostre quanto o tabu e a psicofobia influenciam ou não a busca por médicos psiquiatras e por psicólogos no Brasil. Baseada na experiência clínica da pesquisadora esse tabu e medo existem.

A afirmação popular de que “problemas longe dos meus, não me interessa”, ratifica a necessidade de as pessoas entenderem que “o suicídio é um problema de todos”. Um dos colaboradores exemplificou sobre a descriminalização do aborto e do envolvimento das pessoas com o tema. Enquanto considerarmos que o suicídio é coisa de louco ou covarde, que só acontece com os outros, que está distante e que nunca vai acontecer com alguém próximo, é bem provável que a pessoa não se envolva, sendo que dificulta a empatia e a identificação com o tema.

O suicídio revela o preconceito, mostra o julgamento que o transforma em um assunto proibido, que leva a um não falar e pode gerar afastamento, exclusão e estigma (Batterham, Caele, & Christensen, 2013a; Lester & Walker, 2006).

Corrigan et al. (2017) apontam sobre “o sentido do estigma público do suicídio” (p. 351), mostrando quais são os componentes que existem no estigma. Para eles, o estigma está relacionado às pessoas que tentaram o suicídio, incluindo três tipos de estereótipos: “fraco, louco e angustiado”; dois de preconceito: “medo/desconfiança e raiva”; três de discriminação: “evitação, afastamento e coerção” (p. 351). Esse ponto pode desafiar sobreviventes de tentativas de suicídio no seu processo de recuperação e ser barreira para pedidos de ajuda (Chan, Batterham, Christensen, & Galletly, 2014). Enlutados também podem sofrer com o *courtesy stigma*, que significa adquirir um estigma como resultado de ter relação com uma pessoa estigmatizada, levando os enlutados a serem vítimas do preconceito, de estereótipos e de discriminação (Goffman, 1963).

Algumas escalas foram desenvolvidas para medir o estigma em relação ao suicídio, como a *Stigma of Suicide Scale* (SOSS; Batterham, Caele, & Christensen, 2013b) e a *Suicide opinion questionnaire* (Domino & Groth, 1997). Ambas as escalas são uma forma de mostrar esse estigma e sua intensidade numa determinada população, indicando qual seria o público alvo para uma campanha de conscientização, por exemplo. Existem dois tipos de estigma que influenciam o suicídio, o estigma público (Corrigan, Gause, Michaels, Buchholz, & Larson, 2015) e o autoestigma, que é o estigma que as pessoas internalizam a partir dos estereótipos relacionados naquela sociedade (Boyd, Adler, Otilingam, & Peters, 2014).

7.2 COMUNICAÇÃO

A conscientização pode ampliar a comunicação, tanto verbal quanto pessoal. Esse fato leva-nos a refletir se foi a comunicação que realmente aumentou nesses últimos anos ou se foi o interesse pessoal do grupo focal, que fez que tivessem essa sensação ao prestassem mais atenção ao tema, dando a impressão de que hoje falamos mais sobre suicídio. Talvez sejam as

duas possibilidades, o grupo mais atento ao tema e atualmente podemos observar um aumento em séries televisivas, reportagens e campanhas sobre o assunto, tendência foi observada pelo grupo focal.

Refletimos se talvez não seja somente o aumento na quantidade de reportagens e sim a importância dada ao tema, a forma como é tratado. Notamos que antigamente o suicídio era noticiado geralmente no caderno policial dos jornais e com muitos detalhes. Atualmente, após a publicação do manual para imprensa, desenvolvido pela OMS (2000b), o suicídio é noticiado de outra maneira, em vários cadernos diferentes e com outros propósitos. É noticiado em *sites* e revistas variadas, desde aquelas voltadas para entretenimento, bem-estar como em revistas voltadas aos veterinários (Lara, 2017).

Foi realizada uma pesquisa informal nos *sites* dos jornais Folha de São Paulo (número de reportagens/reportagens de capa) e do Estadão (número de reportagens), na revista Veja (número de matérias), procurando a quantidade de notícias que apareceriam, utilizando a palavra-chave suicídio. Não analisamos o conteúdo das reportagens, apenas consideramos a quantidade.

Tabela 16: Número de artigos com a palavra-chave suicídio nos jornais Folha de São Paulo e O Estado de São Paulo; Revista Veja

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Folha	663/144	862/197	785/251	887/277	741/244	655/195	431/71
Estado	703	803	761	672	511	415	420
Veja	02	00	14	24	23	21	21

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Uma pesquisa mais aprofundada nos conteúdos faz-se necessária, porém observamos que em 2016 houve menos reportagens que em anos anteriores não sabemos explicar o porquê dessa diminuição.

Pesquisando no acervo do Estadão, da mesma maneira que acima sobre o número de reportagens de algumas décadas, deparamos com a seguinte informação:

Tabela 17: Número de reportagens com a palavra-chave suicídio por década no Jornal “O Estado de São Paulo”

Década	1870	1880	1890	1900	1910	1920	1930
N. de reportagens	113	202	421	889	2679	1304	2061
Década	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000
N. de reportagens	1106	1661	1466	1737	2311	3324	4942

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Quando olhamos as décadas, é notório o aumento das reportagens que contém notícias relacionadas ao suicídio.

Da mesma maneira, foram pesquisados, nas bases de dados, artigos brasileiros, em português, que continham a palavra suicídio. Dos anos de 1998 a 2006 foram cento e dezesseis publicações; já de 2006 a 2016 foram seiscentos e noventa e seis, observando-se um aumento considerável. Podemos pensar que estamos falando e pesquisando mais sobre suicídio nos últimos anos.

Um dos colaboradores relata que vai participar de um filme sobre o assunto, que será passado num canal pago de grande repercussão, além dele como enlutado, jovens sobreviventes de tentativas de suicídio foram incluídos. Esse fato mostra como não só a quantidade, mas principalmente a forma como falamos sobre o suicídio hoje está mudando, em uma perspectiva mais abrangente e inclusiva. Notamos que os canais de TV estão investindo no tema, se isso acontece é devido aos resultados esperados como um aumento de audiência. Não foi discutido o porquê os canais estão investindo mais, sendo que não podemos pensar que é somente por uma questão de responsabilidade social, mesmo assim, o suicídio está sendo mais noticiado em diferentes mídias com propósitos variados.

Diversos estudos abordam a influência da mídia no suicídio (Meindl & Ivy, 2017; Stack, 2003; Tousignant, Mishara, Caillaud, Fortin, & St-Laurent, 2005), especialmente na cobertura de suicídio de famosos (Arendt & Scherr, 2017a; Koburger et al., 2015; Park et al., 2016; Schafer & Quiring, 2015) com sugestões e diretrizes de mídia responsável (John et al., 2014; OMS, 2000b; Pirkis, Blood, Beautrais, Burgess, & Skehans, 2006), porém nenhum estudo aponta o porquê a mídia tem falado mais sobre o assunto e as causas desse aumento.

Um estudo sobre mudanças nas reportagens sobre suicídio na Austrália entre 2000/01 e 2006/07, seguindo as recomendações propostas pelo guia *Reporting suicide and mental illness*, demonstraram que as reportagens quase dobraram durante o período e com ênfase maior nas experiências individuais que em leis e intervenções (Pirkis et al., 2009).

Embora não tenha sido abordado pelo grupo, não há clareza o quanto a série “os 13 porquês”²⁴ influenciou o aumento do diálogo sobre o suicídio, o que percebemos foi um acréscimo de reportagens sobre o assunto. A personagem Hannah serviu de exemplo? De

²⁴ A série os 13 porquês, do *Netflix* (serviço de *streaming* de vídeo), apresenta a história do suicídio da Hannah e das treze fitas que ela deixou contando a sua história, cada fita representava uma pessoa. Acreditamos que a série trouxe o tema do suicídio para a mídia, mas falhou em não retratar quais outras formas a personagem poderia ter encontrado para não precisar morrer por suicídio. Ressaltamos que em uma das cenas, mostra o suicídio da personagem, de maneira gráfica, algo não recomendado pela OMS. A série também teve como um dos seus grandes focos atribuir à culpa pelo que aconteceu aos amigos da Hannah, dessa forma, notamos que trazer os porquês de forma simplista pode aumentar a culpa e o estigma dos sobreviventes enlutados pelo suicídio.

caminho para quem não sabia aonde ir? Se essa pessoa está perdida, alguém que traz uma bússola, seja ela para onde for, pode tirar alguém da angústia de estar sofrendo e não saber que caminho tomar, mesmo que este seja o suicídio. Não basta somente divulgar o tema, é preciso abrir espaço para conversar a respeito. Penso quantos jovens tiveram acesso a algum adulto disponível para conversar abertamente sobre o tema? Por isso é imperativo unir a conscientização com o diálogo.

O grupo focal comentou que hoje temos mais liberdade de expressão e facilidade de acesso à informação por causa da *internet* e das mudanças sociais que ocorreram com os anos. A consciência trazida pela mídia, afeta a consciência individual e as pessoas comunicando-se mais tornam o assunto mais comum, no entanto, ainda não falam sobre o tema aqui destacado.

Sem dúvida muita coisa mudou na forma como nos comunicamos, sendo que a *internet* e as redes sociais abriram portas para conversarmos com o mundo. Há um questionamento de que até que ponto essa liberdade de expressão existe em sociedades fechadas, famílias rígidas e religiosas. Temos ainda muito de trabalhar.

Um caso de grande comoção e impacto foi o suicídio do copiloto da *Germanwings* e consequente assassinato de todas as pessoas que estavam a bordo do avião. Uma pesquisa foi realizada na Alemanha um mês após o ocorrido para verificar se houve um aumento do estigma relacionado aos transtornos mentais por causa do suicídio e da quantidade de reportagens relativas ao assunto, concluiu-se que um único evento, mesmo que devastador e grande cobertura da mídia teve um impacto limitado nas atitudes do público em relação ao estigma (von dem Knesebeck, Mnich, Angermeyer, Kofahl, & Makowski, 2015). Podemos pensar que a mídia hipervaloriza casos de suicídio que chocam as pessoas e casos de grande repercussão, como o suicídio de celebridades, não pelo sofrimento associado a estes atos, mas pela abrangência e “importância” da notícia.

O aumento de *posts*, vídeos e fotos sobre suicídio na *internet* podem aumentar a curiosidade mórbida e esse conteúdo acaba sendo compartilhado sem reflexão. As pessoas não pensam na repercussão e na consequência de certos tipos de compartilhamento. Muitas vezes, ao fazerem tais compartilhamentos, colocam um motivo único para o evento do suicídio o que colabora para o aumento da visão que suicídios ocorrem por causas únicas. Ao lermos os comentários que são deixados nos compartilhamentos, observamos o tabu e o julgamento em ação que em sua maioria é carregada pela visão estereotipada de que o suicídio ocorre pela ausência de Deus no coração, falta do que fazer, como exemplos. Não foi discutido pelo grupo focal o que leva as pessoas a compartilharem essas postagens.

Um dossiê elaborado pela agência Nova/SB (2017), em seu projeto “Comunica que muda” mostra que durante os meses de abril e de maio de 2017, durante o ápice de reportagens sobre o crime virtual Baleia Azul e a série do *Netflix*, “Os treze porquês”, foram capturadas 1.230.197 menções sobre suicídio nas principais redes sociais (*Facebook*, *Instagram*, *Twitter* e *YouTube*). Durante esse período o tema suicídio alcançou o ápice de buscas no *Google* dos últimos cinco anos. Isso demonstra em números o quanto o assunto pode ser estimulado pela mídia.

As redes sociais surgiram há pouco tempo, mas entraram no cenário social com um forte chute na porta. Em poucos anos, tomaram conta de muitas horas gastas na *web*. Depois delas, mudamos muito a maneira com que nos relacionamos, e até como vemos a importância das nossas relações. Apesar de mais conectados, observamos que a abordagem sobre o suicídio ainda é muito superficial. Se de um lado, menos de 30% dos internautas que comentaram o assunto demonstraram alguma conscientização, por outro quase 20% do conteúdo das redes são de mensagens preconceituosas, que reforçam o tabu, incentivam o comportamento autodestrutivo ou impedem o socorro por quem passa esse problema, destacou a coordenadora-geral do Comunica Que Muda, Bia Pereira (Nova S/B, 2017).

Por ser um canal que oferece maior acessibilidade para captura dos comentários e de haver menor exposição aos familiares e aos amigos, se comparado com outras redes, o *Twitter* ficou com 94.2% e o *Facebook* com 5% do total de comentários nas redes sociais durante esse período (Nova S/B, 2017).

Pelo uso das redes sociais para deixar mensagens de despedida e compartilhar o suicídio ao vivo, as grandes empresas da área, como o *Google*, o *Twitter* e o *Facebook* têm tomado providências, mesmo que insuficientes, para mudar essa situação. A *internet* tornou-se um importante espaço de prevenção e de posvenção, mas também de informação de meios de como matar-se, ou seja, há o bom e mau uso desses meios (Valle & Kovács, 2014).

Um exemplo positivo foi a criação e a divulgação do jogo Baleia Rosa, que trouxe desafios relacionados à autoestima e a busca de cuidado, sendo desenvolvido em resposta ao crime virtual Baleia Azul (Baleia Rosa, 2017). Vale lembrar-se da existência de centenas de *sites* e de fóruns *online* sobre suicídio e depressão, principalmente aqueles que incentivam o ato.

Para Tam, Tang, and Fernando (2007), a *internet* possibilitou o acesso público a informações relacionadas ao suicídio e à automutilação, como nunca houve antes (Westerlund, Hadlaczký, & Wasserman, 2012), além de romantizar o ato, ter impacto em assistir e promover o suicídio, facilitar o acesso aos remédios controlados e aos venenos que ultrapassam fronteiras

e leis, o que quebra as dificuldades relacionadas à acessibilidade e à localização dos meios de cometer o suicídio.

A *internet* também pode trazer efeitos benéficos ao

facilitar a identificação de pessoas em risco, prevenir suicídios e ajudar sobreviventes, com acesso a salas de bate papo e linhas de ajuda ... a *internet* também favorece o treinamento, provê acesso a *sites* de ajuda e serviços de prevenção baseados na *internet*, os quais infelizmente continuam sendo pouco utilizados ... questões que desafiam médicos para usar a *internet* de uma maneira benéfica (Tam et al., 2007, p. 453).

Uma pesquisa realizada por Gomes, Baptista, Carneiro, and Cardoso (2014) em *sites* de busca no Brasil, com palavras-chave como “suicídio indolor”, “suicídio rápido”, entre outras, observou-se que a maior frequência, nos *sites* da primeira página de busca, era de *sites* acadêmicos, seguido por de conteúdo religioso, concluindo que no Brasil não foram encontradas páginas com conteúdo pró-suicídio. Fizemos um teste utilizando a ferramenta de busca *Google* com a palavra chave “suicídio indolor”, dos dez *sites* sugeridos sete traziam conteúdos que poderiam ensinar uma pessoa a matar-se, incluindo um fórum e um vídeo, portanto, na nossa experiência, a *internet* é um canal de busca que facilita o acesso à informação sobre formas de cometer suicídio.

Um exemplo do bom uso das redes sociais foi a criação de um grupo virtual de sobreviventes enlutados pelo suicídio, no *Facebook*, no qual pessoas de todo o país participam, ajudam-se, criando uma comunidade de cuidado e de pertencimento (Scavacini, 2017a). Para Robinson et al. (2016), as mídias sociais podem alcançar inúmeras pessoas e oferecer fóruns acessíveis sem julgamento para dividirem as suas experiências.

Já é possível, dependendo da pesquisa feita, receber mensagens nas páginas de busca, de onde procurar ajuda no Brasil, divulgando-se o número e o *site* do CVV. A escolha de quem recebe ou não essa mensagem de ajuda é feita automaticamente por meio de algoritmos, o que faz que não seja apresentada para todas as pessoas que façam buscas com palavras relacionadas ao suicídio, questão que precisa ser analisada e discutida com os provedores de busca (Haim, Arendt, & Scherr, 2017).

Pudemos vivenciar como fazer a denúncia de um *post* com conteúdo suicida e ter resposta rápida da rede social. Recebemos na página do *Facebook*, do nosso grupo de apoio virtual aos sobreviventes enlutados, uma comunicação suicida de uma moça que estava falando que iria cometer o suicídio até a meia noite daquele dia. Houve uma movimentação no grupo com várias pessoas oferecendo ajuda, pedindo para que ela repensasse a decisão. Decidimos

acionar o *Facebook* por meio de uma denúncia na qual esclarecemos o que estava acontecendo, a resposta da rede social foi rápida, em torno de três minutos, ainda, fomos avisados que se fosse necessário enviariam uma viatura da polícia para a residência da pessoa. Acabamos não precisando acionar a viatura, pois a moça, ao conversar com uma das colaboradoras do grupo, aceitou procurar ajuda no dia seguinte, desistindo de cometer o suicídio. Cada vez mais as pessoas usam as redes sociais como uma forma de comunicação, um pedido de ajuda, uma despedida ou cometem o suicídio ao vivo. Tivemos a experiência de ver como essas redes precisaram adaptar-se para prevenirem suicídios e tem conseguido responder à demanda em alguns casos.

Infelizmente, ter a resposta rápida à crise não é suficiente, pois sabemos que caso essa moça tivesse sido resgatada e levada para um serviço de emergência, poderia enfrentar maus-tratos no hospital, provavelmente seria liberada após pouco tempo, e teria muita dificuldade no processo de cuidado e ajuda, mas isso é tema para outro estudo.

Atualmente é comum ver relatos em redes sociais, de pessoas que sofreram abusos sexuais e de pessoas que tentaram o suicídio ou perderam alguém. É uma forma de denúncia e de aproximação com pessoas que passaram por situações parecidas, formando uma rede de apoio. Pode ser também a busca por empatia ou ajuda.

Infelizmente a *internet* também pode ser uma janela para o ódio e para o preconceito. Um exemplo dessa situação foi o vídeo do *youtuber* Logan Paul, que filmou o corpo de uma pessoa enforcada em uma floresta do Japão, depois fez piada sobre o evento, postando o vídeo em seu canal no *Youtube* (O Globo, 2018). A resposta do *Youtube* foi o bloqueio de seu canal, que contava com mais de quinze milhões de seguidores, além de moderar os vídeos no *google prefeered*²⁵ para evitar novos casos (Reuters, 2018). Portanto, mesmo que haja o discurso do preconceito, percebemos que as pessoas e as redes sociais já estão mais atentas e reagem de diferentes maneiras a essas postagens desrespeitosas.

Recentemente soubemos do caso da adolescente de 14 anos, Ammy “Dolly” Everett. Uma garota propaganda que sofria *bullying* e *cyberbullying*, que acabou matando-se na Austrália, causando choque e espanto pelo seu ato, pela sua idade e por ser uma pessoa conhecida. Seu pai deu algumas declarações, utilizando as redes sociais e convidou as pessoas que praticavam *bullying* em Ammy para comparecerem ao seu funeral e verem a dor que ajudaram a causar. Ele também agradeceu as palavras de apoio que recebeu, dizendo que o período “foi um exemplo de como mídias sociais devem ser usadas” (Ansa, 2018). Percebemos

²⁵ Serviço que oferece anunciantes de marcas aos principais produtores do *YouTube*.

que os casos estão ganhando voz, muito a partir dos sobreviventes e da abrangência das redes sociais, que acabam conectando as pessoas às histórias, aumentando a consciência pública.

A *internet* é um veículo de informação rápido e prático, sendo utilizado por quem está em busca desesperada de encontrar uma saída para seus problemas e para a sua dor, procurando um caminho ou uma solução com urgência. Muitas pessoas buscam em ferramentas *online*, como o *Google*, porém, ao fazerem podem encontrar tanto conteúdos mostrando como cometer o ato, como onde procurar ajuda. A pergunta que nos fazemos é se a pessoa, ao procurar informações sobre suicídio encontra primeiro páginas sobre formas de matar-se ao invés de formas e de locais nos quais possa receber ajuda, o que é uma problemática muito grave. Perguntamo-nos se não é caso de ter censura como no caso da pedofilia. Devido ao aumento do uso dessas ferramentas com objetivos que oferecem proteção ou risco, estudos já estão sendo desenvolvidos para definirem quais são os fatores de risco; os dias e períodos com maior perigo (como em datas comemorativas) e as palavras-chave que devem ser “ensinadas” aos algoritmos (como “envenenamento”) para que os resultados de busca dessas pesquisas mostrem ou direcionem a pessoa para *sites* de prevenção do suicídio (Arendt & Scherr, 2017b).

Cabe ressaltar que a *internet* pode prover meios rápidos de acabar com a dor, tendo em vista o desespero associado ao ato, à facilidade de obter essas informações posa como um desafio de saúde pública e de tecnologia. Ressaltamos que pessoas nessa situação de dor existencial não conseguem esperar meses por uma consulta, um tempo longo para que a medicação faça efeito ou para psicoterapia por meses. Precisamos desenvolver formas acessíveis de tratar as pessoas em crise. Quanta dor as pessoas conseguem suportar? Será que o fato das pessoas estarem perdidas e sem saída, e possam encontrar uma saída para findar com o sofrimento, ou seja, para o suicídio? A *internet* tem meios para isso. Para muitos, os entraves de receber ajuda são maiores que os de tentar e cometer suicídio, no entanto, no desespero, pode se procurar a saída mais rápida.

Mesmo que existam linhas de ajuda para crise, como o CVV, elas não podem abranger o processo inteiro, muitas vezes, mesmo que ofereçam o atendimento telefônico na crise, não têm para onde encaminhar as pessoas, que necessitam de atendimento em longo prazo. Há um apoio do governo ao CVV, que recentemente alterou o número 141 (pago) para 188 (gratuito), ou seja, as pessoas não precisam mais pagar a ligação, porém o CVV ainda precisa conseguir ter acesso a locais onde pessoas em crise possam ser encaminhadas com a certeza de receberem atendimento. Ainda não há um protocolo que funcione nesses casos.

Em Londres, existe um local chamado de “*Maytree* – um santuário para suicidas”

(tradução nossa), mantido e coordenado pela ONG *Maytree* em conjunto com o *Samaritans*²⁶. É uma casa onde pessoas em crise suicida podem hospedar-se em uma “estadia gratuita de quatro noites, cinco dias, tendo a oportunidade de ser ajudado e ouvido com total confiança, sem julgamento, com compaixão e calor” (Maytree, 2013 - tradução nossa). Lá as pessoas recebem atenção de voluntários para repensarem suas vidas e a questão do suicídio. Não existem locais como este no Brasil, portanto, pessoas “conscientizadas” em crise que procurem ajuda, talvez só consigam a escuta urgente pelo CVV, o que pode ajudar em muitos casos, mas receber atendimento especializado ou ter locais para tratamento são demandas que provavelmente não serão supridas.

Não é fácil encontrar ajuda ou informações sobre ajuda. A partir da sugestão de um dos colaboradores, ressaltamos a necessidade de disponibilizar informações com instruções práticas de onde buscar ajuda, em que haja fácil acesso pelos meios virtuais e contenha instruções detalhadas do que fazer.

Quando pensamos no acesso a cuidados de saúde mental, precisamos lembrar-nos da reforma psiquiátrica, da diminuição dos manicômios e da descentralização do cuidado, que foram passos importantes tomados no país em relação à saúde mental (Borges & Baptista, 2008; Medeiros & Guimarães, 2002). No entanto, nos últimos vinte anos o número de leitos psiquiátricos diminuiu de 85000 para 45000, sendo que 30% deles são ocupados por pacientes de longa permanência. Menos de 2% dos hospitais gerais (apenas oitenta e quatro) têm unidades psiquiátricas (Larrobla & Botega, 2001). No Brasil, a prevenção primária em saúde mental é quase inexistente, prevenção secundária e terciária são mal estruturadas, raras e lotadas (ABP, 2006). Encontrar atendimento em saúde mental infantil ou juvenil também são desafios enfrentados pela sociedade (Couto, Duarte, & Delgado, 2008), realidade enfrentada por uma colaboradora ao tentar internação para seu sobrinho. O fato da reforma psiquiátrica ter acontecido, não significa que haja um bom acesso ao tratamento em saúde mental atualmente.

Existem muitas dificuldades em conseguir ajuda e tratamento em saúde mental no país. Os Centros de Apoio Psicossociais (CAPS), pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) são escassos e frequentemente não abrangem a demanda, situações essas que foram relatadas pelos colaboradores. Muitos hospitais não possuem psiquiatras, devido à diminuição de leitos, tornou-se muito difícil conseguir internação para pessoas com comportamento suicida em risco. O primeiro atendimento das pessoas com comportamento suicida geralmente ocorre na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou na Unidade Básica de Saúde (UBS), em que ambos não

²⁶ Os *Samaritans* oferecem escuta gratuita, feita por voluntários, para pessoas em crise (www.samaritans.org).

trabalham psiquiatras (ABP, 2006).

A dificuldade de acesso a tratamentos e à internação psiquiátrica foi citada pelos colaboradores, que se sentem desamparados diante da falta de atendimento e de acesso à saúde mental de qualidade. Uma das colaboradoras, que perdeu o sobrinho para o suicídio em uma clínica de repouso, aponta a importância de haver fiscalização nesses estabelecimentos e um maior acesso ao tratamento de jovens.

Para Azevedo (2012), no nível de atenção primária os serviços seguem as orientações das Diretrizes Nacionais (Brasil, 2006b), nos níveis secundários e terciários, o despreparo, a negativa em cuidar e o desprezo prevalecem. Ações voltadas para uma formação, baseada na integralidade, humanização e no entendimento dos determinantes sociais do ato em conjunto com a ideia do sofrimento, são passos fundamentais para gerar mudança. Falaremos sobre os maus-tratos a pessoas com comportamento suicida mais adiante.

Na área acadêmica, precisamos aumentar substancialmente as falas e os eventos sobre o suicídio, trazendo a importância da prevenção e da posvenção na formação. Ressaltamos que diferentemente de outros países, não temos prêmios, patrocinadores ou incentivos para pesquisa em suicídio, além de não existir um comprometimento profícuo das universidades em colocar a prevenção do suicídio no currículo dos estudantes. Muitas universidades somente tomaram algum tipo de providência após acontecerem suicídios em suas dependências, sendo que muitas vezes os movimentos por mudança são encabeçados por alunos e diretórios acadêmicos. Em um dos encontros de sobreviventes, houve o relato de duas estudantes de psicologia que sobreviveram a tentativas de suicídio, sentiram preconceito dos professores e dos colegas do curso. Quando uma delas desabafou com o grupo sobre sua experiência, no entanto, a professora falou que ela se expôs demais. Não temos dúvidas que aumentar a consciência e a empatia nas universidades é um ponto fundamental para a melhora do tema.

Logo que a pesquisadora voltou de seu mestrado na Suécia, entrou em contato com o Conselho Regional de Psicologia (CRP), para tentar conversar com alguém sobre a necessidade de haver cursos de prevenção do suicídio na formação dos psicólogos. A resposta que recebeu foi que essa questão não era de competência do CRP, que deveria procurar o Ministério da Educação em Brasília. Finalizou o contato sentindo-se frustrada e com a sensação que ainda temos muito a caminhar.

Se falta um aumento de consciência nos alunos e nos docentes, além de existir uma cegueira acadêmica para o assunto, de um lado, mas podemos observar um aumento do interesse, de outro. Um evento na Universidade de São Paulo (USP), sobre prevenção do suicídio, realizado em 2013, contou com mais de quinhentos estudantes e profissionais

interessados. Em 2017, foi realizado o I Simpósio Paulista de Prevenção e Posvenção do Suicídio na Universidade São Camilo, em São Paulo, com a presença de seiscentas pessoas, que demonstra que cada vez mais profissionais e estudantes estão interessados no assunto, procurando cursos e eventos relacionados ao tema.

Há um aumento de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), mestrados e doutorados sobre o tema, o que mostra o interesse dos alunos e abertura dos orientadores para o assunto. Entretanto, ainda se nota uma dificuldade de aprovar nos comitês de ética trabalhos relacionados ao suicídio, talvez pelo tabu relacionado ao fato ou pelo medo de aprovar pesquisas com pessoas em situação de vulnerabilidade. Pela experiência da pesquisadora e pelo relato de colegas, tivemos dificuldades de aprovação de pesquisas sobre suicídio. Ressaltamos que apesar das dificuldades para aprovação devemos insistir, porque é muito importante realizar pesquisas sobre o assunto, com qualidade e respeito ético.

Embora um dos colaboradores relatasse ter tido muita dificuldade em encontrar cursos sobre o assunto, em 2018 serão realizados o primeiro curso de especialização de prevenção e de posvenção do suicídio em Teresina; o primeiro curso de aprimoramento em São Paulo; o primeiro curso avançado em suicidologia *online*. Esse fato levanta três questões, o aumento do interesse do público no assunto; a necessidade de haver formação especializada; a presença de profissionais e de professores capacitados no assunto.

A maioria dos alunos de psicologia não têm aulas sobre prevenção do suicídio e nem terão nos próximos anos, sendo essa uma meta importante: a criação de disciplinas sobre suicídio durante a formação da graduação e da pós-graduação. Disciplinas que abordem a tanatologia, ensinando ao aluno a respeito do luto e da morte também são necessárias para o cuidado com os enlutados pelo suicídio. Não podemos obrigar ninguém a aprender sobre o tema, a universidade que deveria ter a obrigação de oferecer disciplinas com esse conteúdo. Os ministérios da saúde e da educação deveriam se unir para enfrentar essa batalha juntos.

Os graduandos interessados pelo assunto do suicídio ou da morte e luto têm de desdobrar-se atrás de cursos fora da universidade ou de palestras oferecidas em semanas da psicologia, por exemplo. Embora os colaboradores pensem que a formação deve ser voltada aos estudantes da área de saúde, o que é fundamental, a pesquisadora discorda parcialmente dessa opinião, tendo em vista que se tivéssemos aulas de prevenção do suicídio nas faculdades de arquitetura, ajudando os alunos a pensarem em construções seguras; nas faculdades de direito, para que percebam o suicídio também como produção social; nas faculdades de agronomia, ensinando sobre o uso e estocagem segura de pesticidas; nas faculdades de comunicação social, propaganda e *marketing*, jornalismo e cinema, para que pensassem em

como discutir de forma responsável sobre o assunto e não se esconderem atrás do efeito Werther, pensando que falar sobre suicídio pode induzi-lo, isso teria impactos positivos para toda a sociedade em longo prazo.

O efeito “Werther”²⁷, termo cunhado por Phillips (1974), refere-se ao aumento de casos de suicídio após reportagens sensacionalistas ou que mostrem com detalhes o suicídio de alguém. Esse efeito tem sido debatido por muitos autores, como indicam Pouliot, Mishara, and Labelle (2011) em seu estudo piloto sobre o efeito Werther à luz das vulnerabilidades psicológicas.

Um exemplo atual relacionado ao efeito Werther foi demonstrado no estudo de Fink, Santaella-Tenorio e Keys (2018) a respeito do aumento em 10% dos casos de suicídio nos 5 meses posteriores à morte do ator Robin Willians. Os autores trazem a informação, que, dependendo da identificação das pessoas com aquele que se matou e a exposição da notícia na mídia, especialmente se for famoso, os suicídios podem aumentar. "No caso de celebridades, a possibilidade de alguém vulnerável fazer uma conexão afetiva e se identificar com a decisão (do suicídio) é maior. Em alguns casos, podem até interpretar a morte da celebridade como um sinal de que devem tirar a própria vida." (Fraser em BBC, 2018).

O efeito “Papageno”²⁸, termo cunhado por Niederkrotenthaler et al. (2010), refere-se ao contrário, quando reportagens responsáveis podem diminuir o comportamento suicida no público, fornecendo exemplos de outras pessoas, que passaram com sucesso por crises suicidas, enfatizando alternativas ao ato, educando o público e gerando conscientização. (Pirkis, Mok, Robinson, & Nordentoft, 2016).

O termo do efeito supracitado vem de um programa francês de prevenção do suicídio para estudantes com a finalidade de aumentar a consciência e melhorar a cobertura jornalística sobre o suicídio, no qual pessoas especializadas corrigem, guiam e provém informação; estagiários de psiquiatria desvendam os mitos e estudantes de jornalismo investigam o suicídio em suas dimensões sociais por meio de conversas abertas sobre o tema (Pauwels & Notredame, 2015). Portanto, eles pretendem mudar a forma como ocorre a transmissão do conhecimento, para que todos sejam incluídos, objetivando promover uma sensibilização sustentável, assim “uma nova geração de jornalistas pode crescer estando mais consciente de sua

²⁷ Em referência ao livro de Goethe (2001) chamado “Os sofrimentos do jovem Werther”, que cometeu o suicídio após uma desilusão amorosa. Tal livro foi banido da Europa por ser relacionado a uma epidemia de suicídios, que ocorreram após o lançamento do livro (Thorson & Öberg, 2003).

²⁸ Papageno é um personagem da ópera de Mozart (1791 citado em Schikaneder 1990) em “A Flauta Mágica”, que ao temer perder seu grande amor, Papagena decide tirar sua própria vida, quando três garotos oferecem ajuda, sugerindo a ele melhores maneiras de lidar com o problema.

responsabilidade” (Notredame, 2016, p. S29) ao optar espontaneamente em seguir as recomendações da OMS sobre a mídia, desenvolvendo novas formas de pensar. O programa visa também à descoberta de pontos de vista e de missões parecidas para encontrar as perspectivas em comum e criar redes de contato entre os estudantes. Assim, psiquiatras e jornalistas podem unir-se para que haja uma cobertura mais segura sobre o suicídio (Notredame, 2016), pois muitos jornalistas preferem ignorar o suicídio, não seguem as orientações da OMS e hesitam em fazer reportagens com esse tema (Beam, John, & Yaqub, 2017).

Em 2017, por acreditar que falar sobre suicídio é fundamental e que escrever pode ser uma ferramenta de cura e de ressignificação, foi criado pela pesquisadora o I Concurso Literário para Sobreviventes do Suicídio, dividido em três categorias: sobreviventes de tentativas, enlutados e profissionais. A comissão julgadora do concurso ficou surpresa ao receber um maior número de obras de pessoas, que tentaram suicídio e praticamente nenhuma de profissionais. Esse fato leva-nos a refletir que os sobreviventes de tentativas podem estar mais abertos ou terem urgência maior para contar suas histórias, sendo que os profissionais têm mais dificuldades em escreverem ou falarem sobre o assunto. Os enlutados tiveram uma participação média, por isso refletimos que talvez, para eles, falar sobre o assunto pode ser mais dolorido e requer mais tempo para refletir e compartilhar suas histórias com os outros, como observamos nos colaboradores a necessidade de preparação para falar sobre o suicídio em sociedade.

Ao sensibilizarmos estudantes, poderíamos ter médicos e profissionais da área da saúde e da educação mais atentos, mais empáticos a essa dor, talvez pudéssemos, por exemplo, prevenir maus-tratos e julgamentos a pacientes que dão entrada nos prontos-socorros com tentativas de suicídio e com os enlutados pelo suicídio, situação discutida e apontada pelos colaboradores como um dos impedimentos do cuidado adequado no lugar citado.

A assistência ao paciente que tentou o suicídio no pronto-socorro é inadequada, marcada pela falta de preparo e fragmentação do cuidado. Evita-se o contato com o sofrimento intenso relacionado com o ato suicida ... os fatores que influenciam na assistência precisam ser reconhecidos e reformulados para que haja melhoria na qualidade dos atendimentos, possibilitando um cuidado integral à pessoa com ideação e tentativa de suicídio (Toro, 2016, p. 8).

A reação dos profissionais às pessoas que tentaram suicídio, mais que um tabu, é uma situação que mexe profundamente na vocação deles visto que foram formados para salvar e para curar, sendo que o suicídio afronta de forma radical essa missão (Rigo, 2017). O estudo de Machin (2009) aponta que pessoas que chegam às emergências para atendimento das lesões autoprovocadas, não são tratadas nem como doentes (possuidoras de uma doença orgânica),

nem como vítimas (por evento fortuito ou acidental), então, podemos imaginar como tais pessoas serão cuidadas. A autora (2009) vê a falta da formação médica para além do modelo biomédico, como um dos causadores dessa situação. Compreendemos que não podemos simplificar a questão somente na formação médica, esta é uma discussão complexa que envolve o estigma, o preconceito e o tabu.

Scavacini (2017b) atenta para a necessidade de adequação dos hospitais gerais e Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para lidarem com o comportamento suicida, bem como a capacitação de psicólogos hospitalares para a detecção, manejo e sensibilização da equipe de saúde diante desse comportamento.

Durante o Setembro Amarelo, mês da prevenção do suicídio e do Dia Internacional da Prevenção do Suicídio (10 de setembro), muito se fala sobre o tema, em eventos que debatem sobre o suicídio. Muitas críticas e sugestões foram feitas pelo grupo referente a essa campanha, porém é inegável que houve aumento de reportagens, palestras, congressos, simpósios e atividades relacionadas à prevenção do suicídio. A cada ano, segundo experiência da própria pesquisadora, têm mais pessoas interessadas sobre o tema, buscando profissionais para falar sobre o assunto e pelo menos na área da saúde mental, a campanha tem crescido e tomado força, o que é um ótimo sinal, além de um aumento de eventos nacionais, estaduais, regionais e locais. Como toda campanha, precisa de ajustes, como planejar as ações, por exemplo, pois, pela análise aqui estabelecida, muitos eventos que compõem o Setembro Amarelo são realizados sem planejamento ou objetivo definido. É preciso saber aonde se quer chegar e as pessoas que se pretende alcançar para enfim traçar o melhor trajeto, pensando em campanhas como uma peça dentro de um plano de prevenção, para que todo o esforço não seja em vão.

Os colaboradores falaram sobre o *Marketing* Amarelo, sendo campanhas com propósito de promoção pessoal ou profissional, porém sem engajamento. Esse é um risco que ocorre com algumas, por isso é necessário que haja planejamento e avaliação dos objetivos.

Para Hoven, Tyano e Mandell (2009), acender uma vela não é suficiente, em alusão à campanha da *International Association for Suicide Prevention* (IASP) de acender uma vela no dia 10 de setembro para apoiar a causa. Para eles, campanhas como essa tem efeito breve, podendo trazer uma falsa esperança de alívio que não são acompanhadas pela disponibilidade de recursos para tratamento, para os autores, as campanhas precisam ter continuação e foco.

Muitas campanhas de aumento de consciência podem ser observadas, como o “*Semicolon Project*”²⁹ - projeto ponto e vírgula (tradução nossa), no qual pessoas tatuam um

²⁹ www.semicolonproject.com

ponto e vírgula no corpo em alusão à luta contra um transtorno mental ou recuperação de um trauma; outra campanha a “*People of color and mental illness photo project*”³⁰ (Pessoas de cor com transtorno mental – tradução nossa), que tenta diminuir o estigma e mostrar que os transtornos mentais e o suicídio ocorrem em todos os tipos de raças e de cores; na “*Stop Suicide*”³¹ (Pare o suicídio – tradução nossa), pessoas são encorajadas a mandarem vídeos com suas histórias de superação a fim de ajudar outras pessoas a entenderem melhor o que é o comportamento suicida. Esses são alguns exemplos de diversas campanhas que podem ser vistas pela *internet*.

A “*American Foundation for Suicide Prevention*” (AFSP, 2017) tem uma página na *internet*, que ajuda as pessoas a criarem suas próprias campanhas com o intuito de arrecadarem dinheiro para essa instituição, dessa forma, ajudarem na pesquisa e na divulgação da prevenção do suicídio. Ainda, na página é possível escolher um tema e um objetivo para a campanha e divulgar para as pessoas. Esse é um exemplo de ação prática e fácil que colabora para que as pessoas criem campanhas, podendo personalizá-las.

A “*Suicide Awareness Voices of Education*” (SAVE, 2018) é uma instituição privada, especializada em ajudar pessoas nos Estados Unidos, a organizarem campanhas para a comunidade, além de eventos para a arrecadação de fundos para a prevenção e posvenção do suicídio.

Blogs como *Taking about suicide*³² entrevistam diferentes pessoas relacionadas ao tema, trazendo informações sobre o assunto; *Sites* como o *Health Talk*³³ mostram depoimentos de pessoas enlutadas pelo suicídio; Campanhas como a da Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), que em 2017 teve como lema da campanha “Doe um minuto. Mude uma vida”³⁴, objetivando conscientizar a população de que o suicídio pode ser prevenido; Exposições interativas que falam sobre engajamento e problemas sociais, como a nova exposição do Museu do Amanhã³⁵ no Rio de Janeiro, que traz informações sobre o suicídio, divulgando locais onde as pessoas podem engajar-se, mostram como dispomos de várias possibilidades de aumentar a consciência e como a sociedade já tem se mobilizado para que isso aconteça.

³⁰ <http://diorvargas.com/poc-mental-illness>

³¹ www.stopsuicidepledge.org

³² <https://talkingaboute suicide.com>

³³ <http://www.healthtalk.org/peoples-experiences/dying-bereavement/bereavement-due-suicide/topics>

³⁴ <https://nacoesunidas.org/campanha-da-onu-busca-conscientizar-populacao-sobre-prevencao-ao-suicidio/>

³⁵ <https://museudoamanha.org.br/pt-br/irismais>

Essas são campanhas que visam dar voz, rosto, empoderamento àqueles que sofrem por causa do suicídio. No Dia Internacional dos Sobreviventes Enlutados pelo Suicídio, que é comemorado todo segundo sábado do mês de novembro, pessoas enlutadas saem às ruas, reunindo-se com o objetivo de falarem abertamente sobre o assunto. Essa campanha está na sua 3ª edição no Brasil, sendo oferecida por meio da parceria do Instituto *Vita Alere* com a AFSP. Outra campanha é a Colcha da Memória Viva, projeto da AFSP e também iniciado no Brasil pelo Instituto *Vita Alere*, que consiste em uma colcha que é confeccionada com retângulos (*quilts*), que contém fotos de pessoas que se mataram e mensagens ou frases de seus pais. O objetivo desse projeto é aumentar a consciência pública ao mostrar que ninguém está sozinho e dar rosto aos números. É uma forma de humanizar as taxas e mostrar que não conseguimos saber se uma pessoa tem comportamento suicida somente pelo seu rosto, muitas pessoas conseguem esconder bem o que sentem; e que a vida de uma pessoa é muito mais do que a forma como ela morreu.

Devemos questionarmos, como sociedade e pesquisadores, sobre o que queremos conscientizar e para quem, com cada campanha e como fazer que essa conscientização continue em longo prazo. Campanhas podem focar na relação do *bullying* e do suicídio, podem ser direcionadas ao público LGBT, podem arrecadar fundos para pesquisas científicas na área da prevenção. São inúmeras as possibilidades, que vão além do “vamos falar mais sobre isso”.

Para a qualificação do doutorado, a pesquisadora entrevistou um especialista sobre prevenção do suicídio, ressaltando que muito do que relatou também foi abordado pelos colaboradores, o que mostra que os pontos de vista, entre os afetados pelo suicídio e os especialistas não são tão diferentes assim. Uma das questões trazidas pelo profissional, também citada por um colaborador, foi o fato das campanhas gerarem demanda de atendimento e não termos locais de encaminhamento para pessoas que necessitam de ajuda.

A dificuldade de ter atendimento digno e o medo do que possam encontrar dificulta a busca de tratamento. Além de ampliar a comunicação sobre suicídio, é preciso expandir e melhorar as formas de tratamento em clínicas e em hospitais, que também devem ser devidamente monitorados para casos que precisam de internação. A pessoa pede ajuda e não se mata, mas a sua vida acaba, porque vai ser estigmatizada, julgada e talvez até privada da liberdade, também há uma grande probabilidade de muitos gastos com tratamento e endividamento por essa razão.

Para mudarmos esses contextos, precisamos saber como é vista pela sociedade a pessoa que fala em cometer suicídio ou sobrevive a uma tentativa. É muito importante que essas pessoas sejam compreendidas e acolhidas. Por que o manejo de pessoas com câncer difere das

com tendências suicidas? Será a imprevisibilidade do ato? Será o medo da responsabilidade? Da culpa? As pessoas com câncer já foram e as com AIDS ainda são estigmatizadas pelas doenças, porém atualmente a aceitação dessas pessoas está melhor (Fife & Wright, 2000).

Sabemos que uma tentativa aumenta o risco do suicídio. Será que parte desse risco não está relacionado ao tabu, ao julgamento e à falta de atendimento? Por que o atendimento que é rude não ajuda a quem tem ideação ou teve uma tentativa de suicídio. Essas pessoas, muitas vezes são maltratadas nos hospitais e colocadas de volta na mesma situação, que pode ter sido um dos fatores que levou a pessoa a pensar em matar-se. Não há acompanhamento e continuidade na ajuda, segundo Meleiro (2013), estudos mostram que 75% das pessoas havia procurado os serviços primários de saúde e 45% fizeram essa procura um mês antes do suicídio; 15% dos pacientes com tentativa que são atendidos no hospital geral, fazem nova tentativa no período de um ano. Para Vidal and Gontijo (2013):

A baixa capacitação das equipes de atendimento e as deficiências estruturais dos serviços induzem os profissionais a se posicionarem de maneira impessoal e com dificuldade de atuação de forma humanizada. A análise dos dados indica a necessidade de melhorar a formação dos profissionais da saúde, em especial os que trabalham nos serviços de pronto atendimento (Vidal & Gontijo, 2013, p. 108).

Vidal e Gontijo (2013) dividiram as reações encontradas por essas pessoas em discriminação, negação do ato ou encaminhamento. A pessoa que tenta o suicídio acredita que ao matar-se resolverá seus problemas, mas após a tentativa que não resultou em morte percebe que a dor continua ou por vezes até piora, ouve frases como “nem para se matar tem capacidade”. Provavelmente poucas pessoas vão acreditar na sua melhora, muitas vezes será sempre vista como “a suicida”.

É nesse ponto que a aliança entre enlutados e pessoas que tentaram pode funcionar. Depois de algum tempo, em geral, os enlutados entendem a dor e podem acolher, orientar quem tem ideação suicida, não para tirar a dor ou a culpa pelo que aconteceu com alguém amado, mas com a esperança de que eles possam fazer diferença para alguém não chegar a cometer o ato.

Embora o foco desse trabalho não seja somente sobre as experiências de falar sobre o suicídio, a comunicação é influenciada pelo tabu, pela forma de falar ou pela necessidade de calar-se. A comunicação pode ser influenciada, se aumentarmos a consciência pública. Ninguém deve ser obrigado a falar sobre o suicídio, porém quando as pessoas encontram ressonância em sua comunicação, há abertura com possibilidade de acolhimento às suas

necessidades de forma positiva. É importante abrir espaço para falar, respeitar os limites e haver espaço seguro sem proibição ou julgamento para que isso aconteça.

Percebemos no grupo de apoio a enlutados certa pressão para quem não relata em contexto social a morte por suicídio. Para alguns colaboradores, começar a falar sobre o assunto na sociedade é como se fosse uma vitória, para outros, deveria ser uma obrigação em prol da “causa”. Não podemos esquecer que não há certo ou errado, o falar deve ser uma escolha consciente. Durante as reuniões dos grupos focais, uma colega psicóloga observou que quando a colaboradora falava sobre sua experiência ao perder um paciente por suicídio, o grupo pareceu atento, porém aparentemente não demonstrava a mesma identificação com ela como a que acontecia quando outro familiar falava, parecendo haver uma dificuldade de compreender o outro, mesmo nesse contexto, como se só o outro, que sentiu a perda no mesmo nível que eles, pode entender o que eles sentem. Então, quando falam na dificuldade de as pessoas terem empatia, eles parecem não perceber que ainda diferenciam experiências de acordo com sua própria história – quem perdeu um filho é diferente de quem perdeu um paciente ou um amigo? Claro que sim, pois cada perda é diferente, porém percebemos que no próprio grupo parece existir essa classificação de “graus” de sofrimento. Por vezes, nos parece que há certa dificuldade de cada um sair de sua própria vivência e olhar para o outro.

Quem não viveu a perda por suicídio não terá nunca a mesma visão de quem passou pelo processo, mas isso não significa que não possa ter uma postura empática e respeitosa diante dos que morreram e dos enlutados pelo suicídio. Então, fundamental é que haja a compreensão de que a dor é intensa e que as pessoas que tem essa dor precisam de cuidados.

7.3 CONSCIENTIZAÇÃO

Se analisarmos a série televisiva “Os treze porquês”, observando sua abrangência e impacto, é preciso considerar que essa série foi produzida e comunicada por jovens para jovens, não teve tom professoral, utilizando um meio muito popular nessa faixa etária, a *Netflix*. Houve experiências e situações nas quais muitos se identificaram, pois reflete a realidade de problemas e pensamentos, que muitos deles experimentam atualmente. O cerne aqui é pertencimento e identificação, que pode ter uma influência ainda maior em adolescentes, que estão em uma fase de busca de aceitação do grupo.

Portanto, embora o grupo não tenha abordado o tema dessa maneira, se influenciarmos os grupos e gerarmos uma tendência de cuidado, preocupação e prevenção, essa perspectiva pode expandir e atingir cada vez mais pessoas. Seria uma forma mais adequada dessa tendência

ser ditada que por uma série televisiva, que mostra o suicídio como “saída” para fugir do *bullying* e para outras situações da adolescência.

Cabe à pessoa expressar o que está sentindo, buscar ajuda ou formas de cometer o suicídio, só ela pode escolher. Podemos oferecer e desenvolver formas de prevenir o suicídio, mas, novamente, nunca poderemos prever quem fará a escolha pelo suicídio e em que momento e isso precisa estar muito claro para todos que se envolvem nessa área.

Embora um dos colaboradores tenha comentado que saiu aflito da reunião, percebemos que os grupos focais mobilizaram questões e acabaram tendo um caráter terapêutico para os participantes, mesmo não sendo esse o propósito. Isso reforça a ideia de que espaços de conversação são necessários, sendo que falar e ouvir fazem muita diferença para quem já passou pela experiência do suicídio.

Outra questão que surgiu está relacionada com a subnotificação e com o tabu, além de outras variáveis, influenciam a notificação do suicídio e as taxas. Rogers and Lester (2010) relatam como profissão, gênero, religião e outras características, tanto do legista, quanto do falecido podem influenciar se o óbito será classificado como suicídio ou por outras causas. Eles também relatam que existem diferenças nos números, se foram calculados baseados nos relatórios policiais ou nos relatórios do legista. Rockett (2010) aponta as diferenças de notificações entre os países e a importância de as taxas serem as mais fidedignas possíveis, apresentando as dificuldades a fim de que os países consigam ter dados precisos sobre o suicídio, para ele, as dificuldades na notificação deveriam ser vistas como um problema de saúde pública. Em 2014, uma portaria publicada pelo Ministério da Saúde tornou compulsória a notificação de tentativas de suicídio (Brasil, 2014). Mudanças na forma de notificação já mostram significantes alterações nas taxas brasileiras, como em Pelotas, que de janeiro ao final de outubro de 2017 teve um aumento nas taxas de tentativas de suicídio em 91%, ou seja, de 19 casos em 2016 para 192 (Gaúcha ZH, 2017). Esses números demonstram a urgência e a importância da notificação correta, para tentativas de suicídio e suicídios completos.

Aparentemente não há uma regra clara sobre os atestados de óbito e suicídio, vide a experiência dos colaboradores, o que leva a uma grande margem para interpretações e subnotificações. Os dados de mortalidade enviados ao DATASUS, que geram as taxas de mortalidade, baseiam-se na causa de morte presente no atestado de óbito. Como só há a liberação do corpo com um atestado de óbito, muitos casos de suicídio vão a inquérito policial, é comum que apareça no atestado de óbito “causas indefinidas”. Após o inquérito, o atestado pode ou não ser alterado para suicídio, porém o dado que gera as taxas de mortalidade mantém a causa original. Entre os colaboradores, houve o relato de apenas um caso em que o suicídio

constava como causa de morte no atestado de óbito, o que nos apresenta o tamanho do problema.

A importância de apresentar números e taxas precisas auxilia na divulgação e no planejamento para onde os esforços de prevenção devem ser dirigidos. Precisamos conhecer as estatísticas para fazermos programas e conscientizações voltadas para o público alvo. Considerar os números pode demonstrar o quanto o suicídio é mais frequente que se imagina e o conhecimento desse fato pode promover a empatia pelas experiências de perda e de superação.

Enquanto houver uma condenação pela igreja ao suicídio, mesmo que velada, pessoas que pensam em matar-se e enlutados deixam de ter um importante local que deveria ser de acolhimento e compreensão, encontrando um lugar de julgamento e de exclusão. Essas questões podem fazer que a religião e a igreja tornem-se fatores de risco para pessoas que pensam em suicídio, e trazendo mais dor ao processo de luto dos sobreviventes.

Uma questão importante para nós é saber quem se interessaria que o suicídio fosse mais pesquisado e abordado na sociedade, com quem poderíamos contar. Chegamos a algumas reflexões que necessitariam de pesquisas para saber se procedem ou não. Em primeiro lugar, pensamos que é importante ter conhecimento de quem financia as campanhas do câncer e dos acidentes de trânsito. Percebemos que muitas pesquisas têm ligações com a indústria farmacêutica ou com seguradoras, portanto, tais empresas têm interesse financeiro para a implementação de programas de prevenção. Em segundo, precisaríamos identificar quem teria o interesse financeiro em financiar campanhas de prevenção do suicídio, para então transformá-lo em um parceiro para fundos de pesquisas e de desenvolvimento. Em terceiro lugar, poderíamos buscar parceiros nas esferas públicas, para desenvolvermos pesquisas e campanhas sobre o assunto, tendo em vista que nos Estados Unidos a maior parte das verbas de pesquisa vem de recursos federais, no entanto, o Brasil tem feitos movimentos contrários a essa iniciativa ao confirmar que congelará parte dos recursos aprovados na Lei do Orçamento da União para recursos destinados a instituições de pesquisa (Tuffani, 2018), acreditamos, entretanto, que isso não deve impedir que seja um recurso utilizado para financiar ações de prevenção do suicídio. Por fim, outros recursos poderiam vir por meio do terceiro setor; de pessoas com *lived experience*³⁶ ou de campanhas de financiamento coletivo.

Pensamos que em relação à depressão existe um interesse maior de patrocínio de pesquisas pela indústria farmacêutica, porém ainda precisamos desenvolver mais parcerias para pesquisa e tratamento da ideação e a tentativa de suicídio.

³⁶ Sobreviventes de tentativas e enlutados pelo suicídio, pessoas que tem a “experiência vivida” do assunto.

Outra questão é o interesse das políticas públicas. Observamos esse interesse no Brasil? Do nosso ponto de vista pensamos que não. Aprovar um projeto de lei que institui o dia ou o mês de prevenção é um tipo de ação, ao nosso ver, mais voltada à autopromoção de algumas pessoas que o interesse da população. O suicídio denuncia muitas coisas, a falta de acesso a tratamentos e à saúde mental de uma população, além de ainda o tabu estar muito presente. Perguntamos, quais políticos realmente se interessariam em abordar o assunto?

Dessa forma, pensando nas políticas públicas brasileiras em relação ao suicídio, devemos destacar algumas questões. Segundo Machado, Leite, and Bando (2014), há uma “negligência histórica da prevenção do suicídio como objeto de políticas públicas no Brasil” (p. 334). O tabu, abordagem da mídia, o acesso aos métodos, a subnotificação e o atendimento são problemas que estão na “raiz do processo de negligência ao tema no sistema de saúde” (p. 335). Para Bertolote (2004), as políticas de prevenção do suicídio devem ser divididas da seguinte maneira: a) disponibilidade de centros para crises e linhas de ajuda; b) redução de acesso aos meios; c) progressos na divulgação do suicídio pela imprensa; d) tratamento de pessoas com transtornos mentais; e) treinamento de equipes de saúde; por fim, f) programas nas escolas.

Em 2000, foi lançado no Brasil uma série de manuais de prevenção do suicídio desenvolvidos pelo programa SUPRE (*Suicide Prevention Program*) da OMS (Brasil, 2006c), traduzidos por meio do SUPRE-MISS - Centro Brasileiro do Estudo Multicêntrico de Intervenção no Comportamento Suicida na UNICAMP.

Entre 2005 e 2006 foi desenvolvida a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio (ENPS) com participação de diversas instituições e apoio do Ministério da Saúde. Foi criado o grupo de trabalho instituído pela Portaria no. 2.542 de 22 de dezembro de 2005 (Brasil, 2005) para elaborar as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio (Brasil, 2006b), lançadas pela Portaria no. 1.876 de agosto de 2006, em que constam os principais objetivos para que seja desenvolvido um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio.

A Estratégia é constituída de ações sistematizadas em diferentes eixos, de execução a curto, médio e longo prazo. Está apoiada num modelo compreensivo, baseado em evidências e sujeita à avaliação e monitoramento. Estes eixos são: 1. Sensibilização e mobilização da sociedade, em geral; 2. Qualificação dos profissionais de saúde na gestão e na atenção; 3. Organização dos serviços de modo que ofereçam tratamentos mais efetivos; 4. Promoção de estudos e pesquisas; 5. Restrição e redução dos meios utilizados; 6. Melhora nos sistemas de informação e de vigilância em saúde e 7. Apoio à organização da sociedade nas suas iniciativas de promoção e atenção à saúde (D'Oliveira, 2014, p. 1).

As Diretrizes colocaram o suicídio como problema de saúde pública (Botega, 2007), trazendo à luz a questão de sua problemática. No nosso entendimento, durante os onze anos desde o seu lançamento, muito foi proposto, porém pouco foi executado em termos práticos.

Podemos ver algumas mudanças na área da política, quando, em 2017, a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio de 2006 foi retomada. O Ministério da Saúde divulgou o primeiro Boletim Epidemiológico de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil (Brasil, 2017b) e lançou uma Agenda de Ações Estratégicas Para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção de Saúde no Brasil: 2017-2020 (Brasil, 2017a) a fim de atingir a meta proposta pela OMS (WHO, 2013) de diminuir em 10% o número de casos do suicídio até o ano de 2020. É preciso observar como essa agenda está sendo cumprida e se o Plano Nacional de Prevenção do Suicídio será construído até 2020, conforme a Agenda Estratégica aponta.

Podemos ver essas iniciativas como avanços, mas ainda precisam repercutir no cuidado real daqueles que precisam. Não cabe nesse estudo a discussão das políticas públicas e sim a análise das consequências de haver políticas públicas que até certo ponto, estão afinadas com a necessidade das pessoas e da sociedade, mas que não estão sendo de fato implementadas.

Programas relacionados ao aumento de consciência estão presentes em diversos países, como Finlândia, Nova Zelândia, Noruega (Taylor et al., 1997), Austrália (2014), Estados Unidos (HHS, 2012), Suécia (2014), Irlanda (2015) em suas estratégias nacionais de prevenção do suicídio, conforme podemos observar na tabela abaixo:

Tabela 18: Componentes das Estratégias Nacionais de Prevenção do Suicídio

Países	Conscien- tização pública	Educação para a mídia	Acesso aos serviços	Construção capacidade comunitária	Restri- ção aos meios	Treina- mento	Pesquisa e avaliação
Austrália	+	+	+	+	+	+	+
Inglaterra	+	+	+	+	+	+	+
Finlândia	+	+	+	+	+	+	+
França	-	-	+	-	+	+	+
Irlanda	+	+	+	+	+	+	+
Noruega	+	-	+	+	-	+	+
Escócia	+	+	+	+	+	+	+
Suécia	+	+	+	+	+	+	+
Nova Zelândia	+	+	+	+	+	+	+
Estados Unidos	+	+	+	+	+	+	+

Fonte: (de Leo & Evans, 2004; Escócia, 2006; Taylor et al., 1997)

+ = indica que a estratégia possui esse componente

- = indica que esse componente não foi incluído na estratégia

Outro exemplo de programa desenvolvido em conjunto com as estratégias internacionais é o *Youth Aware of Mental Health* (YAM), um programa de conscientização desenvolvido pela Suécia e pelos Estados Unidos, para estudantes de 14 a 17 anos. São propostos quatro encontros direcionados para seis temas: sensibilização sobre saúde mental; autocuidado; lidando com o estresse e com crises; depressão e pensamentos suicidas, ajudando amigos com problemas e onde obter ajuda. O YAM faz parte do *Saving and Empowering Young Lives in Europe* (SEYLE), um programa de promoção de saúde mental para adolescentes em escolas da Europa, que objetiva ajudar adolescentes a melhorarem sua saúde mental por meio da diminuição de comportamentos de risco e do comportamento suicida (NASP, 2011). O SEYLE foi dividido em três estratégias de prevenção: treinamento de pessoas chave; aumento da conscientização e rastreamento de pessoas em risco por profissionais com posterior consulta clínica (Wasserman et al., 2010).

Segundo Fitzpatrick and Kerridge (2013), existem muitos desafios para haver uma discussão mais abrangente sobre o suicídio. Colocar a questão somente pela visão médica ou da saúde pública estreita a compreensão do fenômeno. Para os autores (2013), focar somente em interações individuais, discussões na comunidade ou campanhas de conscientização não abrangem a complexidade do problema, pois “trata-se de uma preocupação cultural e moral complexa que está profundamente inserida nas narrativas sociais e históricas e é improvável que seja alterada por qualquer forma de intervenção na saúde” (p. 470). Ainda, sugerem promover discussões sobre o fato, entendendo que não adianta medir o sucesso de intervenções de conscientização por meio de taxas ou do aumento da procura por tratamento, pois consideram que mudanças sociais profundas levam mais tempo para ocorrerem. Incluir na avaliação das propostas o aumento da tolerância do público aos temas de saúde mental, além da redução da discriminação e da estigmatização a fim de aumentar a consciência sobre os fatores de risco e a coesão comunitária como um todo são algumas das soluções encontradas por esse estudo.

A conscientização (*awareness*) também deve ser multifatorial, multissetorial e multidisciplinar. É necessária uma conscientização social, cultural, moral, política, religiosa, comunitária, individual, médica etc. que compreenda as diversas facetas do fenômeno e seja desenvolvida por e para diversos setores e profissionais. Falar somente na diminuição do tabu é simplificar uma discussão complexa.

Sugerimos o desenvolvimento e a utilização do que chamamos de 6Cs:

Figura 8: 6Cs necessários para aumentar a conscientização, diminuir o estigma e prevenir o suicídio

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Conscientização (*awareness*) para as pessoas perceberem e saberem que o suicídio existe e que é um problema de todos; **Campanhas** para ajudar na conscientização e divulgação da problemática do suicídio; **Capacitação** para ensinar as pessoas e os profissionais como lidar e tratar do suicídio; **Competência** (*literacy*) para saber quando e como usar esse conhecimento para a pessoa com comportamento suicida e as pessoas próximas; **Conversa** para incentivar o diálogo e a possibilidade de falar abertamente sobre o suicídio e **Conexão** (*connectedness*) saudável entre pessoas, familiares, organizações, comunidades e grupos para perceber que há pessoas que se importam com a questão, assim, unindo forças na prevenção do suicídio

A Conexão (*connectedness*) é uma estratégia presente nos planos de prevenção do suicídio, recomendada pelo SPRC (2018a) e pelos Centros de Controle de doenças e prevenção dos Estados Unidos (CDC, 2011, p. 3), é definida pelo “grau em que uma pessoa ou grupo estão socialmente próximos, inter-relacionados ou compartilham recursos com outras pessoas ou grupos”.

Por acreditar na importância de transformar ideias, pesquisas e estudos em planos de ação, apresentamos sugestões para o aumento da conscientização, competência e promoção de diálogo, com base nos dados dessa pesquisa, complementando com a experiência profissional da pesquisadora e com a teoria sobre o assunto. Elas estão divididas em:

- a) Conteúdo ou mensagens;
- b) Em que lugar ou veículos para comunicação;
- c) Como ou de que formas;
- d) Quando ou periodicidade;
- e) Por quem;
- f) Para quem (esferas / áreas / público alvo);
- g) Provedores ou interessados;
- h) Desafios;
- i) Facilitadores;
- j) Outras ações.

Todas as intervenções envolvem conscientização, desenvolvimento de competências e promoção de diálogo, que devem ser culturalmente adaptadas, planejadas e integradas com o público alvo, os objetivos e a mensagem que se quer passar. Essas ações precisam ser compreensivas e fazer parte de um plano abrangente e integrado de prevenção e de posvenção do suicídio.

O assunto, os locais, as mensagens e as formas de intervenção sugeridas nesse estudo estão longe de serem definitivas, são propostas de atuação e de ação que podem ser complementadas, adaptadas ou transformadas, dependendo da necessidade e dos objetivos traçados.

- a) Conteúdo ou mensagens

Os *conteúdos* e as mensagens tratam da essência do que precisa ser trabalhado na conscientização sobre prevenção e posvenção do suicídio, que sugerimos que sejam abordadas por meio dos *veículos*.

Tabela 19: Conteúdos ou mensagens

Conteúdos ou Mensagens	Informações Práticas	Locais de ajuda e tratamento Para quem pedir ajuda ou quem pode ajudar Há ajuda disponível Momento de procurar ajuda Os limites do cuidador O que observar (sinais e sintomas) O que fazer
	Desmistificar	Psicofobia Terapia como autoconhecimento O papel do psiquiatra Como funciona a medicação O trabalho do psicólogo Termos usados
	Emoções	Tristeza é uma emoção como as outras Esperança Raiva Desespero
	Epidemiologia	Números e taxas Presente em todas as classes sociais Grupos de risco (LGBT, estudantes, idosos etc.)
	Saúde Pública	É um problema de saúde pública Uso das UBS e CAPS Direito ao remédio psiquiátrico Protocolo de encaminhamento Atendimento na emergência
	Atitudes	Não julgar Acolher Dialogar Não manter segredo Como abordar um alguém em risco Empatia
	Comunicação	Fala responsável (p. 230) Diretrizes para a mídia
	Normatizar	Pessoa com comportamento suicida Não dá para ver no rosto Sensibilizar profissionais Visão estereotipada Suicídio é mais comum que se pensa
	Prevenção x Previsão	O que é prevenção Como funciona Diferença entre prevenção e previsão
	Transtornos mentais	Sintomas Causas

‘continua’

Conteúdos ou Mensagens	Transtornos mentais	Depressão Ansiedade Transtornos mentais como doença
	Estigma	De procurar ajuda De precisar de ajuda Manifestar tristeza Comportamento suicida
	Posvenção	Tornar o conceito de posvenção conhecido para os profissionais Focar no amor ao invés da dor dos sobreviventes Epidemiologia dos sobreviventes (números de pessoas impactadas) Cuidado com os enlutados A diferença do luto por suicídio Grupos de apoio
	Dor	Dor de quem vai Dor de quem fica
	Multifatores	O suicídio é multifatorial Apresentação dos fatores Suicídio ou suicídios
	Mundo virtual	O que fazer com as postagens sobre suicídio O perigo letal do <i>Cyberbullying</i> Incitar suicídio é crime Como ajudar pessoas a enfrentarem o mundo virtual
	Morte	Como lidar com a morte Como falar sobre a morte Como ajudar alguém em luto Como conversar sobre o suicídio
	Cotidiano	Como lidar com as frustrações do cotidiano Como aumentar resiliência Promoção de saúde mental Capacitação para o diálogo
	Campanhas	Como fazer campanhas Como avaliar campanhas
	Planos	Como montar e avaliar planos de prevenção e posvenção do suicídio

Fonte: produção do próprio autor (2018)

‘conclusão’

A epidemiologia do suicídio pode ser usada para sensibilizar e não para assustar, afastar ou dar a impressão que o suicídio é uma epidemia ou um evento grande demais para que providências sejam tomadas. Segundo Carlos Etchichury em entrevista para Necchi (2017), é

necessário “de tempos em tempos, mergulhar nas estatísticas, mostrar o descompromisso do Estado com políticas públicas” (p. 46).

Gostaríamos de enfatizar que não queremos normatizar o suicídio, considerar como um comportamento normal ou aceitável, e sim apontar que o suicídio é mais frequente do que se fala, que não há o “suicida” e sim uma pessoa com comportamento suicida; que não conseguimos ver no rosto das pessoas se elas pensam em matar-se, e é necessário diminuir a visão estereotipada de que quem morre por suicídio é louco, por exemplo.

As Campanhas e os Planos podem trazer mensagens, tanto para profissionais e para pessoas que queiram engajar-se na questão do suicídio e facilitar o acesso a informações que ajudem pessoas a desenvolver projetos e os transformem em ação, como podemos ver no site do SPRC (2018b), que orienta como criar planos estratégicos de prevenção do suicídio.

a) Em que lugar ou veículos para comunicação

Os *veículos* são os locais nos quais o *conteúdo* pode ser passado, que pode ser pela mídia; campanhas amplas ou específicas; reportagens; novelas; séries televisivas; programas na televisão aberta ou utilizando minutos gratuitos de propaganda; *internet* e redes sociais; arte, como exposições de fotos, vídeos, poesia, crônicas, festivais de música, letras de música; capacitação de profissionais e estudantes; grupos de apoio; programas de conscientização como a “Colcha da Memória Viva”, conforme citado na página 205, e em caixas de remédio, conforme explicaremos mais adiante.

Tabela 20: Em que lugar ou veículos para comunicação

Onde ou Veículos	Mídia Campanhas Reportagens Novelas Séries televisivas TV aberta <i>Internet</i> e redes sociais (Vídeos, postagens, <i>podcasts</i> , cursos, entre outros) Caixas de remédio Gráficos ou imagens (pôsteres, cartazes, <i>banners</i> , entre outros) Arte Grupos de apoio Programas de conscientização Eventos diversos Capacitações
------------------------	---

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Novelas têm grande apelo no Brasil, apresentaram questões difíceis e tabus como temas, por isso não há impeditivo para que a prevenção do suicídio seja abordada em novelas, desde que tenha um enredo compatível e cuidadoso para que não haja “*copycats*”³⁷ ou suicídios por imitação. A novela “Força do querer” de 2017, da Rede Globo, abordou a questão do jogo da Baleia Azul, demonstrando que a novela pode ser mais um veículo de conscientização, dependendo de como o tema é abordado.

As novas tecnologias (*internet*, computadores e as redes sociais) têm hoje um papel fundamental na prevenção e posvenção do suicídio (Biddle, Donovan, Hawton, Kapur, & Gunnell, 2008; Jacob, Scourfield, & Evans, 2014; Luxton, June, & Fairall, 2012; Tam et al., 2007). Diversas atividades podem ser oferecidas pela *internet* e as redes sociais tornaram-se um foco de atenção tanto para a disseminação de informação como para a identificação de pessoas em risco. Vídeos, postagens, grupos de ajuda, cursos e *podcasts* podem ser utilizados como meios de campanhas, capacitações, engajamento, entre outros.

Podcasts são uma forma de publicação de mídias, especialmente por áudio ou vídeo, que o acesso pode ser a qualquer momento via *internet* (Wikipedia, 2018). Alguns programas de prevenção do suicídio mantêm canais com *podcasts* relacionados a diversos assuntos na área, disponíveis e gratuitos, um exemplo é do *Suicide Prevention Australia AudioBoom Channel* (SPA, 2014) e o *Podcasts at CDC: Suicide*, do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC, 2009).

Inspirada na campanha contra o tabaco, que traz mensagens e fotos nos maços de cigarro, poderíamos propor o mesmo processo nas caixas de antidepressivos, que trariam imagens que celebrem a vida ou o número da linha de ajuda (CVV). Seria uma forma da informação chegar naqueles que utilizam medicamentos psiquiátricos e que podem ter ideação suicida.

Tabela 21 – Sugestões de conteúdo para serem utilizados nas embalagens

O que poderia ser incluído nas embalagens de medicamentos psiquiátricos:
<ul style="list-style-type: none"> • os números das linhas de telefone de ajuda; • fotos de sobreviventes com os dizeres “para cada suicídio, de 6 a 10 pessoas são extremamente impactadas por essa morte”; • foto de uma criança triste falando “crianças que perderam pais para o suicídio têm de 5 a 10 vezes mais chance de cometerem o suicídio que outras crianças; • foto de um caminho escrito “o suicídio é uma solução permanente para um problema temporário”, entre outros.

Fonte: produção do próprio autor (2018)

³⁷Quando pessoas imitam o comportamento suicida de alguém.

Essa proposta poderia também ser utilizada para medicamentos para tratar outros transtornos mentais, como a foto de uma mão aberta em sinal de pare, com os dizeres “não pare de tomar esse medicamento abruptamente, se estiver com dúvidas, fale com o seu médico”.

Os gráficos ou imagens podem ser utilizados em uma variedade de produtos de comunicação visual, como pôsteres, cartazes e *banners*, podendo aumentar a compreensão de um determinado tema, conforme relacionam ideias a essas imagens. Segundo Houts, Doak, Doak, e Loscalzo (2006), esta é uma maneira de influenciar a aderência às instruções; produzir reações emocionais, que podem aumentar ou diminuir os comportamentos desejados e beneficiam especialmente pessoas com baixa instrução, portanto, devem ser incluídas como um veículo de comunicação de pontos-chave.

Silverman et al. (2013) descrevem um simpósio de artes, com a duração de dois dias, que reuniu diversas comunidades (LGBT, Cristãos, Judeus, entre outros) para discutirem e produzirem arte (teatro, música, escrita, pinturas) com o objetivo de estudarem se era possível criar e utilizar a arte para aumentar a consciência pública do suicídio. Os resultados indicaram que a arte facilitou o diálogo, a comunicação e o surgimento de temas culturais específicos, que poderiam ser desenvolvidos para atingir determinados público-alvo.

Cornejo, Cescon e Scavacini (2018) apontam que:

A arte também pode ser uma forma de elaboração do luto e de posvenção, já que esta inclui as estratégias para cuidar de si mesmo. Elena (2012), documentário de Petra Costa sobre sua irmã; o monólogo *Processo do Conscerto do Desejo* (2016), de Matheus Naschtergale, sobre a perda de sua mãe; e o livro *Não estou sozinho* (2016), de André Penteado, sobre a perda de seu pai e com fotos de outros sobreviventes, são expressões de um processo de elaboração do luto por suicídio. (p. 44)

Destacamos o trabalho de Matos (2018), com seu livro tridimensional “O vento que varre a casa”, que une poesia, música e artes visuais para falar dos suicídios e lutos em quatro gerações da sua família (TUSP, 2015). Embora esse projeto tenha sido aprovado pela Lei Rouanet, não conseguiu patrocínio, o que demonstra a dificuldade de encontrar parcerias e entidades dispostas a investirem em eventos relacionados ao tema.

Eventos diversos têm relação com a prevenção do suicídio incluindo as caminhadas, corridas, distribuição de pulseiras, laços, jantares beneficentes, atos ecumênicos, concertos, dentre outros.

Capacitações são fundamentais para que os profissionais e pessoas interessadas tenham acesso ao conhecimento e sejam educados para prevenção e posvenção do suicídio.

b) Como ou de que forma

Os *conteúdos* podem ser passados pelos *veículos* por meio de histórias verídicas e de superação; depoimentos de quem já pensou, já tentou ou perdeu alguém para o suicídio; orientações técnicas; estatísticas sobre suicídio e sobre os enlutados; estudos científicos, que aumentassem o conhecimento sobre a prevenção e posvenção do suicídio. Algumas das formas foram citadas pelos colaboradores durante o grupo focal.

Tabela 22: Como ou de que forma

Como ou Formas	Histórias verídicas Histórias de superação Relato de famosos Depoimentos de quem já pensou, já tentou ou perdeu alguém Estatística Estudos científicos Orientações técnicas
----------------------	---

Fonte: produção do próprio autor (2018)

c) Por quem

As pessoas que poderiam ser os agentes do conteúdo, ou seja, *por quem o conteúdo* seria transmitido envolvem:

Tabela 23: Agentes ou pessoas que transmitem os conteúdos

Por meio de quem	Sobreviventes de tentativas de suicídio Sobreviventes enlutados por suicídio Pessoas famosas Profissionais Formadores de opinião (<i>youtubers, bloggers</i>) Pessoas que superaram situações adversas Pares Religiosos Multiplicadores de opinião Líderes Famíliares Cuidadores (<i>gatekeepers</i> ³⁸)
---------------------	--

Fonte: produção do próprio autor (2018)

³⁸ São “pessoas-chave”, ou, indivíduos que se encontram na linha de frente, tem contato pessoal com um grande número de indivíduos em sua comunidade ou trabalho. Eles podem ser treinados para identificarem pessoas em risco e agirem de acordo com protocolos estabelecidos, encaminhando a pessoa a cuidados específico, por exemplo, como socorristas, inspetores de escola, líderes comunitários, entre outros. (Burnette, Ramchand, & Ayer, 2015)

Sobreviventes de tentativas, como Kevin Hines (2013), que pulou da Golden Gate, hoje ministra palestras sobre a experiência que viveu, tendo como foco a prevenção do suicídio. Pode se pensar também em sobreviventes enlutados, como podemos ver no documentário da AFSP (2014) “A jornada”, no qual diversos sobreviventes contam sua jornada do luto por suicídio. Esse vídeo é utilizado nos eventos do Dia Internacional dos Sobreviventes Enlutados pelo Suicídio e está disponível na *internet* com legenda em diversos idiomas.

Pessoas famosas falando sobre o suicídio, merecem cuidado especial devido à sua capacidade de influenciar positiva ou negativamente. Pessoas famosas podem ajudar na prevenção, mas, dependendo do que falam ou como a morte de um famoso é divulgada, podem influenciar outros suicídios (Stack, 1987), conforme já falamos anteriormente Michael Phelps, famoso nadador e ganhador de vinte e oito medalhas olímpicas, fala abertamente sobre como contemplou a possibilidade de suicídio e hoje entende que “é OK não estar OK”, falando sobre os transtornos mentais e o estigma que envolve o assunto (Scutti, 2018). A campanha “*I am listening*” (Entercom, 2017), produzida com a ajuda de várias celebridades é outro exemplo de como pessoas famosas podem engajar-se na prevenção do suicídio, utilizando a *internet* como veículo de comunicação.

Profissionais podem trazer a visão científica sobre o suicídio, contribuir com sua experiência clínica e profissional, avaliando as mensagens propostas. Formadores de opinião, como *youtubers* e *bloggers* têm grande influência atualmente, principalmente nos jovens. O fato deles serem pessoas que os jovens confiam e estão habituados a ver, são elementos facilitadores para que conteúdos sobre suicídio sejam passados.

Ainda, pessoas que superaram situações diversas, como Nicki Vujicic, que foi citado por um dos colaboradores, é um exemplo de pessoa que superou uma situação adversa e hoje consegue passar mensagens de aceitação, força e superação.

A mensagem também pode ser passada por pares, pessoas próximas à realidade do público alvo ou do próprio grupo alvo como, por exemplo, estudantes palestrando em escolas; médicos psiquiatras, que já perderam um paciente por suicídio, falando sobre essa experiência em congressos de psiquiatria; professores conversando com professores, só para citar algumas possibilidades.

Religiosos têm grande respeito e admiração em suas comunidades e frequentemente são procurados para ajudar em situações difíceis, mensagens deles podem ter grande impacto em tais grupos.

Multiplicadores de opinião são pessoas que foram conscientizadas e engajaram-se na prevenção do suicídio, podendo ser desde estudantes até voluntários de ONGs. Os

colaboradores sugeriram que pessoas possam tornar-se facilitadores, multiplicadores de opinião, dessa maneira, o movimento de sensibilização pode partir dessas pessoas multiplicadoras e que contam suas histórias para outras, assim, atingem uma dimensão social maior. De tal modo que elas podem conversar entre si sobre o suicídio, pouco a pouco diminuindo o silêncio violento e intimidador que ronda o assunto.

Líderes podem ser chefes, gerentes, diretores, líderes comunitários, pessoas com postos de liderança que têm influência positiva em funcionários, colegas, colaboradores, e outras pessoas que podem beneficiar-se desse contato.

Familiares podem dar depoimentos sobre as dificuldades de lidar com o comportamento suicida e como se preocupam com sua família, podem trazer um apelo emocional para campanhas e a experiência vivida em outras situações.

d) Quando ou periodicidade

As campanhas devem acontecer o ano todo, tendo seu pico em setembro, em decorrência do “Setembro Amarelo”, que, embora os colaboradores não considerem muito efetivo, tem estabelecido-se como campanha e com o tempo deve alcançar cada vez mais pessoas. Portanto, pode haver uma divulgação maciça em setembro, porém com campanhas menores, ações, reportagens e divulgações durante todo ano.

Tabela 24: Quando ou periodicidade

Quando ou Periodicidade	Pico em setembro para aproveitar o “Setembro amarelo” e o dia internacional. Durante o ano todo Divulgação maciça Mais espaçado
-------------------------------	--

Fonte: produção do próprio autor (2018)

e) Para quem

Para quem foi dividido em esferas, áreas e público alvo:

Figura 9: Como é dividido o “para quem” os conteúdos devem ser passados

Fonte: produção do próprio autor (2018)

As *esferas* são mais amplas, tendo relação com os âmbitos que devem ser englobados pela tríade da mudança e os 6C's.

Tabela 25: Esferas para conscientização

Esferas	Pública Política Comunitária Escolar Familiar Individual
---------	---

Fonte: produção do próprio autor (2018)

As *áreas de atuação* compreendem os setores nos quais as ações podem ocorrer: incluindo a mídia; *internet* e as redes sociais; a comunidade científica; estudantes; universitários; policiais e socorristas (militares) e o poder público e privado.

Tabela 26: Áreas de atuação

Áreas	Mídia <i>Internet</i> e redes sociais Comunidade científica Estudantes Universitários
-------	---

‘continua’

Áreas	Polícia e socorristas (militares) Poder público e privado IML, funerárias ou cemitérios Hospitais <i>Hotspots</i> ³⁹
-------	---

Fonte: produção do próprio autor (2018)

‘conclusão’

O Instituto Médico Legal (IML), as funerárias e cemitérios são locais que poderiam oferecer aos enlutados informações sobre onde procurar ajuda, sendo agentes de informação aos serviços de posvenção ativa⁴⁰, quando estes forem criados no país.

Hotspots poderiam ser alvos de campanhas de conscientização para transformação desses locais em construções seguras através da responsabilização do Estado ou do setor privado, dependendo do local, para que providências sejam tomadas com o intuito de restringir o acesso com barreiras físicas ou prover contato com linhas de ajuda, como ocorre na *Golden Gate*, que tem em sua extensão diversos cartazes de apoio à vida e acesso a telefones, que conectam o indivíduo diretamente a especialistas em crise. A restrição de acesso aos meios, como barreiras físicas em locais utilizados para o suicídio ou restrição na compra de pesticidas, por exemplo, é considerada uma das mais eficazes em termos de prevenção do suicídio. Talvez, da mesma forma, que sobreviventes enlutados conseguiram, por meio de uma ação no Ministério Público, que o Shopping Pátio Brasil em Brasília, que havia se tornado um *hotspot*, que se colocasse barreiras de proteção nos parapeitos, os sobreviventes poderiam unir suas forças para exercer uma pressão pública para que as autoridades municipais e coordenações de locais privados tomem medidas que impeçam o acesso a locais que se configurem como *hotspots*. O prédio do Tribunal Regional do Trabalho e o Viaduto Santa Efigênia (um dos *hotspots* mais antigos da cidade), ambos em São Paulo, são exemplos de locais conhecidos escolhidos para o ato suicida, mas nenhuma providência foi tomada pela Prefeitura de São Paulo até o presente momento, para ampliar a proteção de pessoas com ideação suicida.

O *público alvo* das ações são: a sociedade; a comunidade (Rotarys, Lyons; igrejas; clubes; e outros); pessoas leigas; familiares; grupos de risco; crianças e adolescentes; profissionais; funcionários de hospitais, de UBS e CAPS; estudantes universitários; profissões

³⁹ *Hotspots* são locais com alto índice de suicídio e de conhecimento de todos, como pontes, antenas de TV etc. O *hotspot* mais conhecido do mundo é a ponte *Golden Gate* em São Francisco/EUA.

⁴⁰ A posvenção ativa ocorre quando a família em luto é procurada por um serviço ou instituição voluntária para receber ajuda no seu processo de luto ou quando informações sobre grupos de ajuda e luto por suicídio são enviadas para ela por correio ou *e-mail*. Ainda não temos nenhum serviço de posvenção ativa no Brasil.

afins (polícia, bombeiros, agentes funerários, legistas, socorristas) e sobreviventes de tentativas e sobreviventes enlutados.

Tabela 27: Público Alvo

Público alvo	Sociedade Comunidade Leigos Famíliares Grupos de risco Crianças e adolescentes Profissionais Hospitais UBS/CAPS Estudantes universitários de diversas áreas Profissões afins Poder público Sobreviventes de tentativas Sobreviventes enlutados
--------------	---

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Um curso de negociação com pessoas em crise suicida foi desenvolvido pelo corpo de bombeiros a partir de um manual de abordagem técnica a tentativas de suicídio (Munhoz, 2006). O curso acontece desde 2016 e já formou mais de cento e quarenta e oito bombeiros, policiais, socorristas em seis estados do Brasil (Munhoz, 2018). O curso foi desenvolvido por bombeiros com a supervisão de psiquiatras, um claro exemplo da união de saberes, desenvolvendo competências.

f) Provedores ou interessados

Os provedores ou interessados são pessoas que poderiam desenvolver e promover a tríade da mudança, como os Conselhos Regionais de várias profissões, mais especificamente os de Psicologia e Medicina; o poder público, o governo, as secretarias de saúde, as UBS, os CAPS; Hospitais; Institutos; Universidades; Empresas; Associações; Planos de saúde; as Organizações Não Governamentais (ONG's), muitas das quais fundadas por sobreviventes enlutados; Pessoas que tenham ligação com o suicídio por tentativa ou enlutamento (*lived experience*). Financiamentos coletivos poderiam ser feitos para a promoção de campanhas ou ações para favorecer a prevenção.

Tabela 28: Provedores e/ou interessados em aumentar a consciência pública

Provedores e/ou interessados	Conselhos nacionais Conselho de psicologia e medicina Poder público - governo do estado, secretaria da saúde, CAPS Institutos Universidades Empresas Associações Planos de saúde ONGs Escolas Enlutados e sobreviventes de tentativas (<i>lived experience</i>) Hospitais Financiamento coletivo
------------------------------	--

Fonte: produção do próprio autor (2018)

g) Desafios

Os maiores desafios que as ações, campanhas, intervenções podem sofrer têm relação:

Tabela 29: Desafios para aumentar a consciência

Desafios	Pessoas se identificarem com o tema Promover engajamento Criar conteúdos que aproximem e não gerem afastamento Pessoas falarem abertamente Suscitar diálogo Mudar atitudes Gerar demanda sem locais que absorvam essa demanda Locais especializados de tratamento Atendimento no momento de crise Acesso ao tratamento Achar locais onde as pessoas possam engajar-se e desenvolver atividades Encontrar provedores e pessoas interessadas em patrocinar o desenvolvimento e divulgação do tema
----------	--

Fonte: produção do próprio autor (2018)

h) Facilitadores

Os facilitadores da conscientização pública são o aumento da liberdade de expressão em diversos temas; o alcance e a facilidade provida pela *internet* e pelas redes sociais;

a facilidade de encontrar informações e a velocidade que podem ser divulgadas e pessoas mais abertas para falarem de sentimentos e para engajarem-se.

Tabela 30: Facilitadores da conscientização

Facilitadores	Liberdade de expressão Alcance e facilidade das redes Velocidade das informações Acesso às informações Pessoas mais abertas aos sentimentos
---------------	---

Fonte: produção do próprio autor (2018)

i) Outras ações

Tabela 31: Outras ações para o aumento da consciência pública do suicídio

Outras Ações	Diretrizes para <i>internet</i> Uso das novas tecnologias Rastreamento virtual Educação socioemocional Protocolos de ajuda Currículo obrigatório nas universidades Posvenção Criação de grupos específicos (tentativas, enlutados, crianças, adolescentes) Prêmios para campanhas e reportagens Diretrizes da fala responsável Avaliação dos processos
--------------	--

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Outras atividades e ações que possam ser relacionadas ao espectro da conscientização envolvem o desenvolvimento de diretrizes para a *internet* e redes sociais, gerando um guia de boas práticas, tanto para provedores como para usuários, uma discussão sobre o papel e a responsabilização das redes sobre a prevenção e posvenção do suicídio. Os serviços de busca poderiam fixar nas primeiras páginas dos resultados de busca de palavras-chave como “suicídio”, “enforcamento”, “como se matar”, páginas e reportagens que falem de prevenção do suicídio e onde buscar ajuda. Assim, se evitaria que pessoas em desespero encontrassem com facilidade *sites* que ensinam o autoaniquilamento.

As novas tecnologias podem ser usadas para a capacitação, engajamento, prevenção do suicídio, entre outras coisas.

O rastreamento virtual foi sugerido por uma colaboradora e envolve usar as técnicas de rastreamento, que hoje tem como principal objetivo o conhecimento do usuário para sugerir produtos para compra. A mesma técnica poderia promover o rastreamento de pessoas com possível comportamento suicida e assim oferecer ajuda.

O *Twitter*⁴¹ tem sido usado por pessoas para divulgarem seus pensamentos e intenções de suicídio (Sueki, 2015). O'Dea, Larsen, Batterham, Calear, e Christensen (2017) demonstraram por meio da análise linguística que é possível diferenciar quem precisa ou não de ajuda nos *posts* do *Twitter* pelo “uso acentuado de pronomes em primeira pessoa, raiva extrema e um foco aumentado no presente” (p. 319). Estudos sobre as representações da depressão no *Pinterest*⁴² e suas repercussões na saúde mental foram realizados por Guidry, Zhang, Jin, e Parrish (2016); Burnap, Colombo, Amery, Hodorog, e Scourfield (2017) pesquisaram sobre o uso de máquinas para classificar postagens relacionadas ao suicídio no *Twitter*; Chhabra e Bryant (2016) apontam para o uso de postagens de despedida no *Snapchat*⁴³ como forma de identificar, contextualizar e ajudar no tratamento por ingestão tóxica em tentativas de suicídio. Os estudos mencionados são apenas alguns exemplos que demonstram que o caminho do rastreamento para fins de prevenção em breve poderá ser um fato e que estudos já tem sido realizados com esse objetivo.

A educação socioemocional pode fazer parte dos programas desenvolvidos em escolas. O treinamento oferecido pelo Programa Amigos do Zippy, programa de educação emocional para crianças de seis e sete anos; e do Passaporte: Habilidades para a vida, programa de educação emocional que ensina jovens a partir de 11 anos a desenvolverem estratégias para lidarem com problemas de qualquer natureza. Ambos os programas são oferecidos pela Associação pela Saúde Emocional da Criança (ASEC), que é ligada ao CVV e ao *Befrienders International* (Inglaterra). Esses programas contaram com assessoria de Brian Mishara, do Canadá e outros profissionais, consistem no treinamento de habilidades socioemocionais para crianças e adolescentes (ASEC, 2014a, 2014b). Infelizmente muitas pessoas não conhecem ou não têm acesso aos programas.

Programas como o *safeTALK*, como apontam Bailey, Spittal, Pirkis, Gould, & Robinson (2017), consistem em treinamento oferecido nas escolas para pessoas com mais de quinze anos sobre prevenção do suicídio e que poderiam ser desenvolvidos e oferecidos no Brasil.

⁴¹ Mídia social que permite que os usuários troquem mensagens de até cento e quarenta caracteres.

⁴² Rede social visual em que as pessoas publicam fotos e imagens.

⁴³ Rede social de mensagens instantâneas que desaparecem após alguns segundos ou no prazo máximo de 24 horas.

Protocolos de ajuda poderiam ser estabelecidos para facilitarem e padronizarem o cuidado, atendimento, tratamento, detecção de risco, abordagem ao paciente e a família. O Manual para Profissionais da Saúde em Atenção Primária, desenvolvido como parte do programa SUPRE, da OMS (2000c), é um exemplo de informação e de capacitação para profissionais, que ficam na “linha de frente” do cuidado. Os encaminhamentos e acesso aos atendimentos deveriam ser garantidos e os profissionais deveriam ser capacitados nesses protocolos. Tratamento digno e acessível deve ser direito de todos.

As faculdades e as universidades deveriam ser obrigadas a oferecerem aos seus alunos disciplinas de prevenção e posvenção do suicídio ou cursos rápidos de conscientização e capacitação como o *Question, Persuade and Refer* (QPR, 2013), que consiste em treinamento de pessoas com 1h30m de duração. No Brasil o Instituto *Vita Alere* desenvolveu o Programa A.P.O.I.A.R., que consiste em um curso *online*, para leigos, de duas horas de duração sobre: Aprender sobre o suicídio, Perguntar, Ouvir, Incluir outros no cuidado, Agir e Reconectar a esperança. Neste curso é possível aprender sobre os principais fatores de risco, conceitos, sinais de alerta, como perguntar sobre o suicídio, a importância de ouvir, onde procurar ajuda, como agir e como se conectar com a pessoa para ajudá-la, tudo numa linguagem acessível a todos os públicos.

Um curso a distância sobre Crise e Urgência em Saúde Mental, que aborda o suicídio, feito em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina e o Ministério da Saúde certificou 1990 profissionais, que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2014 e 2015 (Brasil, 2017a). Podemos considerar este curso à distância como uma iniciativa na área, mas recomendamos que cursos específicos sobre prevenção do suicídio sejam oferecidos para profissionais e leigos como mais um passo em direção da capacitação e aumento de competência na prevenção do suicídio.

A posvenção é um termo relativamente novo no Brasil, conforme falado anteriormente no capítulo três e o cuidado com os enlutados está desenvolvendo-se lentamente no país, entretanto, ainda faltam serviços de apoio para crianças e adolescentes enlutados (Scavacini, 2017a). O termo posvenção tem tornado-se mais conhecido, observamos seu uso em congressos, palestras, artigos, livros, simpósios e algumas reportagens. Embora a OMS (WHO, 2014) tenha incluído a posvenção no seu relatório “*Preventing suicide: a global imperative*” como uma das atividades necessárias nos planos de prevenção do suicídio, o Brasil não incluiu a posvenção na Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção de Saúde no Brasil, lançada em 2017 (Brasil, 2017a). Esse fato demonstra que ainda

precisamos conscientizar as pessoas a respeito do luto por suicídio e da importância da posvenção.

A criação de grupos específicos de apoio a pessoas com ideação ou tentativas de suicídio, de familiares de pessoas com comportamento suicida, de enlutados, de crianças e adolescentes, de profissionais que perderam alguém para o suicídio ou lidam com pacientes com ideação e tentativas são ações que podem aumentar a consciência, ajudar no empoderamento dos participantes, proporcionar acolhimento e aceitação em locais seguros para abordar esses temas. Ressaltamos que os grupos podem ser parte do processo, mas não devem ser a única alternativa de tratamento ao alcance das pessoas.

É urgente a criação de grupos de apoio para pessoas com ideação ou que tentaram o suicídio, bem como grupos para crianças e adolescentes enlutados. A cultura de grupos de apoio relacionados à prevenção e à posvenção do suicídio tem aumentado nos últimos anos com a criação desses em diversos locais e também grupos virtuais (Scavacini, 2017a). Oferecer grupos exclusivos para crianças ainda é um desafio pelo tabu envolto na morte e no falar abertamente para elas. A criação de mais grupos de apoio foi uma das sugestões feitas pelos colaboradores, que percebem os grupos como locais seguros para falar sobre questões relativas ao suicídio, uma vez que promovem acolhimento, conhecimento e pertencimento, porém ainda são escassos, ocorrendo somente uma vez por mês, segundo a fala do colaborador 7:

eu acho que esses grupos que nós estamos como esse e outros que a gente tem em vários lugares, é um lugar de pertencimento, porque toda vez que eu vou num grupo desses eu me sinto assim, não é que digamos estou à vontade, mas eu me sinto bem situado porque eu vejo que eu diante de pessoas que tão vivendo histórias parecidas e que estão tendo o sofrimento parecido, a angústia parecida, as dúvidas, as indagações parecidas, então eu de alguma forma eu me sinto acolhido. E eu também me sinto à vontade de ir acolher, eu vejo, por exemplo vocês, como os meus pares, são os meus iguais, então é um momento que nós estamos encontrando com os nossos iguais. Aqueles que entraram nesse mundo, no mundo dos sobreviventes. Nós temos até esse rótulo, né?! Então a gente consegue. Nossa! Existe um mundo que é o mundo dos sobreviventes e eu vejo a cara deles, eu vejo eles falarem, eles sentirem. Então, essas dinâmicas essa ... e outras e ocorrem no [local onde ocorrem grupos], no [local onde ocorrem grupos] eu acho que são muito boas e eu acho que esse é o caminho, é buscar esses lugares porque a gente vai se reconhecer.

Conforme os sobreviventes enlutados vão elaborando seu processo do luto, podem engajar-se e promover mudanças. Transformar os grupos de apoio em futuras associações de sobreviventes é outra sugestão desse estudo.

Prêmios são uma interessante estratégia para aumentar consciência, porém são praticamente inexistentes no Brasil. Andriessen (2005) propõe que prêmios para mídia

responsável sejam incorporados nas estratégias de prevenção, que também poderiam ser utilizados na mídia responsável e incluïrem pesquisas científicas, políticas públicas, *blogs*, campanhas, concursos literários (como o do Instituto *Vita Alere*, mencionado anteriormente), entre outros.

Foi citado pelo grupo focal, a necessidade de falar “corretamente” sobre o suicídio, encontramos na *National Action Alliance for Suicide Prevention* (Framework, 2014) um protocolo que foi desenvolvido após diversas pesquisas, relacionado à fala responsável, ou, mensagens de sucesso (*sucessful message*), direcionada para qualquer pessoa que esteja comunicando mensagens ao público sobre o suicídio e sua prevenção. Esse protocolo tem como prioridade mudar a forma como fala-se sobre o suicídio, considerando os quatro fatores-chave que descrevemos abaixo:

Figura 10: Protocolo para mensagens de sucesso (tradução nossa)

Fonte: (Framework, 2014)

Sugerimos que o protocolo envolvendo mensagens de sucesso seja aplicado nos conteúdos e sugestões presentes nesse capítulo para que atinjam os objetivos de aumentar consciência, competência e prevenir o suicídio. De acordo com o Framework (2014), as mensagens/conteúdos beneficiariam a prevenção se aderissem às recomendações da literatura sobre comunicação ampla, que segue:

- (a) Definir um propósito claro do que se quer comunicar antes de elaborar a mensagem;
- (b) incluir as mensagens como um dos componentes de um plano de prevenção mais amplo;
- (c) planejar a mensagem para promover comportamentos específicos em públicos definidos;
- (d) Usar informações sobre o público para projetar mensagens mais efetivas;
- (e) Escolher canais de comunicação que combinam o tipo de mensagem e a audiência e, por fim,
- (f) avaliar o sucesso da mensagem

O primeiro passo é a estratégia, que se refere a pensar e a planejar de forma integral as mensagens para que tenham sucesso, isso significa que a mensagem conseguiu atingir o público alvo e o objetivo da comunicação. Nenhuma mensagem funcionará em todos os contextos, devendo ser usadas combinadas com outros programas, serviços ou recursos. Identificar o objetivo e o público são formas de desenvolver essa estratégia para criar mensagens que atinjam esses objetivos e usar pesquisas, estudos e teorias podem guiar as escolhas e direções que serão tomadas. Para eles, a comunicação deve focar na ação e não somente na conscientização, pois, as pessoas podem sensibilizar-se com tais mensagens, no entanto, podem não saber o que fazer com elas. É importante mostrar como podem agir ou conectar a sensibilização com uma chamada para ação (Framework, 2014).

A elaboração das mensagens deve levar em conta a segurança para evitar que sejam potencialmente prejudiciais, principalmente para pessoas em risco ou que já estejam vulneráveis ao comportamento suicida (Framework, 2014). O manual com instruções para profissionais da mídia da OMS (2000b) traz as seguintes recomendações: evitar cobertura sensacionalista e repetida; dar detalhes sobre o método utilizado para chegar à morte; onde ocorreu o evento; mostrar o suicídio como uma saída aceitável para as dificuldades vividas; não tornar o suicídio um espetáculo ou romantizá-lo; dar repostas simples ao que ocorreu; apresentar detalhes que facilitem a identificação com a pessoa que morreu. Segundo o Framework (2014), devemos ressaltar as soluções para o estigma em vez dos problemas gerados por ele, usando linguagem apropriada e evitar o uso de “suicídio bem-sucedido”, “cometeu suicídio” ou “tentativa frustrada”.

O discurso positivo (*positive narrative*) tem relação com enfatizar as ações que podem ser feitas pelas pessoas para prevenirem do suicídio; mostrar que a prevenção funciona e que a recuperação e a resiliência são possíveis; que serviços e programas efetivos existem e que há ajuda disponível. A ideia central do discurso positivo é de “mudar as narrativas nacionais a respeito do suicídio e da prevenção na direção de promover esperança, conectividade, suporte social, resiliência, tratamento e recuperação” (Framework, 2014, p. 4).

O uso de diretrizes (*guidelines*) ou recomendações é indicado para complementar o protocolo de mensagens de sucesso, utilizando conhecimento e sugestões para serem utilizadas em áreas específicas como o guia “Critérios da AAS (*American Association Suicidology*) para vídeos educacionais sobre suicídio juvenil” ou “Considerações especiais ao contar sua própria história: Melhores práticas para apresentações de sobreviventes de tentativas e sobreviventes enlutados” (Framework, 2014). Infelizmente não temos esse tipo de diretriz ou recomendação

adaptada para a realidade brasileira e em português, nesse sentido, uma das recomendações da nossa pesquisa seriam o desenvolvimento de diretrizes e recomendações para mensagens e conteúdos seguros e positivos sobre a prevenção e posvenção do suicídio, que sejam de fácil acesso a todos, realizando-se as adaptações culturais necessárias.

A avaliação dos processos, propostas e campanhas é outra parte importante de qualquer programa de prevenção do suicídio, sendo uma das questões trazidas pelo especialista entrevistado, para que possamos aprender com o que já foi realizado e para o planejamento das próximas ações. Para Koch e Oliveira (2015, p. 164) ancorado em J. M. Bertolote (2004) “as avaliações dos resultados face aos objetivos propostos falham na eleição de indicadores, especialmente quando o produto final não corresponde ao que era esperado no início dos programas, deixando dúvidas inclusive sobre a legitimidade das pesquisas acadêmicas que os avaliam”. Infelizmente a maioria das ações não é avaliada, novos marcadores e instrumentos de avaliação precisam ser desenvolvidos, para não nos basearmos somente nas taxas de mortalidade como formas de avaliar o sucesso das estratégias de prevenção do suicídio.

Segundo Acosta, Ramchand, e Becker (2017), uma lista de controle de itens (*checklist*) pode ser utilizada na avaliação de campanhas em andamento e na preparação de futuras campanhas de prevenção do suicídio. A lista de controle “*RAND Checklist of Best Practices for Suicide Prevention Communication Campaigns*” contém quarenta e seis itens e foi desenvolvida pelos autores baseado no método RAND/UCLA⁴⁴ de Fitch et al. (2001) em conjunto com uma revisão da literatura e com painéis com especialistas em prevenção do suicídio, em campanhas de prevenção do suicídio ou em campanhas promovidas pela mídia. Para os autores Acosta et al. (2017), uma campanha pode ser avaliada por meio dos seguintes itens:

Tabela 31: Lista de controle para a avaliação das campanhas

Item	Área
Itens aplicados a todas as campanhas sobre saúde em geral	
Itens 1 – 5	Bases teóricas
Itens 6 -9	Mensagens claras Mensagens com objetivo
Item 10	Definição do público alvo
Itens 11 – 15	Testar as mensagens que serão utilizadas por meio de “mensagens piloto” antes de desenvolver mais profundamente a ideia ou disseminá-las em campanhas
Itens 16 e 17	Avaliação e monitoramento contínuos
Itens 18 e 19	Presença na mídia

‘continua’

⁴⁴ Um *checklist* desenvolvido para avaliar campanhas relacionadas à comunicação em saúde

Item	Área
Itens aplicados especificamente para campanhas de prevenção do suicídio	
Itens 20 e 21	Considerações especiais de segurança durante o “teste piloto”
Itens 21 - 31	Conteúdos de prevenção do suicídio sugeridos
Itens 32 - 35	Sinais de risco, fatores de risco e fatores de proteção
Itens 36 – 46	Linguagem e elementos visuais
Itens 44 e 45	Moderação de fóruns públicos
Item 46	Divulgação

Fonte: (Fitch et al., 2001, p. 290)

Essa lista de controle pode ser um dos passos para avaliação das campanhas, consequentemente a melhora de sua qualidade⁴⁵.

Não se trata somente de ensinar que sinais podem ser percebidos, mas é perguntar e importar-se, independente de qualquer sinal. Podemos ter muitos recursos disponíveis, o que ainda não é o caso do Brasil, porém se não sensibilizarmos a pessoa que está lutando contra o comportamento suicida, que ela precisa de ajuda, a estratégia não funciona bem. Mostrar que o suicídio é problema de todos, que as pessoas se importam e que soluções em vida poderão ser desenvolvidas, pode fazer toda a diferença.

As sugestões, ideias e processos propostos por esse estudo podem ser implementados ao unir o conhecimento, pesquisa, pessoas interessadas, os *provedores*, os agentes de comunicação, os veículos de comunicação, incluindo os 6Cs, conforme mostramos no diagrama abaixo, na próxima página. Não há um caminho fácil de ser seguido, mas existe um caminho possível, sendo isso que esse estudo objetivou demonstrar.

⁴⁵ Outras diretrizes sobre como a mídia deve falar sobre o suicídio podem ser encontradas no *site* www.reportingonsuicide.org.

Diagrama 12: Resumo das soluções propostas por este estudo

Para finalizar esse capítulo, endossamos a fala da colaboradora 6:

Eu tenho uma visão assim acho que até um pouco utópica, mas eu sou muito sonhadora eu prefiro acreditar nela, mas quando eu era criança eu lembro que minha avó falava muito “aquela doença”. Que é o câncer. Não podia falar câncer. É aquela doença. E não podia nem apontar aonde a pessoa tinha, porque senão você corria o risco de ter. E hoje as pessoas falam muito mais abertamente. Eu tenho uma visão utópica de que a pessoa chegue e fale: olha eu estou pensando em me suicidar, mas que a sociedade como um todo também não se espante ao ouvir isso. Que ela seja tão informada que ela consiga acolher esse sofrimento da pessoa. Então, por isso que eu sempre volto na informação, porque o sofrimento mental ele não é validado ... a doença mental ela não é validada, né? ... mas é por causa do preconceito, é um mito, é o tabu ... hoje as pessoas não sabem nomear o que elas sentem, elas não conseguem dar nome, elas não conseguem explicar, mas não conseguem pessoas que também as escutem, em sua grande *[sic]* maioria. As pessoas estão muito ocupadas, né? Elas não têm tempo para ouvir.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A verdadeira viagem de descoberta não consiste na busca de novas paisagens, mas de um novo olhar. (Proust)

Essa pesquisa objetivou verificar como a comunicação sobre o suicídio e a consciência pública podem colaborar com a prevenção e posvenção do suicídio, além de pesquisar como o tabu e o estigma influenciam o assunto; conhecer procedimentos que possam aumentar a consciência pública.

O método escolhido para atender os objetivos dessa pesquisa foi a Teoria Fundamentada nos Dados (*Grounded Theory*) ancorada em Glaser and Strauss (1967) e Strauss and Corbin (2008), essa escolha aconteceu pelo desafio de usarmos um método relativamente novo no país e pela vontade de vermos emergir dos dados a essência da análise, conforme explicamos no *diário de bordo*.

Desde o início do estudo a *internet* e as redes sociais tem sido canais cada vez mais utilizados para a divulgação de locais de ajuda, campanhas, e também, ameaças de suicídio, cartas de despedida e a transmissão de suicídios ao vivo, que posaram como um desafio para essas redes. O assunto foi trazido pela mídia por uma série de grande repercussão, “Os treze porquês”, que teve como produtora executiva Selenia Gomes, e pelo crime virtual “Baleia Azul”, que fizeram que a problemática do suicídio ganhasse espaço e fosse tratada até com exagero. A campanha do “Setembro Amarelo” desenvolveu-se, mas ainda precisa ganhar mais espaço e conquistar outros redutos não ligados à área da saúde. Observamos o aumento do número de campanhas, reportagens, pessoas engajadas na prevenção do suicídio, além disso, o termo posvenção vem sendo usado com mais frequência, fazendo que se estabeleça no campo.

Uma das nossas motivações para pesquisar o tema consciência pública sobre o suicídio surgiu ao ouvir, nos grupos de apoio, sobre a dificuldade de falar sobre o suicídio em público e entre pessoas próximas, como esse fato influenciava negativamente os sobreviventes. Finalizamos esse trabalho com a certeza de que conscientização sobre suicídio é uma das possibilidades de alterar essa realidade de estigma e de tabu em relação ao tema.

Pensamos que esse estudo conseguiu atingir seus objetivos ao identificarmos, a partir do discurso dos colaboradores, que aumentar a comunicação sobre o suicídio tem importância fundamental para a sociedade e para aqueles que foram tocados por essa tragédia. Percebemos que falar mais sobre o suicídio é o início do caminho, é necessário iniciar um processo para que se aumente a consciência pública. No momento que a sociedade compreender que “o suicídio é um problema de todos” e engajar-se em mudar esse fenômeno, muito mais pode ser feito.

Os colaboradores evidenciaram que ainda há muito tabu relacionado ao assunto o que pode tornar-se um impeditivo de cuidado e um multiplicador de estigmas e de preconceito, dados em concordância com pesquisas internacionais sobre o tema.

Apontamos várias propostas para aumentar a consciência pública no capítulo sete, devido à sua importância, destacamos algumas delas.

Com relação a pessoas com comportamento suicida, propomos que:

- Orientações contendo passos fáceis de serem seguidos por pessoas em desespero sejam amplamente divulgadas, para que elas saibam onde encontrar ajuda sem gastar muito tempo para encontrá-las;
- Haja o tratamento adequado, por profissionais de serviços de emergência e UTIs e em locais especializados na crise com o acompanhamento subsequente;
- Haja acesso à internação psiquiátrica e ao tratamento gratuito de qualidade, que seja avaliado e adaptado às necessidades dessa população específica;
- Criação de grupos de apoio;
- As pessoas com a experiência vivida (*lived experience*) possam ser “empoderadas”, com foco em seus recursos e não em suas dificuldades, que haja o reconhecimento de sua história com a possibilidade de aproveitar esse percurso no aumento da conscientização e na ajuda de outras pessoas em situação de vulnerabilidade e para a sociedade em geral, sendo capacitados para tornarem-se porta-vozes dessa realidade e de seu sofrimento;
- Ultrapassar as barreiras invisíveis que a sociedade cria em relação aos transtornos mentais com conhecimento, diálogo, acolhimento e tratamentos necessários;
- Oferecer espaços de conversa segura e de pertencimento;
- Propor e desenvolver competências relacionadas ao autocuidado;
- Desenvolver estudos sobre como as pessoas com ideação e comportamento suicida gostariam de serem vistas e tratadas pela sociedade;

Ressaltamos que as pessoas têm diferentes necessidades, portanto, essas sugestões não devem ser tomadas como regras.

Com relação aos sobreviventes enlutados pelo suicídio propomos:

- A fundação de uma Associação Brasileira de Sobreviventes e a consolidação de novas ONGs criadas e dirigidas por enlutados no país;
- Encontros de sobreviventes, que possam ocorrer com mais frequência. Possam ser criados espaços em congressos de diversas áreas, como educação, tecnologia, psicologia, psiquiatria etc. para a troca entre profissionais e enlutados, essa aliança pode trazer benefícios para todos os envolvidos;
- Criação de uma força-tarefa em posvenção, para unir os pesquisadores da área e desenvolver novas formas de ajuda aos sobreviventes;
- Oferecer espaços para falar do processo do luto por suicídio, evitando assim o tabu, que atinge as famílias. Esse cuidado às famílias pode ocorrer em grupos de apoio ou nos serviços de saúde mental;
- Ajudar a sociedade a reconhecer e a entender as especificidades do luto por suicídio;
- Alguns enlutados por suicídio podem ser multiplicadores, nesse caso, terem a possibilidade de receber capacitação para poder ajudar outras pessoas;
- A partir de um aumento de conscientização e dentro da singularidade de seu processo de luto, alguns enlutados poderão falar abertamente sobre o suicídio e sobre quem morreu, sendo facilitadores para àqueles que ainda estão no início do seu processo de luto com muito sofrimento, que pensam que irão sucumbir com a dor;
- Por meio do aumento da consciência e da competência, novos grupos de apoio podem ser criados e coordenados pelos próprios sobreviventes;
- Sejam criados serviços de posvenção ativa em parceria com o IML, funerárias, cemitérios e hospitais.

Com relação aos profissionais, acreditamos ser necessário:

- Sensibilizar e capacitar profissionais para o manejo do comportamento suicida e com os sobreviventes enlutados;
- Sensibilizar orientadores e comitês de ética sobre a necessidade de novas pesquisas;
- Desenvolver instrumentos consistentes e com indicadores diversos, para avaliação dos atendimentos públicos e do sucesso das intervenções e campanhas;

- A união, sensibilização e conscientização de profissões diversas, além dos profissionais da área de saúde, que possam relacionar ou influenciar de alguma maneira a prevenção e a posvenção, como arquitetos, agrônomos, engenheiros civis, publicitários, só para citar alguns;
- A criação de leis que incentivem as universidades a iniciarem ou aumentarem a oferta de disciplinas sobre suicídio e comportamentos autodestrutivos, envolvendo: sensibilização, conhecimento, enfatizando a prevenção e a posvenção;
- Estimular as universidades a oferecerem serviços de apoio aos estudantes em risco;
- Capacitação de religiosos e pessoas-chave (*gatekeepers*) ou indivíduos da comunidade que têm contato pessoal com um grande número de pessoas em sua atividade diária, como enfermeiros, inspetores de escola, líderes comunitários, entre outros, podendo ser treinados para identificar pessoas em risco e encaminhá-las a serviços de suporte apropriados;
- A consolidação do termo posvenção e a capacitação para o desenvolvimento de atividades relacionadas ao luto por suicídio.

Com relação à sociedade:

- Compreensão da “psicofobia”, o receio e o estigma dos transtornos mentais e dos tratamentos psicológicos e psiquiátricos;
- Reforçar a visão que “suicídio é um problema de todos”, estimulando a empatia e a compaixão para os indivíduos com comportamentos suicidas e os enlutados pelo suicídio;
- Conscientização para que as pessoas falem abertamente sobre o tema, capacitação para que aprendam como lidar com essa comunicação e não precisem mudar de assunto ou tomarem atitudes negativas por não saberem lidar com ele, além de competência de terem as informações necessárias para pedirem ajuda, se necessário;
- O desenvolvimento da competência em suicídio (*suicide literacy*) a fim de, juntamente com a conscientização e o diálogo, promover as mudanças necessárias para que haja a diminuição do tabu, do estigma e do julgamento;
- O desenvolvimento de pesquisas e ações relacionadas à conexão (*connectedness*), por se tratar de um fator de proteção do comportamento suicida que pode ter grande impacto na prevenção e na promoção de saúde mental.

Com relação às Políticas Públicas:

- Criar protocolos claros para o preenchimento correto das notificações compulsórias e do suicídio nos atestados de óbito;
- Conscientizar sobre a necessidade de preencher os protocolos e atestado de óbito corretamente;
- Planos compreensivos, integrados e abrangentes, que incluam a conscientização, a capacitação, o desenvolvimento de competências, o tratamento e a posvenção sejam desenvolvidos e implementados;
- Aproximação daqueles que fazem a política pública com aqueles que estão na linha de frente do cuidado - de quem comanda para a realidade de quem atende – unindo as estratégias com a experiência;
- Aumentar o investimento designado para a prevenção do suicídio.

Dez anos precisaram passar para que a Estratégia de 2006 (Brasil, 2006b) fosse retomada por meio da Agenda Estratégica no ano passado (Brasil, 2017a) e o primeiro Boletim Epidemiológico fosse divulgado. Embora observemos que diversos países já têm planos nacionais sobre o suicídio funcionando há muitos anos, no Brasil esses planos ainda são uma promessa. Esperamos que não sejam necessários mais dez para que as ações sejam implementadas, pois temos a expectativa de haver a continuidade das políticas públicas e sua implantação para prevenção e cuidados a pessoas com tentativa de suicídio e familiares enlutados.

Ao estimular a comunicação sobre o suicídio, se houver a união de forças entre a sociedade, os sobreviventes e familiares enlutados em ONGs e associações, é possível exercer pressão e mobilizar o governo para a criação e implementação de políticas públicas.

Por um lado, é fundamental que o Ministério da Saúde compreenda o suicídio como uma questão grave de saúde pública, assim, poder-se-ia aumentar a conscientização e a oferta de locais para tratamento. Por outro, é importante que haja a conscientização e o movimento da sociedade, questionando e propondo que governos tomem as providências necessárias para garantir a prevenção, a intervenção e a posvenção do suicídio.

Com relação às campanhas, temos participado de grupos de discussão a respeito, trazendo algumas questões para reflexão:

- É fundamental haver campanhas que ressaltem que o suicídio pode ser prevenido e que há ajuda disponível, mas sugerimos não focar na questão dos 90% dos casos sem explicar o porquê dessa afirmação, conforme esclarecemos anteriormente, a afirmação que 90% dos suicídios podem ser prevenidos pode aumentar a sensação de culpa nos sobreviventes e a sensação que todos os suicídios são simples de serem prevenidos;
- Ressaltar o suicídio é multifatorial, ir contra uma tendência de atribuir uma causalidade única para o suicídio, explicando que uma pessoa matou-se porque perdeu o emprego, por exemplo, arrolar os múltiplos fatores que estão associados com o evento do suicídio;
- Desenvolver mensagens dirigidas a públicos específicos, adolescentes, idosos, LGBT, médicos, entre outros;
- Promover campanhas com a participação de famosos e influenciadores, para atingir mais pessoas e mostrar que o suicídio pode acontecer com qualquer um;
- Campanhas precisam ter foco, objetivo e serem avaliadas periodicamente para ver o quanto atingiram a população para quem foram dirigidas;
- Fazer campanhas integradas com um plano de ação coordenado, ou seja, além de ter um objetivo claro, entender as campanhas como parte de um processo, que deve incluir, por exemplo, o acesso aos serviços de saúde mental e a capacitação dos profissionais da área da saúde;
- Integrar as campanhas com protocolos de ajuda para que as pessoas sensibilizadas e necessitadas tenham onde receber a atenção que precisam;
- A sensibilização sobre a problemática para que não haja mais compartilhamentos de “suicídios espetaculares”, que hoje são gravados por *smartphones* e postados nas redes sociais ou “campanhas espetaculares”, nas quais as pessoas usam as campanhas como *marketing* pessoal ou *marketing* amarelo, como foi exposto nesse estudo, sem engajarem-se ou compreenderem a temática;
- Desenvolver protocolos de criação de campanhas a fim de ajudar pessoas que queiram engajar-se, mas não sabem exatamente como, quando, para quem e o que fazer.

- Desenvolver diretrizes e recomendações para mensagens e conteúdos seguros e positivos sobre a prevenção e posvenção do suicídio, que possam ser adaptados culturalmente, que sejam de fácil acesso a todos.

Apresentamos a seguir alguns exemplos de campanhas: aumento do diálogo; foco na arrecadação de fundos para pesquisa; uso correto da medicação; “não jurar segredo”, sobre comunicação suicida, principalmente entre adolescentes, que contam para o amigo que pensam em matar-se, mas pedem segredo sobre essa comunicação; “antidepressivo não é antitêrmico”, para a conscientização da necessidade da medicação e de como ela funciona; “depressão não é frescura”, é doença; “não é só depressão”, para a ampliação da percepção relacionada ao fato que o suicídio é multifatorial.

Com relação a outras ações:

- Desenvolver e utilizar novas tecnologias para aumentar a conscientização pública, capacitar os profissionais e detectar pessoas em risco;
- Não se basear somente na Inteligência Artificial (IA) ou em algoritmos para definir quem precisa ou não de ajuda ao fazer o rastreamento virtual em redes sociais; o algoritmo e as denúncias (como as do *Facebook*) devem ser analisadas por especialistas;
- Aumentar a oferta de fóruns e de grupos de apoio virtuais com o desafio de acolher, unir e ter o conhecimento para tomar providências, caso alguém esteja em risco;
- Avaliar as necessidades da população e, a partir delas, desenvolver instrumentos para medir a eficácia das intervenções e das campanhas. Utilizar apenas as taxas de mortalidade ou a busca por serviços pode simplificar uma equação complexa;
- Desenvolver planos de prevenção do suicídio e sensibilização de profissionais em empresas. Um exemplo seria a cooperação assinada entre o Metrô de São Paulo, entre o Instituto *Vita Alere* e o Centro de Valorização da Vida (CVV), que atualmente oferece atendimentos voluntários do CVV em estações de metrô, desenvolve capacitações para funcionários e iluminou de amarelo algumas estações durante o mês de setembro, entre outras ações, a partir da preocupação do Metrô com seu papel e importância na sociedade.
- Pressionar o poder público para tomar providências relacionadas aos *hotspots*, fazendo alterações necessárias para impedir ou dificultar o acesso de pessoas

vulneráveis ao ato suicida em locais conhecidos publicamente para esse fim como, por exemplo, vãos de *shoppings*, antenas de televisão, pontes e viadutos famosos pelo alto número de suicídios em cada cidade;

- Criar fundos de investimento, que poderiam ser providos por campanhas, para o desenvolvimento científico da prevenção, dessa forma, pesquisadores brasileiros poderiam fazer intercâmbio, estágios, doutorados no exterior para seu desenvolvimento e capacitação. Poderiam também receber financiamento para fazer pesquisas nacionais na área;
- A criação de uma revista científica especializada em prevenção do suicídio e posvenção, para possibilitar mais visibilidade, confiabilidade, credibilidade e estimular publicações específicas na área.

Com relação ao desenvolvimento da conscientização pública sobre suicídio propomos:

- Encontrar parceiros dispostos a investirem no desenvolvimento científico e em ações de conscientização, como campanhas e eventos sobre suicídio;
- Utilizar novas tecnologias e soluções alternativas para aumentar a consciência pública, como mensagens nas caixas de medicamentos, o uso da arte, eventos, novelas, *podcasts*, ações em *hotspots*, entre outros.
- A criação de prêmios para reportagens, que possam trazer verdadeira consciência e desenvolvimento sobre o tema; para campanhas e ações inovadoras na área;
- O ensino, desenvolvimento e divulgação de reportagens que produzam o efeito Papageno e a aliança entre diversos saberes para tornar isso possível;
- Promover o aumento da conscientização em várias frentes e não se limitar somente a campanhas. As ações devem ser pautadas em objetivos claros e serem avaliadas. A inclusão da competência e do diálogo, além da capacitação e da conexão são recomendadas. As maneiras de atingir esses objetivos estão resumidas abaixo:

Figura 11: Sugestões para o desenvolvimento da conscientização

Fonte: produção do próprio autor (2018)

Outras possibilidades de atuação que podem ser aprofundadas em futuras pesquisas estão descritas abaixo.

Pelo termo “competência” ser a tradução do termo “*literacy*”, acreditamos que seja necessário compreender se essa é a palavra mais adequada para definir “*literacy*” em português. Optamos por utilizar o termo “competência” baseados em uma pesquisa realizada por Oliveira (2011), mas é importante o desenvolvimento de estudos para verificar se a melhor tradução é essa. Assim como, utilizava-se o termo “*survivor*” traduzido para “sobrevivente” no caso de enlutados por suicídio, atualmente, houve uma adaptação da tradução do termo, para “*suicide loss survivor*” ou “sobrevivente enlutado pelo suicídio” (tradução nossa), pois ao utilizar somente o termo “sobrevivente”, gerava uma confusão se havia relação com ter sobrevivido a tentativas de suicídio ou a enlutados pelo suicídio, o que pode acontecer com “*literacy*”. A tradução literal de “*literacy*” seria alfabetização, o que não explica o significado do termo em sua totalidade e no Brasil tem relação com aprender a ler e a escrever. “Habilidade” ou “aptidão”, poderiam ser outras palavras utilizadas para traduzir “*literacy*”.

Durante a realização desse trabalho, não encontramos pesquisas a respeito da visão que o brasileiro tem sobre o suicídio, por isso, é fundamental a exploração desse tema em novas

pesquisas a fim de conhecermos em profundidade o grau do tabu, do estigma e do preconceito em relação ao suicídio no Brasil.

A tradução, adequação cultural e a consequente aplicação das escalas de estigma, como a SOSS (*Stigma of Suicide Scale*) e a *Suicide opinion questionnaire* (SOQ) para identificar a proporção de tabu existente no Brasil e no que se baseia, pode identificar o melhor caminho e quais mensagens devem ser enfatizadas, ajudando a definição do público-alvo e do objetivo de campanhas de conscientização.

Outro estudo necessário tem relação com entender como as campanhas de arrecadação de fundos poderiam ser eficazes, o que fazer com o dinheiro arrecadado e sobre projetos a serem financiados.

O desenvolvimento de cartilhas para elaboração de campanhas e de comunicação sobre suicídio. Sabemos como não falar, mas ainda não sabemos como fomentar ativamente o aumento da conscientização, para gerar ações de prevenção e posvenção do suicídio.

Sabemos da urgente necessidade de capacitação dos profissionais da linha de frente do cuidado, estudos são necessários para verificarmos os possíveis efeitos iatrogênicos do cuidado inadequado com pessoas com comportamento suicida.

Sugestões de pesquisas baseadas nesse trabalho incluem:

- Como transformar os dados desse estudo em ações possíveis de serem desenvolvidas no contexto brasileiro;
- Entrevistar pessoas que tentaram suicídios, os chamados sobreviventes de tentativas, pessoas com ideação suicida, além de pessoas que não tiveram experiência direta com suicídio, publicitários, especialistas e profissionais de áreas afins com relação ao aumento da consciência;
- Desenvolver a tríade da mudança (Consciência, Competência e Diálogo) e os 6Cs (Consciência, Campanhas, Capacitação, Competência, Conversa, Conexão) para o aumento da consciência.

Refletindo sobre pesquisa, os seus vários níveis de dados, nos perguntamos: Como conscientizar a sociedade sobre uma situação que não quer ser vista? Como mostrar uma realidade penosa e promover engajamento, sensibilização e cuidado? Acreditamos que as propostas desse estudo guardam possibilidades de respostas a essas inquietações. Para nós, a

complexidade do suicídio reflete a complexidade da vida e das intervenções necessárias para sua prevenção.

A relevância do presente estudo trata de um tema atual, que atinge muitas pessoas e por trazer diversas reflexões e sugestões relacionadas a um assunto interdito de uma morte escancarada. Algumas das propostas originais do estudo foram a tríade da mudança, os 6Cs e a utilização das caixas de medicamento como veículo do aumento de consciência.

Acreditamos que muito pode ser feito a partir da conscientização, desde a sensibilização das pessoas, o empoderamento dos sobreviventes, a formação de comunidades de apoio e pertencimento, a mudança de atitudes e crenças de uma sociedade, o desenvolvimento de uma força de ação conjunta que tenha a capacidade de promover empatia, gerando engajamento e entendimento dos direitos dos cidadãos e das pessoas com transtornos mentais em relação ao acesso ao tratamento e aos deveres do Estado, em relação à proteção dos cidadãos vulneráveis e no acesso aos *hotspots*. Como diz Schopenhauer “A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê”.

Como finalização desse trabalho, lançamos um desafio para o leitor desse estudo, o convidamos para refletir a respeito do que fazer para lidar com o interdito, estigma, tabu e o silenciamento sobre o tema do suicídio. Como mudar essa realidade? Se ***o suicídio é um problema de todos***, quais as soluções para o aumento da consciência, a prevenção e posvenção do suicídio? Como se pode unir a CONSCIENTIZA-AÇÃO? São perguntas complexas que demandam respostas aprofundadas, qualquer tentativa de simplificação poderá incorrer em erro.

Como tudo de ruim nessa vida, a gente acha que com a gente não vai acontecer, sempre com os outros. Eu, por exemplo, eu tive um câncer e achava ‘imagine comigo não vai acontecer’ ... ter um suicídio na família jamais ... minha família é tão bem estruturada, tudo lindo maravilhoso, isso nunca vai acontecer. Então, você vê um filme você fala ‘é uma ficção, não existe na vida real, comigo jamais vai acontecer’. Até que a hora que acontece, que você ... eu me descobri mortal, eu me descobri a coisa mais absurda que poderia ter acontecido na minha vida seria um suicídio e, no entanto, aconteceu ... e hoje em dia ... não está preparada nunca para que uma coisa dessas aconteça, doença até a gente sabe que pode acontecer, mas suicídio ... Nunca! (Colaboradora 3).

REFERÊNCIAS⁴⁶

- ABP. (2006). *Diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil*. Recuperado de http://www.adpbrasil.org.br/diretrizes_final.pdf
- Acosta, J., Ramchand, R., & Becker, A. (2017). Best Practices for Suicide Prevention Messaging and Evaluating California's "Know the Signs" Media Campaign. *Crisis*, 38(5), 287-299. doi:10.1027/0227-5910/a000446
- AFSP. (2011). *After a Suicide: A Toolkit for Schools* Newton, MA: Educational Development Center, Inc. Recuperado de <http://www.afsp.org/files/Surviving/toolkit.pdf>.
- AFSP (Diretor). (2014). *The Journey*. [DVD]. New York, NY: American Foundation for Suicide Prevention
- AFSP. (2016a). Issue Brief. In AFSP (Ed.), *Federal advocacy*. Washington: AFSP Public Policy Office. Recuperado de <https://afsp.org/our-work/advocacy/>
- AFSP. (2016b). Suicide Statistics. *About Suicide*. Recuperado de <https://afsp.org/about-suicide/suicide-statistics/>
- AFSP. (2017). Create a campaign. Recuperado de <https://afsp.donordrive.com/index.cfm?fuseaction=cms.page&id=1264&eventID=1824>
- Aguirre, R. T., & Slater, H. (2010). Suicide postvention as suicide prevention: improvement and expansion in the United States. *Death Stud*, 34(6), 529-540.
- Andriessen, K. (2005). Media award for responsible portrayal of suicide and survivors. *Pogled*, III(1-2), 66-70. doi: 10.1186/1752-4458-5-15
- Andriessen, K. (2009). The role of volunteer organizations in suicide prevention. In D. Wasserman & A. Wasserman (Eds.), *Oxford textbook of suicidology and suicide prevention: a global perspective* (pp. 745-748). Oxford: Oxford University Press.
- Andriessen, K., & Krynska, K. (2012). Essential questions on suicide bereavement and postvention. *Int J Environ Res Public Health*, 9(1), 24-32. doi:10.3390/ijerph9010024
- Andriessen, K., Krynska, K., & Grad, O. T. (2017). *Postvention in Action: The International Handbook of Bereavement Support*. Boston, EUA: Hogrefe.
- Ansa. (2018, 10/01/2018). Suicídio de garota-propaganda após bullying choca Austrália. *Exame*. Recuperado de <https://exame.abril.com.br/mundo/suicidio-de-garota-propaganda-apos-bullying-choca-australia/>
- Arendt, F., & Scherr, S. (2017a). The Impact of a Highly Publicized Celebrity Suicide on Suicide-Related Online Information Seeking. *Crisis*, 38(3), 207-209. doi:10.1027/0227-5910/a000455

⁴⁶ De acordo com o estilo APA (*American Psychological Association*)

- Arendt, F. & Scherr, S. (2017b). Optimizing Online Suicide Prevention: A Search Engine-Based Tailored Approach. *Health Commun*, 32(11), 1403-1408. doi:10.1080/10410236.2016.1224451
- Aschidamini, I. M., & Saupe, R. (2004). Grupo Focal - Estratégia Metodológica Qualitativa: Um ensaio teórico. *Cogitare Enfermagem*, 9(1), 9-14. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v9i1.1700>
- ASEC. (2014a). Amigos do Zippy. Recuperado de <http://www.amigosdozippy.org.br/>
- ASEC. (2014b). Passaporte: Habilidades para a vida. Recuperado de <http://www.asecbrasil.org.br/passaporte-habilidades-para-a-vida.php>
- Austrália. (2014). *National Suicide Prevention Strategy*. Australian Government Recuperado de <http://www.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/suicide-prevention-activities-evaluation~background~national-suicide-prevention-strategy>.
- Autry, A. E., & Monteggia, L. M. (2009). Epigenetics in Suicide and Depression. [Epigenética no Suicídio e na Depressão]. *Biol Psychiatry*, 9(66), 812-813. doi: 10.1016/j.biopsych.2009.08.033
- Azevedo, E. G. (2012). *A Abordagem do Suicídio no SUS*. (Especialista em Saúde Pública. Monografia), Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina.
- Bailey, E., Spittal, M. J., Pirkis, J., Gould, M., & Robinson, J. (2017). Universal Suicide Prevention in Young People. *Crisis*, 38(5), 300-308. doi:10.1027/0227-5910/a000465
- Baleia Rosa (2017). Baleia Rosa. Recuperado de <http://baleiarosa.com.br/>
- Barraclough, B., Bunch, J., Nelson, B., & Sainsbury, P. (1974). A hundred cases of suicide: clinical aspects. *Br J Psychiatry*, 125(0), 355-373. doi: 10.1192/bjp.125.4.355
- Barros, A. J. d. S., & Lehfeld, N. A. d. S. (2007). *Fundamentos de metodologia científica* (3a. ed.). São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Batterham, P. J., Caele, A. L., & Christensen, H. (2013a). Correlates of suicide stigma and suicide literacy in the community. *Suicide Life Threat Behav*, 43(4), 406-417. doi:10.1111/sltb.12026
- Batterham, P. J., Caele, A. L., & Christensen, H. (2013b). The Stigma of Suicide Scale. Psychometric properties and correlates of the stigma of suicide. *Crisis*, 34(1), 13-21. doi:10.1027/0227-5910/a000156
- BBC. (2016, 27 de julho de 2016). Gene Ligado a doença de Stephen Hawking é descoberto graças a desafio do balde de gelo. *BBC Brasil*. Recuperado de <http://www.bbc.com/portuguese/geral-36907648>
- BBC. (2018, 8 de fevereiro de 2018). Suicídios aumentaram nos EUA logo após Robin Williams se matar, mostra levantamento. *BBC Brasil*. Retrieved from http://www.bbc.com/portuguese/geral-42988493?ocid=socialflow_twitter

- Beam, R. A., John, S. L., & Yaqub, M. M. (2017). "We Don't Cover Suicide ... (Except When We Do Cover Suicide)". *Journalism Studies*, 1-19. doi:10.1080/1461670X.2017.1279563
- Beautrais, A. L. (2004). *Suicide Postvention: Support for families, Whanau and significant others after a suicide - A Literature review and synthesis of evidence*. Wellington: Ministry of Youth Development. Recuperado de <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/bereavedbysuicide-litreview.pdf>
- Berman, L. (2009). The American Association of Suicidology. In D. Wasserman & C. Wasserman (Eds.), *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention - A Global Perspective* (pp. 739 - 74). Washington: Oxford University Press.
- Berthoud, C. M. E. (2003). *"Re-significando a Parentalidade" Os desafios de ser pais na atualidade*. Taubaté, SP: Cabral Editora e Livraria Universitária.
- Bertolote, J. M. (2004). Suicide prevention: at what level does it work? *World Psychiatry*, 3(3), 147-151. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414695/>
- Bertolote, J. M. (2012). *O Suicídio e sua Prevenção*. Sao Paulo: Editora Unesp.
- Bertolote, J. M. (2013). Suicídio: território do livre-arbítrio ou da doença mental? *Rev. Simbio-Logias*, 6(8), 122-128. Recuperado de http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/Simbio-Logias/suicidio_territorio_do_livre-arbitrio.pdf
- Biddle, L., Donovan, J., Hawton, K., Kapur, N., & Gunnell, D. (2008). Suicide and the internet. *BMJ*, 336(7648), 800-802. doi:10.1136/bmj.39525.442674.AD
- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interacionism: perspective and method*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Borges, C. F., & Baptista, T. W. F. (2008). O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 456-468.
- Botega, N. J. (2007). Suicídio: saindo da sombra em direção a um Plano Nacional de Prevenção. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(1). Recuperado de <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/34752/1/S1516-44462007000100004.pdf>
- Botega, N. J. (2010). Comportamento Suicida em Números *Debates - Psiquiatria Hoje*, 2, 11-15. Recuperado de http://www.abp.org.br/download/Debates_SetOut2010.pdf
- Botega, N. J. (2015). *Crise suicida - avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed.
- Botega, N. J., Mauro, M. L. F., & Cais, C. F. d. S. (2004). Estudo Multicêntrico de intervenção no comportamento suicida - Supre-Miss - Organização Mundial da Saúde. In B. G. Werlang & N. J. Botega (Eds.), *Comportamento Suicida* (pp. 177-182). Porto Alegre: Artmed.

- Botega, N. J., Rapeli, C. B., & Cais, C. F. d. S. (2012). Comportamento suicida. In N. J. Botega (Ed.), *Prática Psiquiátrica no Hospital Geral - interconsulta e emergência*. Porto Alegre: Artmed.
- Botega, N. J., Silveira, I. U., & Mauro, M. L. F. (2010). *Telefonemas na crise: percursos e desafios na prevenção do suicídio*. Rio de Janeiro: ABP Editora.
- Boyd, J. E., Adler, E. P., Otilingam, P. G., & Peters, T. (2014). Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) scale: a multinational review. *Compr Psychiatry*, 55(1), 221-231. doi:10.1016/j.comppsy.2013.06.005
- Brasil. (2005). *Portaria n. 2.542, de 22 de dezembro de 2005* Brasília: Ministério da Saúde Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html.
- Brasil. (2006a). *Manual de Prevenção do Suicídio*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2006b). *Portaria n. 1.876/GM, de 14 de agosto de 2006*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html.
- Brasil. (2006c). *Prevenção ao Suicídio - Manual Dirigido a Profissionais das Equipes de Saúde Mental*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2008). *CID 10*. Brasília: Ministério da saúde. Recuperado de http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/x60_x84.htm.
- Brasil. (2014). *Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html.
- Brasil. (2017a). *Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil: 2017-2020* Brasília: Ministério da Saúde Recuperado de <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva-suicidio-21-09.pdf>
- Brasil. (2017b). *Suicídio. Saber, agir e prevenir*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Burnap, P., Colombo, G., Amery, R., Hodorog, A., & Scourfield, J. (2017). Multi-class machine classification of suicide-related communication on Twitter. *Online Soc Netw Media*, 2, 32-44. doi:10.1016/j.osnem.2017.08.001
- Burnette, C., Ramchand, R., & Ayer, L. (2015). Gatekeeper Training for Suicide Prevention: A Theoretical Model and Review of the Empirical Literature. *Rand Health Q*, 5(1), 16. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5158249/>
- Cacciacarro, M. F. (2016). *Educar para crescer: valores para a vida. O papel da família na transmissão de valores na primeira infância*. (Dissertação de Mestrado), Pontífica Universidade Católica São Paulo (PUC), São Paulo, SP.
- Camus, A. (1989). *O mito de Sísifo* (3a. edição ed.). Rio de Janeiro: Guanabara.

- Camus, A. (1991). Return to Tipasa (E. C. Kennedy, Trans.). In P. Thody (Ed.), *Lyrical and Critical Essays*. United Kingdom: Vintage.
- Carvalho, A. X., Cerqueira, D. R. C., Rodrigues, R. I., & Lobão, W. J. A. (2007). *Custos das Mortes por Causas Externas no Brasil*. Brasília: IPEA - Instituto de Pesquisa Economica Aplicada Recuperado de http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1268.pdf.
- Carvalho, V. D., Borges, L. O., & Rego, D. P. (2010). Interacionismo simbólico: origens, pressupostos e contribuições aos estudos em psicologia social. *Psicologia Ciência e Profissão*, 30(1), 146-161.
- Cassorla, R. M. S. (2003). Prefácio. In E. R. Turato (Ed.), *Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Cassorla, R. M. S. (2004). Suicídio e autodestruição humana. In B. G. Werlang & N. J. Botega (Ed.), *Comportamento Suicida*. Porto Alegre: Artmed.
- CDC (Produtor). (2009, 19 de janeiro de 2018). Podcasts at CDC: Suicide. Recuperado de <https://www2c.cdc.gov/podcasts/>
- CDC. (2011). Strategic direction for the prevention of suicidal behavior: Promoting individual, family, and community connectedness to prevent suicidal behavior. Recuperado de https://www.cdc.gov/ViolencePrevention/pdf/Suicide_Strategic_Direction_Full_Version-a.pdf
- Cerel, J., Jordan, J. R., & Duberstein, P. R. (2008). The impact of suicide on the family. *Crisis*, 29(1), 38-44. doi: 10.1027/0227-5910.29.1.38
- Cestari, M. E. W., & Zago, M. M. F. (2005). A prevenção do câncer e a promoção de saúde: um desafio para o Século XXI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 58(2), 218-221. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000200018>.
- Chan, W. I., Batterham, P., Christensen, H., & Galletly, C. (2014). Suicide literacy, suicide stigma and help-seeking intentions in Australian medical students. *Australas Psychiatry*, 22(2), 132-139. doi:10.1177/1039856214522528
- Chapple, A., Ziebland, S., & McPherson, A. (2004). Stigma, shame, and blame experienced by patients with lung cancer: qualitative study. *BMJ*, 328(7454), 1470. doi:10.1136/bmj.38111.639734.7C
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A practical guide through qualitative analysis*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Charmaz, K. (2009). *A construção da teoria fundamentada: Guia prático para a análise quantitativa* (J. E. Costa, Trans.). Porto Alegre: Artmed.
- Charon, J. M. (2006). *Symbolic Interacionism: an introduction, an interpretation, an integration*. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Chhabra, N., & Bryant, S. M. (2016). Snapchat Toxicology: Social Media and Suicide. *Ann Emerg Med*, 68(4), 527. doi:10.1016/j.annemergmed.2016.05.031

- Chiles, J. A., & Strosahl, K. D. (2005). *Clinical Manual for Assessment and Treatment of Suicidal Patients*: American Psychiatric Publishing.
- Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., Rasmussen, B., Smit, F., Cuijpers, P., & Saxena, S. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*, 3(5), 415-424. doi:10.1016/S2215-0366(16)30024-4
- Colucci, E. (2013a). Cultural Meaning(s) of Suicide: A Cross-Cultural Study. In E. Colucci & D. Lester (Eds.), *Suicide and culture: understanding the context* (pp. 93-196). Massachusetts, EUA: Hogrefe.
- Colucci, E. (2013b). Culture, cultural meaning(s) and suicide. In E. Colucci & D. Lester (Eds.), *Suicide and culture: understanding the context* (pp. 25-46). Massachusetts, EUA: Hogrefe.
- Cornejo, E. R. S. P. U., Cescon, L., & Scavacini, K. (2018). A posvenção do suicídio e o cuidado com os enlutados. Em I. Gonçalves (Ed.), *Suicídio: prevenção, posvenção e direito à vida* (Vol. 3, pp. 37-48). João Pessoa/PB: CuideSi Espaço Integrado de Educação Emocional.
- Correa, H., & Barrero, S. P. (2006a). As pesquisas em biologia do suicídio: aspectos históricos. Em Correa, H. & Barrero, S. P. (Eds.), *Suicídio - uma morte evitável*. São Paulo: Editora Atheneu.
- Correa, H., & Barrero, S. P. (2006b). As teorias do suicídio. In H. Correa, H. & S. P. Barrero, (Eds.), *Suicídio - Uma morte evitável* (pp. 37-44). São Paulo, SP: Editora Atheneu.
- Corrigan, P., & Gelb, B. (2006). Three programs that use mass approaches to challenge the stigma of mental illness. *Psychiatr Serv*, 57(3), 393-398. doi:10.1176/appi.ps.57.3.393
- Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2014). The Impact of Mental Illness Stigma on Seeking and Participating in Mental Health Care. *Psychol Sci Public Interest*, 15(2), 37-70. doi:10.1177/1529100614531398
- Corrigan, P. W., Gause, M., Michaels, P. J., Buchholz, B. A., & Larson, J. E. (2015). The California Assessment of Stigma Change: A Short Battery to Measure Improvements in the Public Stigma of Mental Illness. *Community Ment Health J*, 51(6), 635-640. doi:10.1007/s10597-014-9797-5
- Corrigan, P. W., Sheehan, L., Al-Khouja, M. A., & Stigma of Suicide Research, T. (2017). Making Sense of the Public Stigma of Suicide. *Crisis*, 38(5), 351-359. doi:10.1027/0227-5910/a000456
- Couto, M. C. V., Duarte, C. S., & Delgado, P. G. G. (2008). A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(4), 390-398. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pc/v27n1/0103-5665-pc-27-01-00017.pdf>
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions*. London: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. Thousand Oaks: Sage Publications.

- Cutcliffe, J., & Ball, P. B. (2009). Suicide survivors and the suicidology academe: reconciliation and reciprocity. *Crisis*, 30(4), 208-214. doi:C137671375W60554 [pii] 10.1027/0227-5910.30.4.208
- Cvinar, J. G. (2005). Do suicide survivors suffer social stigma: a review of the literature. *Perspect Psychiatr Care*, 41(1), 14-21. doi: 10.1111/j.0031-5990.2005.00004.x
- D'Oliveira, C. F. A. (2014). *Estratégia nacional de prevenção do suicídio: suas diretrizes*. Recuperado de <http://www.rebraps.com.br/2014/09/estrategia-nacional-de-prevencao-do.html>
- D'Oliveira, C. F. A. (2015). *A prevenção do suicídio e as diretrizes da estratégia brasileira*. Palestra apresentada durante o III Seminário de Prevenção e Promoção da Saúde, Rio Branco. Recuperado de <http://www.rebraps.com.br/2015/10/iii-seminario-de-prevencao-e-promocao.html>
- Dahlgren, L., Emmelin, M., & Winkvist, A. (2007). *Qualitative Methodology for International Public Health*. Umea: Print och Media, Umea University.
- De Leo, D. (2004). Suicide prevention is far more than a psychiatric business. *World Psychiatry*, 3(3), 155-156. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414698/>
- De Leo, D., & Evans, R. (2004). *International suicide rates and prevention strategies*. Gottingen: Hogrefe e Huber.
- De Silva, E., Bowerman, L., & Zimitat, C. (2015). A suicide awareness and intervention program for health professional students. *Educ Health (Abingdon)*, 28(3), 201-204. doi:10.4103/1357-6283.178597
- Domino, G., & Groth, M. (1997). Attitudes toward suicide: German and US Nationals. *Omega*, 35(3), 309-319. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.2190/H1CB-YFJD-W51B-P741>
- Durkheim, E. (2000). *O suicídio: Estudo de sociologia* (M. Stahel, Trans.). São Paulo: Martins Fontes.
- Durkheim, E. (2010). *Da divisão do trabalho social*. São Paulo: WMF Martins Fontes.
- Else-Quest, N. M., LoConte, N. K., Schiller, J. H., & Hyde, J. S. (2009). Perceived stigma, self-blame, and adjustment among lung, breast and prostate cancer patients. *Psychol Health*, 24(8), 949-964. doi:10.1080/08870440802074664
- Entercom. (2017). I'm Listening. Recuperado de <http://www.imlistening.org/>
- Escócia. (2006). *Evaluation of the first phase of Choose Life: The National Strategy and Action Plan to Prevent Suicide in Scotland*. Scottish . Recuperado de <http://www.gov.scot/Publications/2006/09/06094657/18>.
- EUA. (2010) *National Action Plan to Improve Health Literacy*. Washington: U. S. Department of Health and Human Services Recuperado de <https://health.gov/communication/initiatives/health-literacy-action-plan.asp>

- EUA. (2018). *Quick guide to health literacy: Fact Sheet*. Washington D.C.: U.S. Department of Health and Human Services Recuperado de <https://health.gov/communication/literacy/quickguide/factsbasic.htm> - one.
- Feigelman, W., Gorman, B. S., & Jordan, J. R. (2009). Stigmatization and suicide bereavement. *Death Stud*, 33(7), 591-608. doi:10.1080/07481180902979973
- Ferreira, A. B. H. (Ed.) (2010) Mini Aurélio: O dicionário da língua portuguesa (8 ed.). Curitiba: Positivo.
- Fife, B. L., & Wright, E. R. (2000). The dimensionality of stigma: a comparison of its impact on the self of persons with HIV/AIDS and cancer. *J Health Soc Behav*, 41(1), 50-67. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/doi/10.2307/2676360>
- Fine, C. (1997). *No time to say goodbye: surviving the suicide of a loved one*. New York: Brodway Books.
- Fink, D. S., Santaella-Tenorio, J., & Keyes, K. M. (2018). Increase in suicide the months after the death of Robin Williams in the US. *PLoS One*, 13(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191405>
- Fitch, K., Bernstein, S. J., Aguilar, M. D., Burnand, B., LaCalle, J. R., Lazaro, P., & Kahan, J. P. (2001). *The RAND/UCLA appropriateness method user's manual*. Recuperado de https://www.rand.org/pubs/monograph_reports/MR1269.html
- Fitzpatrick, S. J., & Kerridge, I. H. (2013). Challenges to a more open discussion of suicide. *Med J Aust*, 198(9), 470-471. doi: 10.5694/mja12.11540
- Flexhaug, M., & Yazganoglu, E. (2008). *Alberta Takes Action on Suicide - Best and Promising Practices in Suicide Bereavement Support Services: A Review of the Literature*. Canadá: Alberta Health Services Recuperado de <http://www.albertahealthservices.ca/MentalHealthWellness/hi-mhw-b-and-p-practices-in-suicide-bereavement-support-serv.pdf>.
- Fontanelle, P. (2008). *Suicídio: O futuro interrompido: Guia para sobreviventes*. São Paulo: Geração Editorial.
- Foxit. (2018). MAXQDA Standard 2018 (Version 18.0.3). Berlin: VERBI GmbH Berlin. Recuperado de <http://www.maxqda.com/>
- Framework. (2014). Action Alliance Framework for Successful Messaging. Recuperado de <http://suicidepreventionmessaging.org/>
- Franco, M. H. P. (2005). Apresentação. In M. H. P. Franco (Ed.), *Nada sobre mim sem mim: Estudos sobre Vida e Morte* (pp. 13 - 17). Campinas: Livro Pleno.
- Franco, M. H. P. (2010). Por que estudar o luto na atualidade? In M. H. P. Franco (Ed.), *Formação e rompimento de vínculos: O dilema das perdas na atualidade* (pp. 17 - 42). São Paulo: Summus.
- Freire, P. (1980). *Conscientização: Teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. São Paulo: Cortez e Moraes.

- Freire, P. (2000). *Pedagogia da Indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: UNESP.
- Furlong, P. Parent Project Muscular Distrophy. Recuperado de <http://www.parentprojectmd.org/>
- Gaúcha ZH. (2017). Com mudança no protocolo, registro de tentativas de suicídio aumenta 910% este ano em Pelotas. *Gaúcha ZH*. Recuperado de <https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2017/12/com-mudanca-no-protocolo-registro-de-tentativas-de-suicidio-aumenta-910-este-ano-em-pelotas-cjbidutmc02r101lszbimgkr3.html>
- Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa* (5a. ed.). São Paulo, SP: Atlas.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1965). *Awareness of dying*. Chicago: Aldine.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.
- Goethe, J. W. (2001). *Os sofrimentos do Joven Werther*. Porto Alegre: L&PM Editores.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Gomes, B. M. A. (2015). *Políticas Públicas de Turismo: Interação Empresários-setor público em Curitiba sob a ótica institucional*. (Tese de doutorado), Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- Gomes, J. O., Baptista, M. N., Carneiro, A. M., & Cardoso, H. F. (2014). Suicídio e internet: análise de resultados em ferramentas de busca. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), 63 - 73. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000100008>.
- Gonçalves, L. R. C., Gonçalves, E., & Oliveira Júnior, L. B. (2011). Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional. *Nova Economia*, 21(2). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-63512011000200005>
- Grad, O. T., Zavasnik, A., & Groleger, U. (1997). Suicide of a patient: gender differences in bereavement reactions of therapists. *Suicide Life Threat Behav*, 27(4), 379-386. doi: 10.1111/j.1943-278X.1997.tb00517.x
- Grad, O., de Leo, D., Dyregrov, K., Andriessen, K., & Cimitan, A. (2014). Postvention: How to Organize it. In D. D. Leo, A. Cimitan, K. Dyregrov, O. Grad, & K. Andriessen (Eds.), *Bereavement after traumatic death* (pp. 115-124). Boston, EUA: Hogrefe Publishing.
- Guardian. (2014). Ice bucket challenge: what are the lessons for marketers? *The Guardian*. Recuperado de <https://www.theguardian.com/media-network/media-network-blog/2014/aug/27/ice-bucket-challenge-lessons-marketing>
- Guidry, J., Zhang, Y., Jin, Y., & Parrish, C. (2016). Portrayals of depression on pinterest and why public relations practioners should care. *Public Relations Review*(42), 232-236. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.pubrev.2015.09.002>

- Haas, A. P., Eliason, M., Mays, V. M., Mathy, R. M., Cochran, S. D., D'Augelli, A. R., . . . Clayton, P. J. (2011). Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: review and recommendations. *J Homosex*, 58(1), 10-51. doi:10.1080/00918369.2011.534038
- Haas, A. P., Gebbia, R., & Clayton, P. J. (2009). The American Foundation for Suicide Prevention. In D. Wasserman & C. Wasserman (Eds.), *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention - A Global Perspective* (pp. 741 - 742). Washington: Oxford University Press.
- Haim, M., Arendt, F., & Scherr, S. (2017). Abyss or Shelter? On the Relevance of Web Search Engines' Search Results When People Google for Suicide. *Health Commun*, 32(2), 253-258. doi:10.1080/10410236.2015.1113484
- Hegerl, U., Dietrich, S., Pfeiffer-Gerschel, T., Wittenburg, L., & Althaus, D. (2008). Education and Awareness Programs for Adults: Selected and multilevel approaches in suicide prevention. In D. Wasserman & C. Wasserman (Eds.), *Oxford textbook of suicidology and suicide prevention: a global perspective* (pp. 495-500). Oxford, NY: Oxford University Press.
- Henderson, C., & Thornicroft, G. (2009). Stigma and discrimination in mental illness: Time to Change. *Lancet*, 373(9679), 1928-1930. doi:10.1016/S0140-6736(09)61046-1
- HHS. (2012). *Office of the Surgeon General and National Action Alliance for Suicide Prevention*. Washington, DC: ment of Health and Human Services. National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK109917/>
- Hines, K. (2013). *Cracked not Broken: Surviving and Thriving After a Suicide Attempt*. Maryland, USA: Rowman & Littlefield Publisher.
- Hjelmeland, H. (2013). Suicide Research and Prevention: The importance of culture in "Biological Times". In E. Colucci & D. Lester (Eds.), *Suicide and culture: understanding the context* (pp. 3-24). Massachusetts, EUA: Hogrefe.
- Houaiss, (Ed.) (2012) O Grande Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. UOL. Recuperado de <https://houaiss.uol.com.br/pub/apps/www/v3-3/html/index.php#0>
- Houts, P. S., Doak, C. C., Doak, L. G., & Loscalzo, M. J. (2006). The role of pictures in improving health communication: a review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. *Patient Educ Couns*, 61(2), 173-190. doi:10.1016/j.pec.2005.05.004
- Hoven, C. W. (2004). *Expanding Awareness of Mental Health in Childhood and Adolescence: The Awareness Program Manual*. New York. Recuperado de [https://www.icafe.org/pdfs/Expanding Awareness of Mental Health in Childhood and Adolescence.pdf](https://www.icafe.org/pdfs/Expanding%20Awareness%20of%20Mental%20Health%20in%20Childhood%20and%20Adolescence.pdf).
- Hoven, C. W., Tyano, S., & Mandell, D. J. (2009). Suicide Awareness and Mental health among Youth in the Community. In D. Wasserman & A. Wasserman (Eds.), *The Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention*: Oxford University Press.

- Hoven, C. W., Wasserman, D., Wasserman, C., & Mandell, D. J. (2009). Awareness in nine countries: a public health approach to suicide prevention. *Leg Med (Tokyo)*, 11 Suppl 1, S13-17. doi:10.1016/j.legalmed.2009.01.106
- I-Produkts. (2018). iMindQ 8.0 (Version 8.1.1). Macedonia: Produkts Dooel. Recuperado de <http://www.imindq.com/>
- IHME. (2013). GBD Compare, Global, All Ages, DALYs. Recuperado de <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
- IPEA. (2007). *Custo da violência para o sistema público de saúde no Brasil*. Texto para discussão no 1295. Brasília: Instituto de Pesquisas e Estudos Aplicados. Recuperado de http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1295.pdf
- Irlanda. (2015). *Conecting for life: Ireland's National Strategy to Reduce Suicide 2015-2020*. Dublin: Department of health. Recuperado de <https://www.healthpromotion.ie/hp-files/docs/HME00945.pdf>.
- Jacob, N., Scourfield, J., & Evans, R. (2014). Suicide prevention via the Internet: a descriptive review. *Crisis*, 35(4), 261-267. doi:10.1027/0227-5910/a000254
- Jamison, K. R. (2010). *Quando a noite cai: entendendo a depressão e o suicídio* (2 ed. ed.). Rio de Janeiro: Gryphus.
- Jaques, J. D. (2000). Surviving Suicide: The Impact on the Family. *The Family Journal*, 8(4), 376-379. Recuperado de <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1066480700084007>
- JM Notícia. (2017). Pastora tira a própria vida em SC; é o quarto caso entre líderes religiosos este mês. *JM Notícia*. Recuperado de <http://www.jmnoticia.com.br/2017/12/29/pastora-tira-a-propria-vida-em-sc-e-o-quarto-caso-entre-lideres-religiosos-este-mes/>
- John, A., Hawton, K., Lloyd, K., Luce, A., Platt, S., Scourfield, J., . . . Dennis, M. S. (2014). PRINTQUAL - a measure for assessing the quality of newspaper reporting of suicide. *Crisis*, 35(6), 431-435. doi:10.1027/0227-5910/a000276
- Jordan, J. R. (2001). Is Suicide Bereavement Different? A Reassessment of the Literature. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31(1), 91-103.
- Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy. Public knowledge and beliefs about mental disorders. *Br J Psychiatry*, 177, 396-401. doi: 10.1192/bjp.177.5.396
- King, K. A., Strunk, C. M., & Sorter, M. T. (2011). Preliminary effectiveness of surviving the teens (R) suicide prevention and depression awareness program on adolescents' suicidality and self-efficacy in performing help-seeking behaviors. *J Sch Health*, 81(9), 581-590. doi:10.1111/j.1746-1561.2011.00630.x
- Klempan, T. A., Ernst, C., Deleva, V., Labonte, B., & Turecki, G. (2009). Characterization of QKI gene expression, genetics, and epigenetics in suicide victims with major depressive disorder. *Biol Psychiatry*, 66(9), 824-831. doi:10.1016/j.biopsych.2009.05.010

- Koburger, N., Mergl, R., Rummel-Kluge, C., Ibelshauser, A., Meise, U., Postuvan, V., . . . Hegerl, U. (2015). Celebrity suicide on the railway network: Can one case trigger international effects? *J Affect Disord*, 185, 38-46. doi:10.1016/j.jad.2015.06.037
- Koch, D. B., & Oliveira, P. R. M. (2015). As políticas públicas para prevenção de suicídios. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, 2(2), 161-172. doi: 10.14210/rbts.v2.n2.
- Kovács, M. J. (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kovács, M. J. (2003). *Educação para a morte: Desafio na formação de profissionais de saúde e educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kovács, M. J. (2013). Revisão crítica sobre conflitos éticos envolvidos na situação de suicídio. *Psicologia: teoria e Prática*, 15(3). Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000300005
- Lara, S. (2017, Nov/2017). Quando o fardo pesa. *Revista Cães e Gatos VET FOOD*, Ano 33. Sorocaba, SP: Ciasulli Editores.
- Larrobla, C., & Botega, N. J. (2001). Restructuring mental health: a South American survey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 36(5), 256-259. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s001270170057>
- Leavell, H. R., & Clark, E. G. (1958). *Preventive Medicine for the Doctor in his Community: An Epidemiologic Approach*. London: McGraw-Hill Book Company.
- Leite, J. L., da Silva, L. J., Oliveira, R. M. P., & Stipp, M. A. C. (2012). Reflexões sobre o pesquisador nas trilhas da Teoria Fundamentada nos Dados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(3). doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300033>
- Lester, D. (2013). Culture and suicide. In E. Colucci & D. Lester (Eds.), *Suicide and Culture: Understanding the Context* (pp. 59-90). Cambridge, MA: Hogrefe.
- Lester, D., & Walker, R. L. (2006). The stigma for attempting suicide and the loss to suicide prevention efforts. *Crisis*, 27(3), 147-148. doi:10.1027/0227-5910.27.3.147
- Lifeline. (2009). *Practice Handbook - Suicide Bereavement Support Group Facilitation* Lifeline Australia (Ed.) Recuperado de <http://www.lifeline.org.au/Find-Help/Preventing-suicide/Support-after-a-loss-by-suicide/Support-after-a-loss-by-suicide/default.aspx>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. London: Sage Publications.
- Linden, S. V. D. (2017). The nature of viral altruism and how to make it stick. *Nature Human Behavior*(0041). doi:10.1038/s41562-016-0041
- Lockwood, L. E., Su, S., & Youssef, N. A. (2015). The role of epigenetics in depression and suicide: A platform for gene-environment interactions. *Psychiatry Res*, 228(3), 235-242. doi:10.1016/j.psychres.2015.05.071
- Loureiro, P. R. A., Moreira, T. B., & Sachsida, A. (2013). *Os efeitos da mídia sobre o suicídio: Uma análise empírica para os estados brasileiros*. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa

- Econômica Aplicada (IPEA). Recuperado de http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2264/1/TD_1851.pdf
- Ludke, M., & André, M. E. D. (1986). *A pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo, SP: EPU.
- Luxton, D. D., June, J. D., & Fairall, J. M. (2012). Social media and suicide: a public health perspective. *Am J Public Health, 102 Suppl 2*, S195-200. doi:10.2105/AJPH.2011.300608
- Macedo, M. M. K., & Werlang, B. S. G. (2007). Tentativa de suicídio: o traumático via ator. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 23*(2), 185-194. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n2/a09v23n2.pdf>
- Machado, A. (1946). Proverbios y cantares XXXIX. In A. Machado (Ed.), *Poesias completas* (pp. 172). Buenos Aires: Lozada.
- Machado, M., Leite, C., & Bando, D. (2014). Políticas Públicas de Prevenção do Suicídio no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Gestão e Políticas Públicas, 4*(2), 334-356. Recuperado de <http://www.revistas.usp.br/rgpp/article/view/114406/112268>
- Machin, R. (2009). Nem doente, nem vítima: o atendimento às lesões autoprovocadas nas emergências. *Ciencia e saúde coletiva, 14*(5), 1741-1750. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000500015>.
- Mann, J. J. (2003). Neurobiology of suicidal behavior. *Nature reviews neuroscience, 4*, 819-828. doi: 10.1038/nrn1220
- Marquetti, F. C., Kawauchi, K. T., & Pleffken, C. (2015). O suicídio, interditos, tabus e consequências nas estratégias de prevenção. *Revista Brasileira de Psicologia, 2*(1). Recuperado de <http://revpsi.org/wp-content/uploads/2015/04/Marquetti-Kawauchi-Pleffken-2015-O-suic%C3%ADdio-interditos-tabus-e-consequ%C3%AAncias-nas-estrat%C3%A9gias-de-preven%C3%A7%C3%A3o.pdf>
- Matos, M. (2018). *O vento que varre a casa*. São Paulo, SP: Editora Patuá.
- Maytree. (2013). Suicide Respite Centre. London: The Maytree Respite Centre. Recuperado de <http://www.maytree.org.uk/>
- McDermott, E., Roen, K., & Scourfield, J. (2008). Avoiding shame: young LGBT people, homophobia and self-destructive behaviours. *Cult Health Sex, 10*(8), 815-829. doi:10.1080/13691050802380974
- McMenamy, J. M., Jordan, J. R., & Mitchell, A. M. (2008). What do suicide survivors tell us they need? Results of a pilot study. *Suicide Life Threat Behav, 38*(4), 375-389. doi:10.1521/suli.2008.38.4.375 [pii]
- Medeiros, S. M., & Guimarães, J. (2002). Cidadania e saúde mental no Brasil: contribuição ao debate. *Ciencia e saúde coletiva, 7*(3), 571-579.
- Mehlum, L. (2009). The International Association for Suicide Prevention. In D. Wasserman & C. Wasserman (Eds.), *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention - A Global Perspective* (pp. 729 - 731). Washington: Oxford University Press.

- Meindl, J. N., & Ivy, J. W. (2017). Mass Shootings: The Role of the Media in Promoting Generalized Imitation. *Am J Public Health*, 107(3), 368-370. doi:10.2105/AJPH.2016.303611
- Meleiro, A. M. A. S. (2013). Atendimento de pacientes com comportamento suicida na prática médica. *Neuropsiquiatria*, 70(4), 22-27. Recuperado de http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5659
- Merriam-Webster. (Ed.) (2017) *Merriam-Webster Dictionary*. Recuperado de <https://www.merriam-webster.com>
- Michaelis. (Ed.) (2018) *Michaelis Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Melhoramentos . Recuperado de <http://michaelis.uol.com.br>
- Minayo, M. C. S. (1998). Violência auto inflingida: objeto da sociológica e problema para a saúde pública. *Cad Saude Publica*, 14(2), 421-428.
- Minayo, M. C. S. (2013). O desafio da pesquisa social. In M. C. S. Minayo, S. F. Deslandes, & M. R. Gomes (Eds.), *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (33a. ed.). Petrópolis, RJ: Editora Vozes.
- Minayo, M. C. S., Figueiredo, A. E. B., & Silva, R. M. (2016). *Comportamento Suicida de Idosos*. Fortaleza/CE: Edições UFC.
- Mishara, B. L., & Weisstub, D. N. (2016). The legal status of suicide: A global review. *Int J Law Psychiatry*, 44, 54-74. doi:10.1016/j.ijlp.2015.08.032
- Munhoz, D. M. (2006). *Manual de abordagem técnica a tentativas de suicídio*. Matrícula Biblioteca Nacional N. 9779/17. Brasília: Fundação Biblioteca Nacional. Ministério da Cultura
- Munhoz, D. M. (2018). (comunicação pessoal, 16 de janeiro de 2018).
- NASP. (2011). SEYLE - Saving and Empowering Young Lives in Europe. Sweden: National Centre for Suicide Research and Prevention of Mental Ill-Health. Recuperado de <http://ki.se/en/nasp/seyle-saving-and-empowering-young-lives-in-europe>
- Necchi, V. (2017). Imprensa deve tratar suicídio como fenômeno de saúde pública. *Revista do Instituto Humanitas Unisinos - IHU ON-LINE*, 515, 46-48.
- Neiva, T. S., Vianna, L. G., & Moraes, C. F. (2015). Prevenção em saúde na prática médica: da primária à quaternária. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 6(2), 1418-1427. doi: <http://dx.doi.org/10.18673/gs.v6i2.22477>
- Niederkrotenthaler, T., Voracek, M., Herberth, A., Till, B., Strauss, M., Etzersdorfer, E., . . . Sonneck, G. (2010). Media and suicide. Papageno v Werther effect. *BMJ*, 341, c5841. doi:10.1136/bmj.c5841
- Notredame, C. E. (2016). Papageno program: When learners collaborate for a safer coverage of suicide. *European Psychiatry*, 33(Supplement), S29. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.851>

- Nova S/B. (2017). Dossiê sobre suicídio. São Paulo: Agência Nova S/B. Recuperado de <http://www.comunicaquemuda.com.br/dossie-sobre-suicidio/>
- Noyes, R., Jr. (1968). The taboo of suicide. *Psychiatry*, 31(2), 173-183. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/doi/10.1080/00332747.1968.11023545>
- O Globo. (2018, 11 de janeiro de 2018). Youtube corta laços com Logan Paul após polêmica com vídeo de suicídio. *O Globo*. Recuperado de <https://oglobo.globo.com/cultura/youtube-corta-lacos-com-logan-paul-apos-polemica-com-video-de-suicidio-22276856>
- O'Dea, B., Larsen, M. E., Batterham, P. J., Caelear, A. L., & Christensen, H. (2017). A Linguistic Analysis of Suicide-Related Twitter Posts. *Crisis*, 38(5), 319-329. doi:10.1027/0227-5910/a000443
- Oliveira, V. M. (2011). *Competência em saúde mental (Mental Health Literacy): do conceito às estratégias na questão do suicídio no Brasil*. (Dissertação de Mestrado), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- OMS. (2000a). *Prevenção do suicídio: Um manual para médicos clínicos gerais*. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67165/7/WHO_MNH_MBD_00.1_por.pdf
- OMS. (2000b). *Prevenção do suicídio: Um manual para profissionais da mídia*. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_media_port.pdf
- OMS. (2000c). *Prevenção do suicídio: Um manual para profissionais da saúde em atenção primária*. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67603/8/WHO_MNH_MBD_00.4_por.pdf
- OMS. (2008). *CID 10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde* (7a. ed.). São Paulo, SP: EDUSP.
- OMS. (2015). *Global Burden of Disease*. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Recuperado de http://www.who.int/topics/global_burden_of_disease/en/
- Orestano, F. (1913). *Pensieri. Um libro per tutti*. Italy: Edizioni Optima.
- Osafo, J. (2012). *Attitudes towards suicide: exploring the cultural meaning(s) of suicide in Guana*. (Tese de doutorado). Noruega: Norwegian University of Science and Technology. Recuperado de <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/267883>
- Park, J., Choi, N., Kim, S. J., Kim, S., An, H., Lee, H. J., & Lee, Y. J. (2016). The Impact of Celebrity Suicide on Subsequent Suicide Rates in the General Population of Korea from 1990 to 2010. *J Korean Med Sci*, 31(4), 598-603. doi:10.3346/jkms.2016.31.4.598
- Parkes, C. M. (1998). *Luto*. São Paulo: Summus Editorial.
- Pauwels, N., & Notredame, C. E. (2015). From Weather to Papageno: a french student-based program of sensitization to the importance of responsible coverage of suicide. Recuperado de <https://www.f2rsm psy.fr/fichs/11645.pdf>

- Peters, K., Cunningham, C., Murphy, G., & Jackson, D. (2016). 'People look down on you when you tell them how he died': Qualitative insights into stigma as experienced by suicide survivors. *Int J Ment Health Nurs*, 25(3), 251-257. doi:10.1111/inm.12210
- Phillips, D. P. (1974). The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications for the Werther. *American Sociological Review*, 39, 340-354. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/doi/10.2307/2094294>
- Pirkis, J., Blood, R. W., Beautrais, A., Burgess, P., & Skehans, J. (2006). Media guidelines on the reporting of suicide. *Crisis*, 27(2), 82-87. doi:10.1027/0227-5910.27.2.82
- Pirkis, J., Dare, A., Blood, R. W., Rankin, B., Williamson, M., Burgess, P., & Jolley, D. (2009). Changes in media reporting of suicide in Australia between 2000/01 and 2006/07. *Crisis*, 30(1), 25-33. doi:10.1027/0227-5910.30.1.25
- Pirkis, J., Mok, K., Robinson, J., & Nordentoft, M. (2016). Media influences on suicidal thoughts and behaviors. In R. C. O'Connor & J. Pirkis (Eds.), *The international handbook of suicide prevention* (2a. ed., pp. 743-757). West Sussex, UK: Wiley Blackwell.
- Pitman, A. L., Osborn, D. P., Rantell, K., & King, M. B. (2016). The stigma perceived by people bereaved by suicide and other sudden deaths: A cross-sectional UK study of 3432 bereaved adults. *J Psychosom Res*, 87, 22-29. doi:10.1016/j.jpsychores.2016.05.009
- Plutchik, R., & Van Praag, H. M. (1994). Suicide risk: amplifiers and attenuators. In H. N. J. Pollone (Ed.), *The psychobiology of aggression*. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Pomerleau, J., & McKee, M. (2005). *Issues in Public Health*. Berkshire, EN: Open University Press.
- Pompili, M., Mancinelli, I., & Tatarelli, R. (2003). Stigma as a cause of suicide. *Br J Psychiatry*, 183, 173-174. doi: 10.1192/bjp.183.2.173-a
- Pouliot, L., Mishara, B. L., & Labelle, R. (2011). The Werther effect reconsidered in light of psychological vulnerabilities: results of a pilot study. *J Affect Disord*, 134(1-3), 488-496. doi:10.1016/j.jad.2011.04.050
- Prado, A. (2011). *A duração do dia*. São Paulo: Editora Record. (2a. ed)
- Provini, C., Everett, J. R., & Pfeffer, C. R. (2000). Adults mourning suicide: self-reported concerns about bereavement, needs for assistance, and help-seeking behavior. *Death Stud*, 24(1), 1-19. doi: 10.1080/074811800200667
- QPR. (2013). Question Persuade Refer. QPR Institute. Recuperado de <https://qprinstitute.com>
- Ramos, S. (2004). O papel das ONGs na construção de políticas de saúde: a Aids, a saúde da mulher e a saúde mental. *Ciencia e saúde coletiva*, 9(4), 1067-1078. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n4/a27v9n4.pdf>
- REBRAPS. (2015). *Artigos: A prevenção do suicídio e as diretrizes da estratégia brasileira*. Rio de Janeiro: Rede Brasileira de Prevenção do Suicídio. Recuperado de <http://www.rebraps.com.br/2015/10/artigos.html>

- Retterstol, N., & Mehlum, L. (2001). Attempted suicide as a risk factor for suicide: treatment and follow up. In D. Wasserman (Ed.), *Suicide: an unnecessary death* (pp. 125 - 131). London: Martin Dunitz.
- Reuters. (2018). Youtube remove parceria com Logan Paul após vídeo de suicida. *Exame*. Recuperado de <https://exame.abril.com.br/estilo-de-vida/youtube-remove-parceria-com-logan-paul-apos-video-de-suicida/>
- Rey, G., & Luis, F. (2011). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios* (M. A. F. Silva, Trans.). São Paulo: Cengage Learning.
- Rigo, S. C. (2017). *O suicídio e a (des)ordem médica*. Palestra apresentada durante o V Seminário de Prevenção do Suicídio no ES. Vitória. Recuperado de [http://www.sauesp.org.br/sps005/soraya-carvalho-rigo-o-suic%C3%ADdio-e-a-\(des\)ordem-medica.pdf](http://www.sauesp.org.br/sps005/soraya-carvalho-rigo-o-suic%C3%ADdio-e-a-(des)ordem-medica.pdf)
- Robinson, J., Cox, G., Bailey, E., Hetrick, S., Rodrigues, M., Fisher, S., & Herrman, H. (2016). Social media and suicide prevention: a systematic review. *Early Interv Psychiatry*, 10(2), 103-121. doi:10.1111/eip.12229
- Rockett, I. R. (2010). Counting suicides and making suicide count as a public health problem. *Crisis*, 31(5), 227-230. doi:10.1027/0227-5910/a000071
- Rogers, J. R., & Lester, D. (2010). *Understanding Suicide: Why we don't and how we might*. Cambridge, MA: Hogrefe.
- Rukavina, T. V., Nawka, A., Brborovic, O., Jovanovic, N., Kuzman, M. R., Nawkova, L., . . . Lattova, Z. (2012). Development of the PICMIN (picture of mental illness in newspapers): instrument to assess mental illness stigma in print media. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 47(7), 1131-1144. doi:10.1007/s00127-011-0419-z
- Runeson, B., & Asberg, M. (2003). Family History of Suicide Among Suicide Victims. *American Journal of Psychiatry*, 160(8), 1525-1526.
- Rusch, N., Lieb, K., Bohus, M., & Corrigan, P. W. (2006). Self-stigma, empowerment, and perceived legitimacy of discrimination among women with mental illness. *Psychiatr Serv*, 57(3), 399-402. doi:10.1176/appi.ps.57.3.399
- Sand, E., Gordon, K. H., & Bresin, K. (2013). The impact of specifying suicide as the cause of death in an obituary. *Crisis*, 34(1), 63-66. doi:10.1027/0227-5910/a000154
- Saraceno, B. (2009). The World health Organization's role in suicide prevention. In D. Wasserman & C. Wasserman (Eds.), *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention - A Global Perspective* (pp. 723-725). Washington: Oxford University Press.
- SAVE. (2018). Suicide awareness voices of education. Recuperado de <http://www.save.org/>
- Scavacini, K. (2011). *Suicide Survivors Support Services and Postvention Activities - The availability of services and an interventions plan in Brazil*. (Dissertação de Mestrado em Saúde Pública), Karolinska Institutet, Stockholm.

- Scavacini, K. (2017a). Brazil - The Development of Suicide Postvention. In K. Andriessen, K. Krysinska, & O. T. Grad (Eds.), *Postvention in action: The international handbook of suicide bereavement support* (pp. 271-276). Boston, EUA: Hogrefe.
- Scavacini, K. (2017b). Nas veredas da morte: o paciente com comportamento suicida. In F. S. R. Almendra (Ed.), *Psicologia em unidade de terapia intensiva: intervenções em situações de urgência subjetiva* (pp. 127-137). Rio de Janeiro, RJ: Atheneu.
- Schafer, M., & Quiring, O. (2015). The Press Coverage of Celebrity Suicide and the Development of Suicide Frequencies in Germany. *Health Commun*, 30(11), 1149-1158. doi:10.1080/10410236.2014.923273
- Schikaneder, E. (1990). *The Magic Flute: Libretto*. Metropolitan Opera Guild.
- Scocco, P., Castriotta, C., Toffol, E., & Preti, A. (2012). Stigma of Suicide Attempt (STOSA) scale and Stigma of Suicide and Suicide Survivor (STOSASS) scale: two new assessment tools. *Psychiatry Res*, 200(2-3), 872-878. doi:10.1016/j.psychres.2012.06.033
- Scocco, P., Preti, A., Totaro, S., Ferrari, A., & Toffol, E. (2017). Stigma and psychological distress in suicide survivors. *J Psychosom Res*, 94, 39-46. doi:10.1016/j.jpsychores.2016.12.016
- Scutti, S. (2018, 19 de Janeiro de 2018). Michael Phelps: "I am extremely thankful that I did not take my life". *CNN*. Recuperado de <http://edition.cnn.com/2018/01/19/health/michael-phelps-depression/index.html>
- Sherman, C., & Wedge, D. (2017). *The ice bucket challenge: Pete Frates and the fight against ALS* (2a. ed.). New England: ForeEdge.
- Shneidman, E. (1969). Fifty-eight years. In E. Shneidman (Ed.), *On the nature of suicide* (pp. 1-30). San Francisco: Jossey-Bass.
- Shneidman, E. (1973). *Deaths of a man*. New York: Quadrangle.
- Shneidman, E. (1985). *Definition of Suicide*. Oxford: Rowman & Littlefield Publishers, INC.
- Shneidman, E. (1987). A psychological approach to suicide. In G. Vandebos & B. Bryant (Eds.), *Cataclysms, crises and catastrophes: Psychology in action* (pp. 147-182). Washington: American Psychological Association.
- Shneidman, E. (1993). *Suicide as Psychache: A clinical Approach to self-destructive behavior*. New Jersey, London: Jason Aronson Inc.
- Shneidman, E. (1996). *The suicidal mind*. Oxford: Oxford University Press.
- Silva, D. R. (2009). *E a vida continua... o processo de luto dos pais após o suicídio de um filho*. (Mestrado em Psicologia Clínica), Pontífica Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silva, D. R. (2015). Na trilha do silêncio: múltiplos desafios do luto por suicídio. In G. Casellato (Ed.), *O resgate da empatia: Suporte psicológico ao luto não reconhecido* (pp. 111-128). São Paulo: Summus Editorial.

- Silverman, Y., Smith, F., & Burns, M. (2013). Coming together in pain and joy: A multicultural and arts-based suicide awareness project. *The arts in psychotherapy*, 40(2), 216-223. doi:10.1016/j.aip.2013.02.003
- Siqueira, R., & Cardoso, H. (2011). O conceito de estigma como processo social: uma aproximação teórica a partir da literatura norte-americana. *Imagonautas*, 2(1). Recuperado de <http://hdl.handle.net/11449/127032>
- SPA (Produtor). (2014, 19 de janeiro de 2018). The Official Suicide Prevention Australia AudioBoom Channel. Recuperado de <https://itunes.apple.com/au/podcast/suicide-prevention-australia/id1076488619?mt=2>
- SPRC. (2001). *National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action - Risk and Protective Factors for Suicide*. Newton, MA: Suicide Prevention Resource Center
- SPRC. (2017). *Effective Suicide Prevention*. Suicide Prevention Resource Centre Recuperado de <https://www.sprc.org/effective-suicide-prevention>
- SPRC. (2018a). *Promote Social Connectedness and Support*. Suicide Prevention Resource Centre Recuperado de <http://www.sprc.org/comprehensive-approach/social-connectedness>
- SPRC. (2018b). *Strategic Planning*. Suicide Prevention Resource Centre. Recuperado de <http://www.sprc.org/effective-prevention/strategic-planning>
- Stack, S. (1987). Celebrities and suicide: a taxonomy and analysis, 1948-1983. *Am Sociol Rev*, 52(3), 401-412. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11613886>
- Stack, S. (2003). Media coverage as a risk factor in suicide. *J Epidemiol Community Health*, 57(4), 238-240. Recuperado de <http://jech.bmj.com/content/jech/57/4/238.full.pdf>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2008). *Pesquisa Qualitativa: Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada* (2a edição ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Sudak, H., Maxim, K., & Carpenter, M. (2008). Suicide and stigma: a review of the literature and personal reflections. *Acad Psychiatry*, 32(2), 136-142. doi:10.1176/appi.ap.32.2.136
- Suécia. (2014). *Policies and programmes for suicide prevention*. Stockholm: Karolinska Institutet. Recuperado de <http://ki.se/en/nasp/policies-and-programmes-for-suicide-prevention>.
- Sueki, H. (2015). The association of suicide-related Twitter use with suicidal behaviour: a cross-sectional study of young internet users in Japan. *J Affect Disord*, 170, 155-160. doi:10.1016/j.jad.2014.08.047
- Tam, J., Tang, W. S., & Fernando, D. J. (2007). The internet and suicide: A double-edged tool. *Eur J Intern Med*, 18(6), 453-455. doi:10.1016/j.ejim.2007.04.009
- Tarozzi, M. (2011). *O que é grounded theory: metodologia de pesquisa e de teoria fundamentada nos dados* (C. Lussi, Trans.): Vozes.

- Taylor, S. J., Kingdom, D., & Jenkins, R. (1997). How are nations trying to prevent suicide? An analysis of national suicide prevention strategies. *Acta Psychiatr Scand*, 95(6), 457-463.
- Thorson, J., & Öberg, P.-A. (2003). Was there a suicide epidemic after Goethe's Werther? *Archives of Suicide*, 7(1), 69-72. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/doi/10.1080/13811110301568>
- Tidemalm, D., Langstrom, N., Lichtenstein, P., & Runeson, B. (2008). Risk of suicide after suicide attempt according to coexisting psychiatric disorder: Swedish cohort study with long term follow-up. *BMJ*, 337, a2205. doi:10.1136/bmj.a2205
- Todd, C. (2017). Amanda Todd Legacy. Recuperado de <http://www.amandatoddlegacy.org/>
- Toro, G. V. R. (2016). *Tentativa de suicídio: vivências dos profissionais de saúde no pronto-socorro*. (Dissertação de Mestrado em Psicologia), USP, São Paulo.
- Tousignant, M., Mishara, B. L., Caillaud, A., Fortin, V., & St-Laurent, D. (2005). The impact of media coverage of the suicide of a well-known Quebec reporter: the case of Gaetan Girouard. *Soc Sci Med*, 60(9), 1919-1926. doi:10.1016/j.socscimed.2004.08.054
- Tuffani, M. (2018). De onde vem o dinheiro para pesquisas das universidades dos EUA? *Direto da ciência*. Recuperado de <http://www.diretodaciencia.com/2018/01/27/de-onde-vem-o-dinheiro-para-pesquisa-das-universidades-dos-eua/>
- Turato, E. R. (2003). *Psicologia da saúde: Estudos Clínico-Qualitativos*. Taubaté, SP: Cabral Editora e Livraria Universitária.
- Turato, E. R. (2008). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. (3a edição ed.). Rio de Janeiro: Vozes.
- TUSP. (2015). Uma ciranda de nomes com estórias a se entrecruzar. Recuperado de <http://www.usp.br/tusp/?portfolio=uma-ciranda-de-nomes-com-estorias-se-entrecruzar>
- Tzeng, W. C., & Lipson, J. G. (2004). The cultural context of suicide stigma in Taiwan. *Qual Health Res*, 14(3), 345-358. doi:10.1177/1049732303262057
- UN. (1996). *Prevention of suicide guidelines for the formulation and implementation of national strategies*. New York: United Nations.
- Valle, T. G. R., & Kovács, M. J. (2014). Análise do conteúdo de sites que abordam o suicídio. *Boletim de Psicologia*, 64(140). Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000100004&lng=pt&tlng=pt.
- Vidal, C. E. L., & Gontijo, E. D. (2013). Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 21(2), 108-104. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-462X2013000200002>
- Vieira, E. M., & Ximenes, V. M. (2008). Conscientização: Em que interessa esse conceito à psicologia. *Psicologia Argum.*, 26(52), 23 - 33.

- Vincent, T. (2013). Raising awareness, generating hope. *Michigan Bar Journal*(July). Recuperado de <https://www.michbar.org/file/journal/pdf/pdf4article2236.pdf>
- Von Dem Knesebeck, O., Mnich, E., Angermeyer, M. C., Kofahl, C., & Makowski, A. (2015). Changes in depression stigma after the Germanwings crash - Findings from German population surveys. *J Affect Disord*, 186, 261-265. doi:10.1016/j.jad.2015.07.029
- Waiselfisz, J. J. (2014). *Mapa da Violência: Os Jovens do Brasil*. Brasília: Flacso Brasil Recuperado de http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2014/Mapa2014_JovensBrasil.pdf.
- Wasserman, C., Hoven, C. W., Wasserman, D., Carli, V., Sarchiapone, M., Al-Halabi, S., . . . Postuvan, V. (2012). Suicide prevention for youth--a mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study. *BMC Public Health*, 12, 776. doi:10.1186/1471-2458-12-776
- Wasserman, D. (2001). *Suicide: An unnecessary death*: Ed Martins Dunits.
- Wasserman, D., Carli, V., Wasserman, C., Apter, A., Balazs, J., Bobes, J., . . . Hoven, C. W. (2010). Saving and empowering young lives in Europe (SEYLE): a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 10, 192. doi:10.1186/1471-2458-10-192
- Wasserman, D., & Mann, J. J. (2009). The International Academy of Suicide Research. In D. Wasserman & C. Wasserman (Eds.), *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention - A Global Perspective* (pp. 733 - 734). Washington: Oxford University Press.
- Wasserman, D., & Wasserman, C. (2009). *Oxford textbook of Suicidology and Suicide Prevention: a global perspective*: Ed Oxford Press.
- Werlang, B. G., & Botega, N. J. (2004). *Comportamento Suicida*. Porto Alegre: Artmed.
- Westerlund, M., Hadlaczky, G., & Wasserman, D. (2012). The representation of suicide on the Internet: implications for clinicians. *J Med Internet Res*, 14(5), e122. doi:10.2196/jmir.1979
- WHO. (2008). *Preventing Suicide: How to start a survivors group*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- WHO. (2010). *Suicide Prevention (SUPRE)*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html
- WHO. (2012). *Public health action for the prevention of suicide: a framework*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75166/1/9789241503570_eng.pdf
- WHO. (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. Switzerland: WHO Press Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf?ua=1.
- WHO. (2014). *Preventing Suicide: A Global Imperative*. Luxemburg: World Health Organization. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1

- WHO. (2017). Suicide rates (per 100 00 population). Geneva: World Health Organization. Recuperado de http://www.who.int/gho/mental_health/suicide_rates/en/
- Wikipedia. (2018). Podcasting *Wikipedia*. Recuperado de <https://pt.wikipedia.org/wiki/Podcasting>
- Wiklander, M., Samuelsson, M., & Asberg, M. (2003). Shame reactions after suicide attempt. *Scand J Caring Sci*, 17(3), 293-300. doi: 10.1046/j.1471-6712.2003.00227.x
- Williams, C. K. (1997). Vilanela da mãe suicida. (C. Machado Trad.) Recuperado de <http://www.elenafilme.com/livro/vilanela-da-mae-suicida/>
- Williams, C. L., Cero, I., Gauthier, J. M., & Witte, T. (2018). An examination of the latent factor structure and construct validity of the stigma of suicide scale-short form. *Death Stud*. doi:10.1080/07481187.2017.1416431
- Wilson, A., & Clark, S. (2005). *South Australian Suicide Postvention Project*. Adelaide: Department of Health. Recuperado de https://hekyll.services.adelaide.edu.au/dspace/bitstream/2440/24871/1/South_Australian_Suicide_Postvention_Report.pdf
- Xavier, C. (1995). *Nosso Lar*. São Paulo, SP: Feb.
- Yontef, G. (1998). *Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt Terapia*. São Paulo, SP: Summus Editorial.
- Zucchi, E. M., Paiva, V. S. F., & Junior, F. I. (2013). Intervenções para reduzir o estigma da Aids no Brasil: uma intervenção crítica. *Temas em Psicologia*, 21(3). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.3-EE15PT>

ANEXOS

Os ANEXOS encontram-se em formato digital, no CD que acompanha o estudo, divididos na seguinte ordem:

- Anexo A – Roteiro Norteador do Grupo Focal
- Anexo B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
- Anexo C – Transcrição do Grupo Focal encontro 1
- Anexo D - Transcrição do Grupo Focal encontro 2
- Anexo E – Roteiro de Perguntas C1
- Anexo F – Roteiro de Perguntas C9
- Anexo G – Transcrição da entrevista piloto para qualificação
- Anexo H – Relato da Observadora
- Anexo I – Codificação Grupo Focal 1
- Anexo J – Codificação Grupo Focal 2
- Anexo K – Codificação Roteiro de Perguntas C1
- Anexo L – Codificação Roteiro de Perguntas C9
- Anexo M – Visão Geral das Anotações (*memos*)
- Anexo N – Tabela dos Códigos
- Anexo O – Diário de Bordo
- Anexo P – Segmentos Codificados
- Anexo Q – Colaboradores
- Anexo R - Parecer Consubstanciado do CEP

Roteiro Prévio à Entrevista

Sobre o tabu e a consciência pública

- 1) Como você acha que o suicídio é visto hoje no Brasil?
- 2) Você pensa que o suicídio é um tema tabu no Brasil? Por que você acha que isso acontece?
- 3) Vocês acham que o tabu começa aonde?
- 4) O que pensa a respeito conscientização da problemática do suicídio?
- 5) Você acha que falar mais sobre o assunto aumentaria a consciência pública do tema?
- 6) Você acha que isso teria algum impacto na prevenção e posvenção?
- 7) Como gostaria que o suicídio fosse visto pela sociedade?
- 8) Qual o impacto de campanhas públicas, como o setembro amarelo, em cada um de vocês?
- 9) Alguém lembra de algum exemplo de campanha ou mensagem positiva/negativa sobre o suicídio na mídia?

Sobre como aumentar a consciência pública

- 10) Como poderia ocorrer essa conscientização no Brasil?
- 11) Como podemos começar a falar sobre o suicídio? O que nos impede de falar sobre o tema?
- 12) Que sugestões você teria para que o suicídio fosse mais falado no país?
- 13) Quando e onde você acha que esse tipo de informação deve ocorrer?
- 14) Como você pensa que deve ser abordada essa questão? (que mensagem deve ser passada?) Que ações seriam necessárias e como elas poderiam ser promovidas?

Sobre a consciência individual

- 15) Vocês acham que a consciência pública influencia a consciência individual, de que forma?
- 16) Vocês acham que a falta de consciência pública pode ter influenciado o suicídio da pessoa que perderam?

Experiências

- 17) Como é para vocês falar sobre o suicídio?
- 18) A forma como a sociedade e as pessoas encaram o suicídio te toca?
- 19) Você já passou por alguma situação que envolvesse a falta ou não de consciência pública e individual em relação ao suicídio?
- 20) Como é falar sobre a causa de morte do ente querido e qual a causa de morte que é falada.
- 21) Vocês falam e/ou conversam sobre o suicídio com a família, amigos, conhecidos e/ou desconhecidos? Como?
- 22) Em que momentos essa comunicação é mais fácil e mais difícil.
- 23) Houve alguma mudança na sua forma de entender o suicídio depois da perda que você viveu? De que maneira?
- 24) Que informações você gostaria de ter tido ao se deparar com esse comportamento?
- 25) O que gostaria que tivesse disponível em termos de ajuda e/ou conhecimento para você no luto e para pessoa que faleceu?

Finalização

- 26) Quais são suas sugestões sobre o tema?
- 27) Deseja fazer algum comentário, esclarecimento ou consideração adicional?

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

O Sr.(a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa ora intitulada *“Vamos falar sobre suicídio? A consciência pública e o tabu na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil”*, de responsabilidade da psicóloga Karen Scavacini (CRP 06/64761), doutoranda em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo – USP e sob orientação da Professora Doutora MARIA JULIA KOVÁCS.

O objetivo desta pesquisa é compreender como a consciência pública e o tabu afetam a prevenção e posvenção do suicídio, à sua importância e de que forma é possível falar mais abertamente sobre esse tema de modo a colaborar com a prevenção e a posvenção do suicídio.

O Sr.(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa. Os seus dados ou qualquer informação pessoal que possa identificá-lo (a) serão descaracterizados ou mesmo omitidos, em respeito à confidencialidade e privacidade, sendo mantido o sigilo diante de informações que permitam identificá-lo(a) em toda e qualquer situação, conforme os princípios éticos e as definições da Portaria do Ministério da Saúde 466/12 sobre Pesquisa com Seres Humanos.

A participação do Sr.(a) nesse estudo envolve em participar de duas entrevistas em grupo semi-estruturadas, com duração estimada de 2 horas cada uma. Informamos que o seu tempo de resposta será respeitado e que você pode se recusar a responder qualquer questão que provoque sofrimento. A entrevista será gravada e filmada e sua transcrição será enviada posteriormente por email, para que o Sr.(a) possa alterar, conferir, incluir ou retirar conteúdos.

O depoimento do Sr.(a) será gravado, transcrito e analisado, sem qualquer prejuízo para o sigilo e condição de informação anônima, sendo reservadas informações que possam identificar de alguma forma o participante. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa. A imagem será utilizada somente para análise da pesquisadora e será destruída após o término da pesquisa. O Sr. (a) pode optar em não ser filmado.

Os resultados da pesquisa serão devolvidos ao Sr.(a) por meio de email e serão utilizados só para fins de publicação científica a que poderão ter acesso posteriormente.

Esta pesquisa possui riscos mínimos ao participante. Não será usada nenhuma técnica invasiva, porém algum desconforto pode ser gerado por despertar lembranças momentâneas que podem causar sofrimento. Neste caso o (a) Sr.(a) será acolhido pela pesquisadora e referido à serviço de suporte psicológico.

Não há benefício direto para o participante, o potencial benefício para a sociedade é que este estudo possa compreender como aumentar a consciência pública em relação ao suicídio e suas influências na prevenção e posvenção.

A participação nesta pesquisa é de caráter voluntário, não havendo qualquer tipo de pagamento, despesa pessoal, ou de obrigatoriedade pela participação. O Sr.(a) tem inclusive o direito de retirar seu consentimento e sair da pesquisa sem que isso lhe traga qualquer tipo de prejuízo ou ônus, bastando para isso formalizar este desejo para a pesquisadora.

Ainda que se retire da pesquisa, o Sr.(a) mantém o direito de ter acesso às informações pertinentes a este estudo até o seu final.

Em qualquer etapa do estudo, o Sr.(a) terá acesso à responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas ou informações do andamento da pesquisa na Alameda Uananá, 200, Sala Orquídea, Planalto Paulista, São Paulo – SP, Telefones (11) 5084-3568, Email: karen.scavacini@usp.br.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - CEPH-IPUSP - Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721 - Bloco G, 2º andar, sala 27 - CEP 05508-030 - Cidade Universitária - São Paulo/SP. E-mail: ceph.ip@usp.br Tel. (11) 3091-4182

Dados relevantes da entrevista serão utilizados na pesquisa, e as citações sem identificação ficarão disponíveis ao público, bem como, para ensino, publicação em periódicos, livros e/ou apresentações em encontros científicos.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA:

1. NOME:
2. DOCUMENTO DE IDENTIDADE No :
SEXO : .M ☐ F ☐ ESCOLARIDADE:
DATA NASCIMENTO:/...../.....
EMAIL:

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o participante da pesquisa.

Eu, _____ declaro estar devidamente esclarecido sobre os propósitos e procedimentos da pesquisa *“Vamos falar sobre suicídio? A consciência pública e o tabu na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil”*, ciente de todos os direitos, e em pleno acordo em participar e ter as entrevistas gravadas, transcritas e analisadas estando de posse de uma cópia deste Termo.

Assinatura do (a) participante

Assinatura da Pesquisadora

_____, ____ de _____ de 2017

Anexo C - TRANSCRIÇÃO GRUPO FOCAL - ENCONTRO 1 - 01:55:12 H

E: Sejam bem-vindos, agradeço a presença e a participação de todos. Primeiramente, vou passar para vocês o termo, são duas cópias, uma eu vou já assinar e passar para vocês, e a outra vocês assinam e me entregam. Aqui está falando que vai ser filmado, mas não vai ser filmado, na verdade a ideia inicial era filmar, mas essa sala não ajuda na filmagem e a filmagem seria só para bater com o áudio, ver se estava certinho, mas só o áudio já funciona. Então vamos lá.

E: Termo de consentimento livre e esclarecido.

E: O Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa ora intitulada “*Vamos falar sobre suicídio? A consciência pública e o tabu na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil*”, de responsabilidade da psicóloga Karen Scavacini (CRP 06/64761), doutoranda em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo – USP e sob orientação da Professora Doutora MARIA JULIA KOVÁCS.

E: O objetivo desta pesquisa é compreender como a consciência pública e o tabu afetam a prevenção e posvenção do suicídio, à sua importância e de que forma é possível falar mais abertamente sobre esse tema de modo a colaborar com a prevenção e a posvenção do suicídio.

E: O Sr. (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa. Os seus dados ou qualquer informação pessoal que possa identificá-lo (a) serão descaracterizados ou mesmo omitidos, em respeito à confidencialidade e privacidade, sendo mantido o sigilo diante de informações que permitam identificá-lo (a) em toda e qualquer situação, conforme os princípios éticos e as definições da Portaria do Ministério da Saúde 466/12 sobre Pesquisa com Seres Humanos.

E: A participação do Sr. (a) nesse estudo envolve em participar de duas entrevistas em grupo semiestruturadas, com duração estimada de 2 horas cada uma. Informamos que o seu tempo de resposta será respeitado e que você pode se recusar a responder qualquer questão que provoque sofrimento. A entrevista será gravada e filmada e sua transcrição será enviada posteriormente por e-mail, para que o Sr. (a) possa alterar, conferir, incluir ou retirar conteúdos.

E: O depoimento do Sr. (a) será gravado, transcrito e analisado, sem qualquer prejuízo para o sigilo e condição de informação anônima, sendo reservadas informações que possam identificar de alguma forma o participante. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa. A imagem será utilizada somente para análise da pesquisadora e será destruída após o término da pesquisa. O Sr. (a) pode optar em não ser filmado.

E: Os resultados da pesquisa serão devolvidos ao Sr. (a) por meio de e-mail e serão utilizados só para fins de publicação científica a que poderão ter acesso posteriormente.

E: Esta pesquisa possui riscos mínimos ao participante. Não será usada nenhuma técnica invasiva, porém algum desconforto pode ser gerado por despertar lembranças momentâneas que

podem causar sofrimento. Neste caso o (a) Sr. (a) será acolhido pela pesquisadora e referido à serviço de suporte psicológico.

E: Não há benefício direto para o participante, o potencial benefício para a sociedade é que este estudo possa compreender como aumentar a consciência pública em relação ao suicídio e suas influências na prevenção e posvenção.

E: A participação nesta pesquisa é de caráter voluntário, não havendo qualquer tipo de pagamento, despesa pessoal, ou de obrigatoriedade pela participação. O Sr. (a) tem inclusive o direito de retirar seu consentimento e sair da pesquisa sem que isso lhe traga qualquer tipo de prejuízo ou ônus, bastando para isso formalizar este desejo para a pesquisadora.

E: Ainda que se retire da pesquisa, o Sr. (a) mantém o direito de ter acesso às informações pertinentes a este estudo até o seu final.

E: Em qualquer etapa do estudo, o Sr. (a) terá acesso à responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas ou informações do andamento da pesquisa na Alameda Uanana, 200, Sala Orquídea, Planalto Paulista, São Paulo – SP, Telefones (11) 5084-3568, E-mail: karen.scavacini@usp.br.

E: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - CEPH-IPUSP - Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721 - Bloco G, 2º andar, sala 27 - CEP 05508-030 - Cidade Universitária - São Paulo/SP. E-mail: ceph.ip@usp.br Tel. (11) 3091-4182

E: Dados relevantes da entrevista serão utilizados na pesquisa, e as citações sem identificação ficarão disponíveis ao público, bem como, para ensino, publicação em periódicos, livros e/ou apresentações em encontros científicos.

E: Dados de identificação do participante da pesquisa, nome, RG, sexo, escolaridade, data de nascimento e e-mail.

E: Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o participante da pesquisa.

E: Eu, então vocês colocam o seu nome, declaro estar devidamente esclarecido sobre os propósitos e procedimentos da pesquisa ***“Vamos falar sobre suicídio? A consciência pública e o tabu na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil”***, ciente de todos os direitos, e em pleno acordo em participar e ter as entrevistas gravadas, transcritas e analisadas estando de posse de uma cópia deste Termo.

E: Ou seja, se em qualquer momento vocês quiserem sair da pesquisa, é só me avisarem e tudo que vocês falarem vai ser apagado e não vai ser utilizado, todos os nomes de vocês não vão aparecer, vai aparecer provavelmente P1 para participante 1, P2 para participante 2, só para poder ter a distinção de quem que é e qualquer outro dado como nomes que vocês venham a falar, nada disso vai aparecer em qualquer parte da pesquisa, então eu vou assinar depois e vou entregar para vocês o meu assinado e eu gostaria que vocês lessem de novo se quiserem e

assinassem, por favor, se vocês tiverem alguma dúvida é só entrar em contato comigo em qualquer momento que a gente conversa. E também tem um questionário para vocês preencherem que é para a gente não entrar nesses detalhes hoje para não ficarmos muito tempo conversando. Para preencher nome, idade, estado civil, nome de quem perdeu, o parentesco, a quanto tempo, idade que a pessoa tinha na época, idade que você tinha na época, há quanto tempo participa de grupos de apoio, se está ou esteve em tratamento psicológico, quanto tempo e se esse tratamento é em decorrência da perda ou luto, se está ou esteve em tratamento psiquiátrico, quanto tempo e se esse tratamento é em decorrência da perda. Isso é confidencial, só eu vou ter acesso. Se vocês não quiserem responder alguma das perguntas daqui também não tem problema nenhum. Essa parte de termo e questionário é só hoje, no próximo encontro não precisa. Vocês têm alguma dúvida?

P4: Esse aqui é qual nome?

E: É o nome de quem você perdeu.

P2: E esse?

E: É o seu nome. Essa cópia fica com vocês. Quando vocês terminarem de preencher eu entrego esse assinado, se não é muito papel.

P1: Depois você vai arrumar? Porque esse aqui eu troquei.

E: Não tem problema. Algum de vocês já participou de pesquisa científica antes?

P6: Tem essas burocracias.

P10: Eu já fiz, mas não era da psicologia.

P7: Eu já assinei uns de direito de imagem.

E: Sim, o termo de autorização de imagem.

P7: Era isso e outras coisas.

(barulho de papel)

E: Para quem chegou agora, fiquem à vontade para pegarem sanduíches, água, refrigerante. Pode pegar a qualquer momento, é só levantar e pegar. Fiquem à vontade.

E: Eu estava conversando, conforme eu lia o termo, sobre a diferença do grupo de acolhimento para o grupo de pesquisa, então não é um grupo de acolhimento, então só retomando um pouquinho para as pessoas que chegaram. Esse é um grupo de pesquisa onde vocês vão dar a opinião de vocês para os diversos temas que nós vamos discutir hoje. Não precisamos chegar em um acordo, mas o quanto mais a gente puder debater o assunto e vocês darem realmente a opinião de vocês, melhor. Se tiver qualquer pergunta que vocês não queiram responder, não

precisa. Vamos lá.

(barulhos)

E: Alguma dúvida até agora? Imagino que a gente fique hoje no máximo 1 hora e meia.

P4: Demorou um pouquinho mais por causa dos papéis.

E: É, a leitura, e o que a gente não conseguir conversar hoje, conversamos no próximo encontro.

P10: Ou em outros, se precisar faz mais.

(risos)

E: Daqui a 15 dias. Bom, vamos lá. A (nome), que está aqui me auxiliando pode fazer algumas perguntas no meio do caminho. Se vocês também tiverem perguntas conforme as pessoas forem falando, tiverem alguma curiosidade, sobre aquilo que a pessoa está falando, perguntem. Então para darmos continuidade eu queria que vocês se apresentassem falando o nome, a idade e quem perdeu. E depois começamos com as perguntas.

P1:*****, 59 anos, filha.

P2:*****, 51 anos, perdi um filho

P3:*****, 73 anos, perdi meu marido.

P4:*****, 48 anos, meu filho ****.

P5:*****, 59 anos, meu filho ****.

P6:*****, 39 anos, um paciente.

P7:*****, 58 anos, minha filha mais velha.

P8:*****, 40 anos, o meu irmão.

P9:*****, 51, um amigo

P10:*****, 28 anos, perdi meu irmão.

P11:*****, 35 anos, perdi meu sobrinho.

E: Obrigada. Bom, então para a gente continuar, como vocês acham que o suicídio é visto hoje no Brasil?

P4: Ainda com bastante tabu, ainda. Mesmo falando bastante.

P2: E acho que reflete que a pessoa que se suicida é vista como fraca, um covarde, eu acho que é assim.

P10: Eu acho que as pessoas que não viveram isso talvez nem saibam que o suicídio existe, porque eu acho que não é uma coisa que as pessoas prestam atenção. Não sei, pelo menos no meu caso, mesmo quando eu via na TV eu acho que eu não... acho que é a mesma coisa de você ver reportagem de assalto, de roubo. Acho que assim, não sei se você não entende a gravidade do suicídio enquanto não acontece com você, né, com alguém próximo. Eu acho que acaba sendo um tema não muito, não sei, eu acho que só quem passou mesmo, dá a atenção. Eu acho que agora com a série lá dos "13" e da "baleia", talvez isso gerou né esse assunto em mais rodas, porque é uma série, é uma coisa que todo mundo ficou chocada. Mas senão eu não acho que, eu acho que é uma coisa que passa meio batida assim, se as pessoas não... ou quando é falado talvez quem não viveu até acha assim "ah, absurdo" ou dá risada. Eu já ouvi assim em empresa inclusive, quando fazem, por exemplo, palestra que dão suporte e dão exemplo: "porque tem gente que liga que fala que vai se suicidar" e tem gente que fala: "pff, até parece." E dá risada, acha engraçado. Que eu acho que talvez eles não entendam que isso é realidade, as pessoas que acho que não vivem talvez... não vejam como algo...

E: Vejam como algo distante...

P10: É, sabe quando te falam sobre algum assalto, sabe... não sei se as pessoas entendem o real significado do que é um suicídio. Eu mesmo antes de acontecer comigo, por exemplo, mesmo se eu visse em um filme ou na reportagem, ou em qualquer lugar assim "vulgar", eu achava que não... O real significado do suicídio...

P4: Não tocava dessa maneira...

P10: É, como se fosse algo "alguém morreu", sei lá.

P3: Como tudo de ruim nessa vida, a gente acha que com a gente não vai acontecer, sempre com os outros. Eu por exemplo, eu tive um câncer e achava "imagine comigo não vai acontecer" ... ter um suicídio na família jamais... minha família é tão bem estruturada, tudo lindo maravilhoso, isso nunca vai acontecer. Então você vê um filme você fala "é uma ficção, não existe na vida real, comigo jamais vai acontecer". Até que a hora que acontece, que você... eu me descobri mortal, eu me descobri a coisa mais absurda que poderia ter acontecido na minha vida seria um suicídio, e, no entanto, aconteceu ... e hoje em dia.... não está preparada nunca para que uma coisa dessas aconteça, doença até a gente sabe que pode acontecer, mas suicídio.... Nunca!

P9: a minha percepção de suicídio, que acho que eu tinha e que eu mudei depois é.... que eu passei ao conversar com as pessoas é que eu acho que a maioria enxerga como algo que não tem nada a ver com a própria realidade... é como se assim, por exemplo, um assalto até, a maioria das pessoas "um dia pode acontecer comigo", mas um suicídio... é assim... eu

P3: é que é tão absurdo que...

P9: é assim, é assunto que não tem nada a ver comigo, a maioria pensa assim, acho que em parte.... eu também pensava, né. Então a minha vivência depois até que eu fui conversar com as pessoas né, procurar ajuda para me abrir com os amigos, tal, é como se para eles isso é uma realidade que não tem nada a ver com eles. E aí o tratamento é com esse, um tabu, um preconceito de algo bem distante assim...

P11: não é distância né, eu acho que ninguém gosta de falar nem quem não passou por isso né, então acha que nunca vai acontecer, não precisa falar, e quem passou também eu vejo que é muito dolorido falar então, por ter um preconceito também, por ser uma coisa que parece que as pessoas querem achar um culpado, querem achar um motivo, tem que ter uma razão né, então quanto mais você fala, mais vão te cutucar, mais vão te machucar, mais vão né, as vezes sem querer mesmo né, mas acabam te deixando mal. "Ah, mas então ninguém percebeu..." Se tivesse percebido, não teria acontecido, né se tivesse percebido a gente teria feito alguma coisa para evitar. Então assim, é as vezes a gente não fala por conta disso também entendeu? Por....para evitar, porque parece que ninguém tem como ajudar né, só quem passou mesmo é que te entende. Quem não passou não entende, e nunca vai entender, graças a Deus por isso também, porque eu acho que é uma dor que ... só quem viveu mesmo que sabe o que significa né, e eu tenho assim mesmo na minha família o meu sobrinho que se matou, a minha irmã que já tinha tentado se matar várias vezes e depois que ele se matou ela tentou mais duas vezes né, uma agora em fevereiro e ela, eu realmente vi minha irmã morta assim na minha frente, porque ela tomou um remédio pra pressão, então quase que parou o coração dela, mas a gente não fala mais nada. É como se ela não tivesse feito isso nem dentro da minha casa, que a gente perdeu já o nosso sobrinho, quer dizer, meu pai não suporta ouvir é, minha mãe evita, finge que está tudo bem, então a gente segue assim... né é um assunto assim que as pessoas não falam.

P1: quando você tem a oportunidade de falar né, as pessoas já cortam logo o assunto para não ter que falar...

P11: sim, eu procurei a Karen, eu pedi, ela me indicou tratamento e tudo, quer dizer, aí minha mãe levou ela numa psiquiatria que mudou o remédio dela e ela foi fazer um curso, então está tudo bem porque então ela está bem, ela está fazendo um curso. Não, ela não está bem, né

P1: ela está falando assim, em termos, de um modo geral, quando se toca no assunto, que aconteceu com a sua filha, com o seu filho, o seu neto, seu familiar, para um amigo e você percebe que ele começa a mudar de assunto né, para não ter que mais falar sobre o assunto...

P3: é, porque as pessoas também não sabem o que falar. Não tem o que falar.

P4: Uns pedem desculpas eu já me peguei...quando falam assim, ainda mais por ser jovem acham... foi acidente? Aí se você fala que não, que agora eu ...

P1: Exatamente

P4: tomei a postura de já não, no começo eu tinha até de falar que era acidente, mas agora eu tomei a postura de falar... "aí desculpa", não, eu prefiro que fale... aí eu já entro porque agora

também eu já estou mais preparada, porque teve uma época que eu também não queria falar né.

P5: as pessoas vinham falar por curiosidade, para saber um porque e achar um culpado... toda pessoa...

E: para achar um culpado...

P5: é, toda pergunta de qualquer pessoa é no fundo ela está querendo, quem não passou por isso...

P4: eu acho que têm idades né, então assim no meu caso, jovem, das questões ... drogas, acho que é uma das primeiras, que estava usando droga, ahh ... embora às vezes até se estivesse poderia já ser o fato da depressão mas isso eu vim aprender depois, então assim, primeiro é droga, segundo é que você, então se não era, como você não percebeu se era depressão, acho que quando a pessoa vai mais velha, questiona-se se tinha uma doença grave, se tinha uma amante, que foi um amor, uma amante, a mulher...

P3: o psiquiatra perguntou para mim a primeira coisa "a amante?".

P5: Ou perdeu o dinheiro,

P3: o psiquiatra

P4: Ou se é pessoa mais velha, se está sem dinheiro, então assim, eles já vêm com aquela forma pronta.

E: é visto de uma forma simplista

P4: é, para jovem eu acho que é a primeira pergunta "está usando droga?" "Se meteu com quem não devia?"

P1: com amigos, coisa assim...

P4: é então e aí quando passa de uma certa idade você ouve as outras perguntas, então acho que as pessoas têm... e aí não querem ouvir depressão ainda fica no sentido assim, eu já vi caras de pessoas assim tipo "nossa essa mãe está se enganando"

P8: quando é mesmo uma depressão as pessoas têm que achar uma justificativa.

P4: quem não tem nada né,

P8: porque ela a pessoa tem uma depressão, se ela tem uma condição tal e tal e depressão é uma coisa que você não explica necessariamente

P4: para o meu próprio filho eu fazia essa pergunta né, o que ele tinha? Que ele não tinha motivo, e então ele falava o que eu tenho?

P8: as coisas têm que ter motivo, eu acho que é essa coisa de todo mundo tentar encaixar um pouco um conjunto de respostas... é e disso ser visto assim, como as pessoas não entendem elas têm que trabalhar com esse repertório que elas têm que é limitado e fica encaixando dentro dessa, dessa lista de coisas o que elas acham, então... acho que ainda as pessoas ficam têm essa coisa de "não vai acontecer comigo porque eu estou bem, minha vida é ótima", e então mais a vida pode ser ótima e pode acontecer, é isso! É isso, então... se aconteceu com você, se aconteceu com a sua família é porque vocês têm problemas...

P4: A pessoa pode estar pensando né, só que hoje o que eu entendo e até que esse seriado me levou a pensar isso, é que muitas vezes dentro da sua casa você não sabe o que está acontecendo com o seu filho, com seu sobrinho, na cabeça deles né, por que eu achei assim, do seriado tão, estava falando hoje para a P2, na hora eu e o P5 assistimos juntos, começamos a comentar "nossa, mas as coisas eram assim, de repente, a gente falou, não, não era insignificante... Nossa eu lembrei que eu já falsifiquei minha nota por que meu pai, porque aquilo era "TÃO", para mim dolorido mostrar que eu tirei uma nota ruim, então assim naquela época era aquilo, então de adolescência eu acho que a gente não sabe o que é... Eu aprendi depois a não julgar é.... qual é a dor, qual o tamanho daquela dor, daquele problema que eu acho que não é nada, que daria para ser resolvido. Então se eu vivendo ali na minha casa, só consegui, só conseguia mudar meu pensamento depois, então eu imagino quem ainda acha que não está vivendo né porque o que está acontecendo ali dentro, com os filhos e ninguém está percebendo, com essa correria do dia a dia né, acha que está tudo bem

P6: Eu penso, que... O tabu ele é muito grande, a dificuldade de falar, mas... assim... , pelo que eu passei eu vejo muito a questão da falta de informação, porque quando eu passei por uma situação, embora né alguns anos já dentro do hospital e atendendo assim essas pessoas, mas a fala delas assim é como se fosse uma notícia da TV, um homicídio, algo assim esporádico, mas quando eu passei aquela situação que eu comecei a pesquisar, ler, e eu comecei a ter um pouco mais de compreensão da realidade do Suicídio aquilo foi muito assustador pra mim, por que eu falei isso não é esporádico, isso acontece sim em número muito grande, todos os dias, então eu comecei a pensar o quanto eu tinha pouca informação, o quanto eu estava tanto tempo dentro de um hospital, atendendo essas pessoas, mas sem ter o conhecimento da realidade e da problemática mesmo né, porque assim, hoje a gente ouve falar muito da prevenção do câncer de mama, por exemplo, se de repente eu sentir alguma coisa pra mim vai ser normal ir ao ginecologista e pedir um exame e talvez se eu tivesse mais conhecimento também me ligaria muito mais, sei lá... nos sinais, nos fatores então hoje que eu estudei um pouco mais que eu tenho buscado cada vez mais, quando a pessoa tem alguma fala perto de mim né, ou da minha família ou não, eu já fico mais esperta, mas eu sei que a um tempo atrás não era assim, então eu ligo muito essa questão com a falta de informação, nós não temos informações, ninguém quer falar realmente sobre isso, não é comum né e assim, até por estar mais próxima disso hoje, de trabalhar com essa demanda hoje, é isso incomoda as pessoas, elas não querem falar sobre isso né , elas não, as pessoas elas me pedem palestras e falam assim "olha eu quero palestra, mas não é pra falar sobre Suicídio", né então, esses dias no hospital o cara me chamou e falou isso, e eu falei "olha, mas não dá, como vamos fazer prevenção do Suicídio sem falar do Suicídio", então é eu percebo essa dificuldade, embora estejam né falando muito mais sobre isso às séries tudo que a gente tem visto aí, os acontecimentos, as pessoas estão falando muito mais mas isso é uma

coisa que acontece a muitos anos nessa proporção e só tem aumentado, não é nada novo, esses dias eu até falei para uma pessoa "olha o Suicídio não é algo novo, a Bíblia já tem relatos de Suicídio é algo que acontece a muito tempo" mas nós não temos informações e nunca tivemos né, eu creio que isso tá aumentando e eu tenho esperança que isso seja tão comum como hoje é falado da prevenção do câncer de mama, próstata, enfim...

P11: E é distorcido também porque eu vi é, no atestado de óbito do meu sobrinho não saiu né...

P7: No da minha filha também não

P11: Então assim, são quantos e quantos e quantos né, que não são né contabilizados.

P7: É subnotificado.

P8: Mas acho que o grande problema disso que eu vejo é que a questão de que o Suicídio é que ele ainda é uma de espécie de um crime, é você, é muita gente, você além do Suicídio, você tem que passar por polícia dentro da sua casa, existe um processo horroroso dentro de tudo isso, então eu acho que também tem muito subnotificação, por questão de às vezes um médico ou o que quer que seja tentando evitar, então por que é um processo também muito doloroso,

P11: Então, se não fosse tabu e se não tivesse toda essa questão...

P8: Claro, mas só que a polícia trata isso de uma forma que é uma coisa horrorosa, aí tivemos que dar depoimento e você vai numa delegacia e eles não te tratam bem, então isso tem também um questão meio complicada que eu acho que é uma tentativa complicada por conta desse tabu, mas por exemplo o meu outro irmão que não morreu, ele já tentou Suicídio 3 vezes, e nenhuma das vezes estava notificado como tentativa de suicídio, porque se não ele ia ter que passar por um processo e o médico falou "ele vai ter que passar por um processo, por uma investigação, por um... o hospital não dá...

P5: É isso.... Eu sou médico...

P8: Então...

P5: isso é uma lei, você tem que notificar polícia que é atentado contra a vida,

P8: Porque é atentado contra a vida, e como é que você fica passando por isso né...

P5: Só que acontece o seguinte, agora olha só para o médico, que tem um milhão de pacientes para atender, e aí o que acontece ele vai ter que ir em julgamento, no fórum, aquela baita enchecção de saco, para não dar em nada, E a família vai lá e acaba fazendo tudo, então para que ele vai?

P8: Isso só aumenta as complicações... E eu não estou nem justificando...

P5: lei existe, mas ninguém cumpre a lei... é igual aborto, aborto é proibido? É, e se o médico

notificar um aborto ele vai ter que passar 10 anos da vida dele indo na delegacia... justificando o por que...

P8: eu não estou justificando também o caso...

P5: Eu só estou explicando o que acontece

E: Ele está só explicando o que acontece, eu não tinha essas informações

P5: o que acontece, o médico, se você notificar 10 casos desses eu estou perdido, eu vou passar o ano inteiro indo no fórum, eu não saio mais do fórum.

P8: E isso é super problemático

E: Sim, claro

P5: Agora, quanto a esse atestado de óbito que você está falando, é que é o seguinte, o atestado de óbito é do que morreu, não é a causa. A causa está na delegacia.

(barulhos)

P11: não é o atestado, é o laudo do IML mesmo, atestando que...

P5: o laudo do IML, o IML fala do que morreu...

P7: sufocamento e acabou.

P5: Sufocamento e acabou... agora...

(barulhos)

P11: Aquelas causas externas

P5: agora como foi o sufocamento, o porque do sufocamento é uma questão policial feita na delegacia igual ela falou.

P8: Mas do meu irmão está suicídio

E: no atestado de óbito

P5: Segundo lugar. É difícil sair dessa maneira, porque ele não pode colocar, o médico não pode colocar "Suicídio".

P7: mas devia!

P5: suicídio... mas espera um pouquinho, o Suicídio não é causa de morte.

P11: Mas espera aí...

P5: legalmente

P7: mas para o bem social...

P5: sim, mas me escuta se ...

E: eu entendo é o órgão que...

P5: não existe um médico que possa dar um atestado de óbito de um suicida legalmente. Eu posso ir lá sou seu amigo, botar que ele morreu de outra causa, mas foi Suicídio. Eu estou escondendo um crime da polícia. Bom, outra coisa é independente do que saia o laudo do IML, o teu problema está na delegacia, igual fizeram com você, com todos que passaram na delegacia.

P8: eu tenho uma tia que foi e que não está dizendo Suicídio, mas o meu irmão está dizendo assim é exatamente nessas palavras, assim que o remédio que ele tomou e por Suicídio.

E: quer dizer a gente está falando que além de um problema de falar de um assunto...

P8: você não tem nem uma estatística

E: a gente está falando que não temos uma estatística correta porque não é notificado da forma como deveria.

P5: mas essa estatística é feita no IML junto com a polícia.

P11: então, mas olha aqui. Declaração de óbito, que é justamente do serviço funerário lá do município. Aí tem um campo aqui que diz "causas externas", aí está "prováveis circunstâncias de morte não natural", aí tem o tipo "acidente, Suicídio, homicídio, outros e ignorado", ele está como ignorado.

P5: porque

P8: mas está provado

P5: por favor, deixa eu te contar o que acontece no IML, eu trabalho no IML está, deixa eu te contar o que acontece...o corpo chega lá, como é que eu posso falar que ele estava amarrado em uma corda? Eu posso colocar que tem lesões no pescoço indicando que parecia enforcamento por corda.

P7: doutor, no meu caso antes do corpo da minha filha sair de casa veio a polícia científica, polícia técnica e eles fotografaram e tal e depois levaram pra aquele caixão de zinco que foi pro IML e foi liberado no dia seguinte só que eu sei que o perito ele quando ele soube que eu era um oficial de justiça eu sei que tudo ficou simplificado e a liberação do corpo, e saiu como

sufocamento, e eu entendi que ele no intuito da mente dele de me poupar, do desgosto de estar a nomenclatura "Suicídio" ele colocou sufocamento. Agora eu estou entendendo...

P5: o certo é ele colocar sufocamento e não suicídio.

P7: agora eu estou entendendo.

P5: Eu não sei do que a pessoa, como é que a pessoa, qual é a técnica lá na sua casa vê uma pessoa lá... e fotografa... e tudo aquela coisa...

P7: mas eles sabiam que foi por suicídio... porque foi fotografado.

P5: mas isso não vai para o médico,

E: mas não tem uma falha de comunicação?

P5: não, isso não vai para o médico, vai para a polícia científica na polícia, feito pelo policial... para o médico chega o corpo lá,

E: ok

P1: só as evidências...

P5: é só o que eu estou vendo no corpo, eu não posso supor nada. Não tenho que colocar lá "está grávida" ou não está grávida, se é mulher você tem que fazer exame ginecológico, independente de qualquer coisa, se houve estupro ou não houve estupro, independente do que foi a causa da morte. Tudo isso você tem que averiguar no corpo, mas eu não posso colocar opinião minha "ah, eu acho que foi por isso aquilo lá..."

E: isso quem vai determinar é a polícia depois de uma investigação

P5: aí quem vai investigar essa outra parte é a equipe científica junto com a polícia.

P10: Até porque quem sufocou você não sabe se foi a pessoa mesmo ou outra pessoa, se foi...

P5: Sim, por isso que você toma parte da delegacia.

P8: No caso do meu irmão...

P5: Eu fui maltratado na delegacia

P8: Não, eu não, meus pais.....

P5: Eu fui... porque eles acharam que eu era o culpado, talvez... então eles foram para cima de mim... me apertaram, fizeram um monte de pergunta, um monte de encheção de saco... quiseram ouvir ela sozinha, para saber se ele tinha problemas comigo, se eu brigava com ele..., mas escuta, eu tenho que entender, mas é óbvio, o cara não me conhece. O cara nunca me viu, não sabe quem

eu sou,

P7: Ossos do ofício

P5: ele tem... o delegado tem que fazer a parte dele. Nós fomos ouvidos separadamente. E foram muito grossos comigo e com ela.

P8: é, no caso eu acho que foi, colocaram no atestado de óbito que o meu irmão ele deixou tudo muito explicado, ele colocou a dose, ele colocou tudo assim, bem explicadinho

E: para não dar dúvida,

P8: Para não dar dúvida tal, mas eu acho que é essa a questão, só meio para tentar estar dentro né, eu acho que o grande problema da subnotificação é isso, é não ter aonde isso,

E: não ter um padrão...

P8: não ter um padrão de como isso é registrado, se é no atestado de óbito, se é num lugar, se é no outro, os próprios... as próprias tentativas do suicídio que também não são notificadas, por causa de... e eu acho que todo esse problema também por ser um crime, é acaba tornando isso um tabu ainda maior. Piora o tratamento das pessoas que precisam de ajuda.

P5: só poderia colocar suicídio no atestado de óbito, botar assim como queira, pelo seguinte... pelos dados do atestado de óbito ele precisa colocar do ele morreu. Aí quando vem os outros 30, 40 dias depois vem a dosagem de sangue, se tinha álcool, se tinha droga... foi aí que comprovou se teu irmão tomou remédio ou não, ou que seja. Antes disso, o médico foi contratado só para enterrar, ele não tem, ele não sabe disso.

E: então olha a gente está falando que o suicídio não é visto, quando ele é visto, ele é visto como algo alheio, longe da realidade de cada um. A gente está falando que o fato dos números não serem fidedignos também dificulta que ele seja visto por essa sociedade com a quantidade que ele ocorre. Então a gente também pode pensar se a gente tivesse esses números, passasse esses números talvez aumentasse uma consciência, quando as pessoas percebessem o número de casos, né.

P7: A burocracia

E: Tem a burocracia que atrapalha, tem uma falta de cuidado das pessoas ao lidar com o tema, e a gente está falando também que... tende-se a procurar um culpado. Ou a droga, ou é a falência financeira ou é a família ou

P11: N motivos

E: os profissionais... então tende-se a olhar o suicídio como um causa e efeito. É mais ou menos isso que a gente está conversando?

P10: então, mas eu acho que tem também a questão dos estudos e do preparo dos profissionais, nas diferentes áreas que entram no contexto. Que por exemplo, pelo que eu saiba não fala sobre suicídio, por exemplo, num curso de psicologia, na medicina, etc... ou por exemplo, mesmo para os policiais, eu imagino assim nem eles têm a informação teoricamente de uma forma mais né científica, estruturada, com mais estudos, como que eles vão às vezes atuar nos seus ambientes aonde esse assunto surge mais, por exemplo a questão do câncer, cada vez mais foi estudado, as pessoas vão atrás entendeu... eles se especializam nesse tema, então eles estão mais preparados pra lidar com isso, mas por exemplo o suicídio se ele não é nem abordado nesses ambientes que são seguros, confiáveis, imagina no resto. E para mim continua essa questão, de que eu acho que, que nem, uma vez, é que eu não falo né que meu irmão se suicidou, então eu não vivi muitas situações, mas quando eu vi uma menina falando... tipo, as pessoas não fizeram nada com aquela informação eu fiquei: falei, putz, será que depois alguém vai vir falar pra mim "nossa, P10 viu a irmã dela se suicidou" Ninguém fez nada com aquela informação, então eu não sei se é porque, é que nem como se fosse qualquer outra coisa porque a pessoa não entende o quão grande é aquilo, e aí eles nem comentam nada. Por um lado, eu fiquei contente deles não terem comentado no sentido de tipo "aí credo então a família dela" que eles não julgaram, mas também não falaram nada então mostra talvez que a percepção é de algo distante né, algo que sei lá... tipo que não é faz parte da realidade. E aí eu não sei ... Ainda mais as pessoas que viveram isso, igual eu... não falam em menos lugares isso vai ser abordado e talvez é discutido ou não sei

P4: vai continuar a ficar no fechado

E: vocês acham que as pessoas percebem o suicídio como algo proibido de ser falado?

P4: Acho que igual a morte, não que a morte, não que a morte não...

P3: eu entendo que as pessoas têm muita dificuldade. Elas sabem a gravidade do assunto ... tem dificuldade em falar, que eles sabem que aquilo é tão doloroso para quem está passando, e ela não imagina que aquilo possa chegar até ela de tão doloroso que é, então as pessoas evitam de falar, porque não tem o que falar e sabem o quanto é doloroso, eu já entendo diferente aqui de todo mundo, eu acho que não falam porque, por pena, e porque sabem o quanto aquilo é doloroso. Não tem o que... nada que console.

P1: no caso que ela estava falando, no caso do meu... no colégio né... eu estava falando com a Karen estava falando no começo, a gente foi convidado para dar uma palestra sobre a valorização da vida, prevenção do suicídio e a valorização da vida e estava tudo certo aí no dia anterior liga a professora pedindo para não falar de suicídio na palestra. Porque os diretores não estavam concordando. Um colégio assim, de um nível bem elevado... e começa que como eu vou fazer uma palestra sobre suicídio sem falar de suicídio? Não... você pode falar assim de outro jeito e tal ..., mas você não pode falar... (risos), então fica difícil né, por causa disso, você fica...

P8: As pessoas acham que se você falar... que você está querendo estimular né. Que você está querendo induzir...

P1: antigamente não se falava em sexo né, na minha época em que eu fiz colégio eu tive aula né

de educação sexual. A professora falava da camisinha tal e tal e isso não fazia com que a você saísse por aí né... a torto e a direita... (risos) eles falam que se a gente falar de suicídio como se fosse... quem está com algum tipo de problema... como se fosse incentivar as pessoas que tem algum tipo de problema.

P4: então eu acho que deveria começar, quer dizer..., acho que a discussão toda é essa, dentro do trabalho da Karen... é começar a preparar pessoas para falar de uma maneira correta. Porque eu acho que alinha muito... entre o ... você falar e despertar a curiosidade do adolescente para aquilo, eu tenho muito medo. Assim, se eu tivesse que falar eu não sei aonde seria a linha de você falar com prevenção para que ele... chamar atenção para que a família ele peça ajuda né ou incentivar, acho que a linha... é ali aonde fica o pessoal não sabe a linha aonde começa, aonde você está incentivando e onde não está, então eu acho que deve ter profissionais muito mais capacitados para dar uma palestra... que disse que...

P1: mas tem profissionais capacitados, é o outro lado né que está...

P4: proíbe né...

P6: Acho que isso é mais uma questão do tabu em si... é o tabu mesmo...

P1: você tem professores que querem... mas tem diretor que acha que isso é prejudicial aos seus alunos.

P4: porque tem os pais, que não vão querer... aí... porque aí eu vou tirar... e tal...

P1: exatamente... os pais que não querem... e é colégio caro e tal... é isso aí

P4: pode ver que deve ser o maior problema dos colégios... os pais... não vamos falar sobre isso...

P1: De certa forma os colégios de periferia, de certa forma, a gente não tem problema de...

P6: eu vejo que o problema maior é questão do suicídio em si, porque ... a morte ela é jogada dentro da nossa casa todos os dias da forma mais banal que existe né, é só você ligar no Datena que você vai ver corpos e corpos estirados ali e eu, por exemplo, que eu tenho duas crianças em casa, se eu não tomar cuidado os meus filhos vão ver aquilo totalmente, todos os dias né, e isso é banalizado. A internet mesmo a gente vê, pessoas que se suicidam, o funcionário chega mais cedo na empresa, vê, tira foto, posta e daqui a pouco aquilo se espalha de uma tal maneira e todo mundo vê, então eu vejo que o problema é a questão do tabu, é o preconceito né?! É claro que tem que ter profissionais preparados para falar de todos os assuntos, não só do suicídio, uma pessoa que não entende, se ela falar bobagem, falar besteira, é claro que aquilo não vai ser produtivo, mas eu vejo que assim a barreira mesmo, é a questão do suicídio né, não a morte, claro a morte, mas a questão é do tabu mesmo com a situação, com o tema...

P2: do absurdo a pessoa ter escolhido partir né

P10: mas gente, sabe o que eu acho, a gente tem que dar milhões de passos para trás. Para mim,

suicídio é o nível mais hard da humanidade. A gente não consegue acolher uma tristeza, quanto mais tipo um suicídio entendeu? Então eu acho que enquanto sabe não tiver educação base para falar de tipo "sentimentos" que tipo um dia você está triste, você não pode falar que você está triste, as pessoas, o mundo não consegue acolher os sentimentos ruins que acontecem na nossa vida. Então imagina acolher tudo aquilo que a pessoa, assim, que a pessoa que se suicida sente, e ainda o fato do suicídio depois para os que ficam. Então acho que antes do suicídio virar um tema, que a gente consiga conversar, eu acho que a humanidade tem que evoluir muito em coisas básicas sabe, tem uma base do ser humano que não está formada, que é de acolher assim, falar um oi tudo bem ou tipo de dar bom dia, tem gente que não dá bom dia... então eu acho que a gente não evoluiu assim em coisas que a gente não consegue acolher a tristeza. A gente não percebe os outros, a gente não consegue falar com essas pessoas, então assim, o suicídio para mim é uma coisa complexa, a última fase sabe da escala, as pessoas têm que ser felizes hoje todos os dias. Essa coisa da felicidade, da busca da felicidade, que todo dia você tem que estar bem. Então assim, imagina falar de suicídio, isso aí... porque é um assunto superpesado, a gente não consegue falar da tristeza. Aquele filme do "Divertidamente", aquilo não fez sucesso, porque as pessoas não vão falar de sentimento, eles não querem ver lá que a tristeza, que nem, a alegria é o sentimento mais importante no filme, ainda bem que mostraram a importância da tristeza, mesmo assim a gente não acolhe muito as outras coisas, então quanto mais eu acho que é esse tema né, mas é lógico que o quanto mais a gente conseguir trazer acho que ajuda todos os outros que muitas vezes vem junto, outra pessoa... (48:09)

P4: mas eu ainda acho que quebrar o tabu vai ser a hora que estiver muito mais pessoas preparadas para falar porque a gente está preparado para ouvir uma coisa coerente né. Não essas perguntas né?!

E: você está falando da forma que as pessoas têm medo de falar do assunto porque elas têm medo que elas possam aumentar o número de suicídios, ou as pessoas não sabem falar sobre o assunto?

P4: não, elas não sabem. Não acho que tem medo não. (48:35)

P7: é, uma coisa que eu percebo é que essa tragédia que é o suicídio ela dói. Mas para os outros que recebem a notícia, tomam conhecimento, pode até haver dor, mas o que há mais é o desconforto, e eu percebo, dou alguns exemplos: é... fui eu que comuniquei a superiora da mãe da minha filha o que estava acontecendo, por que ela não podia atender... bom, o fato é que pela lei, são 3 dias de licença por causa da morte. Eles deram 2 semanas e depois prorrogaram mais 1, porque simplesmente aquilo... ela não pediu demissão... aquilo desestruturou todo mundo... aquilo né. Quando eu faço a postagem, eu sou ativista e abri mão do anonimato... então quando eu faço a postagem... quando é algo que está expondo, digamos a tragédia pessoal, a minha tragédia pessoal aí tem bastante curtida, tem bastante comentário, tem a solidariedade, aí quando eu faço uma postagem que é sobre prevenção e Posvenção ao suicídio... com bastante informação e tal, tem uma meia dúzia de curtidas e nenhum comentário. Quer dizer, a dor alheia, as pessoas têm um ímpeto de vim lá se solidarizar. A minha dor, no caso, então eles vem, eles se sentem até à vontade e fazem comentários, alguns cabíveis, alguns impertinentes é, mas a maioria é de boa vontade, ok? Mas assim, o ser humano tende a ser solidário. Então a solidariedade de uma dor e de uma tristeza? ok. Agora... a tragédia, lidar com a tragédia, o

mecanismo, enfim a face, o rosto da tragédia isso gera um desconforto absurdo, até porque é uma inversão da lógica do instinto da autopreservação, então as pessoas ficam sem ação. (50:52)

P5: e ninguém quer discutir suicídio, igual ele falou aqui...

P7: não estou perplexo...

P5: vai falar o que... Passa batido, porque todo mundo acha que a família dele é "Doriana" é saudável e não vai passar por esse problema. Então, eles nem vão ler aquilo? Quem não passou pelo problema, não lê... (51:09)

P11: é uma obrigação hoje em dia, por conta das redes sociais também isso que a P10 estava falando. Que todo mundo só compartilha momentos bons, comida boa, lugar bom... ninguém compartilha, né P10, a visão do metrô lotado, então eu acho que quem não tem, principalmente os jovens né, eles se sentem muito cobrados, e muito... "poxa, mas todo mundo é feliz menos eu?", "poxa, mas fulano está viajando, o outro está rico...o outro...E ninguém está, a grande verdade, quando você pegar essas pessoas, é que ninguém está. Ninguém leva a vida que compartilha ali, são pouquíssimas pessoas que realmente têm uma vida maravilhosa todos os dias, aliás acho que né, não sei quantas, mas não conheço né, não conheço, então tem isso também de você não pode falar que está triste, você não pode falar que não está legal, né, então, se você chorou você é fraco, e se você não está bem... eu fui demitida em janeiro e uma das coisas que usaram foram as minhas fotos, depois da morte do meu sobrinho. Só que eu conversei com o meu chefe e ele me autorizou a ficar em casa e aí ele depois se juntou lá e me mandou embora. Eu achei uma covardia, uma coisa assim, que você acha que pode contar com as pessoas, mas você não pode. Você acha que estão te apoiando, quando na verdade estão criando, às vezes, alguma coisa para usar contra você. Então isso para mim foi terrível... foi... eu achei muito cruel, entendeu? Podiam me mandar embora por qualquer outro motivo, mas por aquelas fotos...eu pedi férias e não me deu. Ele me mandou ficar em casa né, então..., mas isso não é fato...

E: Então a gente pode falar que ...O tabu ele vai estar em várias esferas. Ele está na esfera pública, de quando a gente fala do assunto na mídia, está na escola que não quer trabalhar o assunto, está na empresa que não entende e quer que a pessoa trabalhe...

P11: esteja bem e produtiva... sendo que não tem como...

E: No hospital...

P6: nos hospitais e nos profissionais...

P4: Posso fazer uma pergunta para ela?

E: pode! (53:23)

P4: Porque você passou agora com a sua irmã, não consumou então foi atendida no hospital, isso eu estava conversando com a P2 hoje, que era uma dúvida, que eu já ouvi de algumas pessoas.

Perguntei e o P5 falou eu nunca vi distinção, mais aí eu não sei. Você notou que quem atendia a sua irmã fazia uma diferença, assim, se ela tivesse lá sendo atendida por câncer, uma dor?

P11: Com certeza, ela foi bem maltratada, assim, a gente foi no (nome de um hospital) ...

P4: Então, eu já ouvi muito isso.

P1: eu também já ouvi

P11: Ela tinha tomado uma caixa de remédios para a pressão do meu cunhado, então tinha que fazer uma lavagem com carvão, né, e as enfermeiras...eu nunca vi aquele tratamento lá no (nome de um hospital)..., mas assim... super grosseiras, ela passando mal, ela vomitando e elas lá, nem aí injetando... O médico saiu com cobertor para ir dormir, largou ela lá... porque entendeu

P4: tipo assim, tem tanta gente aqui que precisa...

P11: é tipo... é, "se você quer morrer o problema é seu". (54:22)

P4: Eu já ouvi muito isso. Eu não passei porque meu filho não chegou a ser atendido. Mas hoje eu falei porque eu já tinha perguntado para o P5. Eu falei: Olha, fala a verdade para mim, tem?

P11: Tem.

P4: Aí ele... ahhh...não, eu não tenho

P5: eu não tenho

P10: mas eu já ouvi também

P5: o que ela esta acabando de falar aí, é o tratamento normal...eles estavam tentando forçar ela, por essa sonda...a vomitar, ou botar para fora

(Todos falam ao mesmo tempo ????)

P11: É bom, cada um tem uma opinião

P4: mas eu já ouvi coisas...

P5: Estou falando sobre o que aconteceu no (nome de hospital)...

P10: A gente ouviu também... (54:55)

P5: É o seguinte, é que é um tratamento bruto mesmo. Você vai passar um cano dessa grossura pelo nariz da pessoa, pelo esôfago, vai colocar lá no estômago, quando vai passar na garganta a pessoa vai vomitar, vai ficar daquele jeito. Mas é o único meio de você lavar o estômago é colocar o carvão ativado. O carvão ativado lá dentro vai... o cartão ativado que você acabou de

falar é para que? É para que o remédio não seja absorvido

Todos falam ao mesmo tempo. ?????

P2: mas não é procedimento, acho que é o olhar

P4: é o olhar, não é...

P5: e é um procedimento da enfermagem, não é do médico...

E: mas você acha que as enfermeiras têm com uma distinção?

P5: olha, eu nunca vi esse negocio. É o seguinte, quando você chega lá, quem está em prioridade é que vai ser atendido? Quem mais tiver grave

E: mas você acha que a forma de tratar, na sua visão, ela é a mesma para todos os casos?

P5: é a mesma para todos os casos, não é diferente. (55:55)

E: na tua já é diferente, na tua experiência.... É diferente

P11: a minha mãe enfartando foi tratada de um jeito, e a minha irmã totalmente de outro. E eu mesma já fiquei internada lá varias vezes também, outro tipo de tratamento e outra coisa que aconteceu foi que a pressão dela foi baixando, foi baixando, foi baixando muito, e estava acho que 4 por 2, assim, uma coisa que estava parando, e eu toda hora ia falar: "Olha... a pressão dela." E elas: "Ah, não, a gente deu não sei o que lá e ela vai subir". (56:19)

P5: Acho que o soro, algo do tipo.

P11: "Ah, daqui a pouco sobe. Daqui a pouco sobe". E eu que tinha que ir lá: "Olha, está baixando mais, está baixando mais." Aí eles pegaram uma veia no outro braço, acho que a adrenalina, sei lá o que é que dá, né dr? Eu sei que na hora que eles deram, ela subiu, ela ficou roxa, assim, o peito roxo, e ela: "Ai que eu vou morrer..." porque a pressão dela subiu de 4 por 2 para 14, 15, sei lá. Subiu muito, muito rápido e ela gritando que ia morrer e eles continuavam. Eu falava: "Para, pelo amor de Deus". Aí eles pararam e aí viram que a pressão tinha subido muito realmente, mas ela, assim, foi uma questão disso daqui. Eles parecem que não acreditavam nela, no que ela falou: "Minha cabeça está explodindo, eu vou morrer", né, e continuaram. Então...

E: Talvez tenha uma diferença, aí, entre a forma como o enfermeiro vê o que ele está fazendo, e a forma como a família sente que aquilo está sendo feito, a necessidade da família também. (57:16)

P5: É essa a diferença.

E: E também tem enfermeiros que não vão fazer distinção e enfermeiros que fazem distinção e

vão tratar de formas diferentes.

P11: Com certeza a gente não pode generalizar nada (57:24)

P1: É, eu não participei, mas a minha filha de 15 anos, né, participou, porque eu não estava na cidade, estava em outra cidade, minha esposa estava vindo do trabalho, mas fui muito bem atendido, e fez todos aqueles processos embora um pouco assim...

P5: É bruto...

P1: ela colocou na hora o tubo, tudo, tudo e na cabeça da minha filha, né, quer dizer, que é uma criança né, se fosse um adulto pode até ser que seria mais até mais, mas não, pelo menos foi bem feito o serviço, é, tanto que com um dia e meio de manhã (vendendo coco ???) mas não deu...

P5: quanto antes você fizer, mais rápido você fizer, mais você vai salvar. Então tem que ver... Na verdade, eu vou te falar uma coisa,

E: Fala (nome de um participante)

P5: só um minutinho... é de suicídio que você está falando. Eu estou lá no pronto socorro e chega baleado um bandido e um policial. Não tem essa preferência. É o que estiver mais grave você vai atender.

P11: sim, acho que a questão não é essa, a gravidade e sim a forma como é tratado.

P5: na hora você não sabe o que é

E: Sim.

P5: É difícil você saber o que é na hora que entrou lá. (58:36)

P6: eu acho que a colocação dela é no sentido de não fazer distinção em quem atender, eu vejo que é no sentido de que você pode atender

P11: ... como atender.

P6: uma tentativa de suicídio de uma forma empática e acolhedora.

P11: ...sim, exatamente...

P6: E eu infelizmente já vi. Eu presenciei muito. (?) e isso acontece com muita frequência. Já trabalhei... esse hospital que eu trabalho hoje já é o 4o hospital que eu trabalho e por diversas vezes eu fui chamada para atender pacientes com tentativa de suicídio com uma fala assim, do profissional. “A gente está aqui preocupada em salvar a vida e tem um querendo fazer graça”. Eu já escutei isso diversas vezes. E eu participei de um grupo de estudos de prevenção de suicídio com um médico lá da minha cidade, um psiquiatra e ele falou: (nome da participante)

"Infelizmente lá no PS a gente escuta isso todo dia dos meus residentes. Os meus residentes falam isso". "Agora eu vou te ensinar como se suicida, porque você fez tudo errado". Ele falou: "Eu tive que chamar o residente meu e falar: "não, pode parar. Está tudo errado". Porque o residente de psiquiatria tem essa fala e infelizmente acontece em alguns serviços sim

(burburinho)

P11: Parece até quando a criança... só rapidinho... quando a criança faz alguma coisa que a mãe fala: "Agora que você se machucou você vai apanhar mais?" Então parece que é um castigo mesmo. Foi o que eu percebi. (58:53)

P9: Uma experiência que eu pude ter.... no ano passado, por estar revivendo o processo, eu fui fazer alguns cursos de luto. Não tem nada específico de suicídio. Mas encontrei alguns cursos de luto e num deles, era... a maioria era médicos e enfermeiros e era sobre comunicação de pessoas, era na área de cuidados paliativos que tinha a ver com luto, e várias cenas eram recriadas, assim, os próprios médicos traziam situações onde eles tinham que comunicar uma notícia grave ou difícil para o paciente e eles relatavam que viam colegas falando de um jeito que não era legal. Então eles traziam isso como uma angústia, e aquilo era encenado junto com a pessoa que estava orientando. Olha... "Como poderia ser falado? " Muitas vezes passava-se por cima, tipo, a pessoa faleceu, a pessoa não tinha nenhum cuidado de falar. E era trazido isso. Aí a minha opinião né...eu acho que esbarra na própria dificuldade que o próprio médico ou as próprias pessoas têm de lidar com algumas questões. Acho que é uma limitação humana. Eu mesmo, assim, no relatar com amigos, eu tive reações, assim, desde pessoas que se afastaram, cortou o assunto e saiu fora mesmo e outras pessoas tinham reação agressiva. Depois eu pude entender, conversando né, que era uma coisa cultural da pessoa e da família inteira dela. Tudo que tinha haver com morte ou doença grave a pessoa não falava porque ela achava que atraía. Era uma coisa assim, muito recorrente: "se eu falar atraí" então na família inteira ninguém falava de nada de morte. Então o jeito que a pessoa reagia, nem era falando de uma maneira educada, era agredindo para cortar o assunto. Então por exemplo, uma postura... tanta pessoa (para ele?): "olha, eu prefiro não falar... Eu penso assim..." não. Aí eu entendi como era. Eu tenho amizade com a pessoa há muito tempo... eu entendi que é uma reação de defesa dela, um mecanismo dela... então eu acho que uma das coisas que eu acho que é mais grave, é um pouco o que a P9 falou, né, tudo que tem a ver com tristeza ou assuntos difíceis são tabu e as pessoas,

P7: causam desconforto.

P9: Não falam. Eu mesmo sofri... quando eu fui me abrir, com meus amigos, era assim meio tipo, levar uma bronca porque você está triste. "Para com isso."

P7: Eles estão desconfortáveis de ver você triste. Então às vezes eles estão fazendo isso não pelo preocupado com você, mas por eles mesmos...

P9: É uma forma de defesa. Então, dar espaço para os sentimentos de luto ou de tristeza, eu acho é, eu sinto como uma necessidade.

P10: E sabe o que é, eu acho que a gente aprende coisas na escola que são teóricas, e como lidar

com transições, perdas, mudanças, essas coisas subjetivas você não aprende em nenhum lugar, se aprende na vida mesmo, passando. Então eu acho que é por isso que é tão difícil, porque é a escola da vida né, que você acaba lidando com essas situações subjetivas.

P4: Mas nem na escola nem na família porque na família não falam e na escola também não...

E: Você queria falar alguma coisa?

P8: Não, só...

E: Então assim, que outras coisas vocês acham que podem influenciar esse tabu? Que a gente está falando que é um tabu, não se fala, que outras coisas além das que vocês? Já falaram várias, mas vocês acham que tem mais coisas que influenciam nesse tabu?

P2: Religião

Burburinho... religião com certeza...

P11: Eu acho que a grande maioria dos casos envolve depressão, e a depressão não é respeitada como uma doença, não é tratada como uma doença, muitas das vezes ela é vista como uma frescura, como uma coisa assim, então talvez se tivesse uma conscientização maior sobre a depressão e outros problemas psiquiátricos também as pessoas compreendessem mais e ajudassem mais quem está passando por isso.

E: E você acham que o tabu começa ... fala... (01:04:08)

P5: ...Só um minuto. Sobre o que ela falou. Eu acho que a depressão como doença, que hoje é doença, está lá no CID e tudo mais, eu acho que, nunca escutei de ninguém que se suicidou sem depressão. Então se eu mudasse o termo suicídio para a depressão, você poderia conversar sobre o assunto, resolver o problema e sem falar em suicídio. Porque a maioria do pessoal, eu nunca escutei falar de ninguém que estava bem alegre e contente e se matou.

P11: por isso que eu falei

P5: Então eu concordo com você com esse negócio de depressão... eu acho que se mudasse o termo de suicídio para prevenção à depressão já melhoraria.

E: Seria bem mais fácil de falar?

P5: Seria bem mais fácil de lidar com o tema.

P7: Apesar que tem suicídios que não é por depressão, e sim por exemplo, por impulso. Aquele rapaz de 23 anos que se atirou lá do Fórum da Barra Funda, tinha acabado de sair da audiência, a audiência não foi sido favorável para ele, ele atirou primeiro o celular que até acertou a barriga de uma grávida, mas não causou danos maiores, e em seguida ele se atirou. Foi impulso. Não planejado...

P5: Mas se pesquisasse na família dele, antes de ir para lá...

P7: pode ser, pode ser, eu não tenho essas informações (falam junto)

P5: ... antes dele vir para lá... ele já estaria em depressão. Eu nunca vi nenhum caso de suicídio que a pessoa não tivesse com depressão antes. Talvez ninguém notou, ninguém viu, ninguém ...

P3: Talvez até tenha cometido algum crime por depressão

P5: ... percebeu entendeu? O maior problema então é o seguinte, a depressão não é nada... igual ela falou... depressão é "frescura"...

P11: É frescura...

P5: ...se você acha que a depressão é frescura então não se trata.

P7: Eu acho que tem pessoas que se suicidam que não demonstram em momento algum depressão. Minha filha foi um caso...

E: Ter depressão não significa que as pessoas mostrem ou que ela tenha sido diagnosticada ou tratada

P7: nunca mostraram... A conversa que tivemos na hora do almoço, estava perguntando do fim de semana... de tirar a carteira de motorista... (falando sobre a filha)

(burburinho – falatório)

P4: A não ser salvo alguns casos...

P5: Meu filho ia viajar para o Guarujá com a namorada... foi na casa dela e (???) e daí em meia hora ele fez isso

P3: Orgulho...

P4: E tem... acho que ainda mais antigamente, a pessoa tinha orgulho e tal e como que a sociedade vai me ver.... aí eu acho que...

P5: mas eu ainda acho que tem processos que (???) ninguém via

P7: ...a não a minha não...

P5: ninguém notava... ia no psiquiatra e o psiquiatra dava alta para ele....

P4: que eu não entra isso muito nos jovens hoje, mas as pessoas... acho que antigamente... era um alto índice (sobre o orgulho)

P3: Olha, eles se suicidam por qualquer coisa assim... pela honra, orgulho...

E: E vocês acham que esse tabu, ele começa aonde? Ele começa na sociedade, na família, na escola? Onde que ele começa?

Falatório

P5: em todos os lugares.

P8: E é o que ela falou também, é visto como uma fraqueza, né quer dizer...

P7: Um pecado, em algumas religiões...

P11: ...é "poxa, mas você tem tudo, você tem uma família, você uma casa, você tem carro, você tem emprego, então porque você está triste?"

Falatório

P4: Eu acho que a chave é saber...

P8: a gente não sabe...

P7: Exato, tristeza né...

P4: ... é saber que felicidade não é tudo aquilo maravilhoso a toda hora, felicidade é você estar bem, fazer um pouco do que você gosta, se não é hoje é ter sonhos para fazer depois, momentos, mas é tirar essa coisa de felicidade que tem que ser aquela coisa assim (?)... maravilhosa...

E: Onde é aí que está a busca do que é felicidade também.

Vários: É

P11: Como uma visão errada

P11: Assim como existe sobre a beleza, quer dizer, então o que é uma mulher ideal... é um casamento ideal...

P4: eu acho que começa a quebrar daí... porque eu acho que daí a pessoa poderia começar a pensar assim, não, esses momentos de tristeza é normal, então... eu vou ter que trabalhar, ver o que está me deixando triste e me sentir melhor, e não se sentir tão culpados que eles estão tão tristes sem um motivo. Então eu acho assim, que tem que começar bem no que a P10 falou, muito lá de baixo, muito cultural... mas tem que começar... (01:08:00)

P8: é que as pessoas, a gente têm a tendência de falar "ah, aquela pessoa ela é depressiva, ela é negativa, ela tem uma energia ruim" As pessoas põem de lado as pessoas que não estão felizes por um momento, elas são postas de lado pelas pessoas

P4: também... e também não são nem convidadas para os lugares pelas pessoas...

Falatório

P8: ... elas não são convidadas, elas não são... é, existe essa obrigação de ser feliz, acho que é mais que do que você colocar ou postar... é você as pessoas dizem: "Não chegue perto daquela pessoa porque ela é triste, ela é deprimida e ela...". Eu já ouvi falarem a pessoa é depressiva, ela tem uma energia ruim. Eu já ouvi isso. E então, você já começa com as pessoas pondo de lado.... Então você já tem uma pessoa que está com um problema, e aquilo agrava porque ela é posta de lado porque ela não está ali sorrindo...

P7: começa a falar junto: Porque não serve. É utilitarismo, isso é utilitarismo...

P8: é.... é exatamente... ela não serve para o que preciso...

P7: ...só as pessoas que servem para os meus próprios interesses, e as pessoas não me servem, que servem para o meu sucesso profissional, financeiro... e as que não me servem.

P8: fala junto – Eles maltratam

P7: É utilitarismo. Na verdade, a pessoa está vendo um mundo à parte de si mesmo e as pessoas ao seu redor elas apenas estão à serviço dos seus próprios interesses. Há aquelas que servem e aquelas que não servem. Isso é utilitarismo. Não existe amor. Não existe... (01:09:20)

P2: Mas eu não sei, porque eu lido com uma pessoa que tem depressão, a (nome de uma pessoa), e é muito difícil para a gente tentar penetrar naquele mundo... é inabitável. Por mais que você queira ajudar, a pessoa se recusa, a pessoa não quer ajuda, a pessoa te dá pistas de que está bem, e de repente de que está mal. Aí você diz: "Você não está bem?" aí ela fala: "Mas agora eu estou bem, você é quem está querendo que eu fique mal". É muito difícil. É um universo que eu desconheço gente, não dá para habitar. Por mais que você queira, você fala: "E agora, o que eu faço? Eu me sinto de mãos atadas. É... A energia dela é difícil? É.... porque eu não consigo compreendê-la.

P8: Mas ela tem o direito de estar ali.

(Falatório) ...

P2: Não, não, sim...

P8: Isso é que é a questão.

P2: Mas assim, é muito difícil você olhar para a pessoa e a pessoa se auto destruir e você ficar de camarote porque ela não deixa você fazer nada. Ao mesmo tempo te pede ajuda e aí você tenta ajudar e ela recua. Eu acho que esse preconceito...

P8: É, mas a gente tem que entender também que... tem coisas que... porque o meu irmão a gente viu acontecer, a gente sabia que ia acontecer, (risos nervosos) e não tinha nada que pudesse ser feito. Tudo que a gente podia ter feito a gente fez.

(falatório)

P2:... vocês fizeram...

P4: Então, nós também...

(falatório)

P2: acho que o problema... é que eles não aceitam isso. Eles não querem que ajuda. O preconceito, o tabu é tão violento que para a pessoa aceitar que ela tem a depressão, "Ah, como é que eu vou me intitular de fraco, né? Vou ter que assumir que eu sou fraco, que eu sou preguiçoso, que eu sou covarde... que eu sou...

P8: É porque as pessoas dizem que depressão é isso, e não é...

P2: não é isso, então... então, o problema está nisso, no tabu, é depressão. Se a gente conseguisse de alguma forma, que eu não sei qual é... não sei qual é, gostaria muito que alguém descobrisse, é desmistificar mesmo para a gente poder olhar para a coisa como uma pressão alta né, como uma diabetes, né?

P8: Exato, quando eu paro para pensar...

(Falatório)

P5: deixa eu falar uma coisa aqui ... a depressão tem que ser tratada por um profissional, a gente querer tratar, é igual você querer tratar uma pressão alta... você consegue tratar uma pressão alta?

(Falatório)

P2: Mas eu não quero tratar... eu quero levar para um profissional

P5: então eu vou falar uma coisa para você... e as pessoas geralmente põe em casa e ficam tentando tratar em casa a depressão. Sem a ajuda de um profissional, sem a ajuda de nada. Bom, psiquiatra estuda lá não sei quantos anos para ser...

E: mas, sabe P5 as vezes o difícil é porque a pessoa nem quer ir para o psiquiatra

P2: é isso

P5: sim

E: Você quer que ela vá no psicólogo, mas ela não vai no psicólogo. (01:11:50)

P10: Gente, de novo, assim ... eu acho nem que a gente sabe, tipo, tudo, a gente só fala de depressão agora, mas eu acho que existem variações de sentimentos que não tem nem nomes porque nem tudo é só tristeza, nem tudo é só fraqueza. Assim como a tecnologia evoluiu, as doenças, eu acho que os sentimentos, hoje os seres sentem diversas coisas, a gente não tem nome para as coisas. É tipo: tristeza, fraqueza e alegria. Só existe isso. Eu não posso sentir um meio termo? Primeiro eu acho esse ponto. Outro: eu acho que nem tudo é depressão nem tudo não é. Eu acho que existem variações de coisas na nossa vida que a gente ainda não consegue... não sei se é dar um nome, qual seria a palavra a respeito, entendeu? Porque não encaixa nem só aqui nem só ali. São outras coisas que a gente está vivendo, entende? Eu acho que falta um avanço nesse sentido, porque a pessoa fala "putz, mas eu não estou com depressão", ou tipo "não posso estar triste um dia". Mas será que não existe uma variação? Você não precisa ser uma pessoa depressiva mas tem um dia que você está sentindo algo que não tem nem nome ainda. Então, é por isso que eu falo, para mim a coisa assim que me gera, sabe, pensamentos milhões de... A gente tem que voltar muito ainda para dentro do ser humano, olhar outras questões porque não está dando para definir. A gente não tem hoje palavras, estudos e eu acho que..., não sei o que é, para conseguir... porque tem muito mais variação. Tudo evoluiu, agora, os sentimentos do ser humano não, continua tudo com o mesmo nome, e aí é depressão.

(Falatório)

P5: a depressão é coisa nova..., mas eu acho que você tem graus de depressão, você entendeu?

P10: Isso e outras coisas também, só que tipo ou a pessoa é classificada assim, ou ela é assim, e não é assim.

P9: Eu acho que tem outro sentimento de tristeza natural que é excluído. Ninguém pode ficar triste. E é normal, eu entendo hoje como algo normal. Quando acontece algo ruim, ou você tem alguma perda, é normal e é saudável você poder ficar triste e conversar com alguém. Mas isso é excluído, eu acho que isso, parte do tabu começa daí. Então se você vai procurar um amigo e você está feliz ok! Mas se você está triste, você é excluído.

P11: O despertencimento também, né? Quando você não se identifica com nenhum grupo, quando você acha que ninguém entende o que você sente, né? Um pouco disso que ela está falando que é..., mas isso eu acho que isso todo mundo sente, porque gente, cada um tem a sua história, cada um teve as suas dores, cada um passou pelos seus traumas, então você nunca vai encontrar alguém que saiba exatamente o que você sente, e é por isso que não tem o nome, porque não existe. Assim como cada um tem a sua impressão digital, eu acho que o jeito que a gente sente é muito pessoal e não existe nome, não existe... né? Então, se eu ando de uma forma, ou se eu me visto ou se eu falo, é por tudo que eu passei, pelo acidente que eu sofri, pelo estupro, pelo suicídio... por tudo! Entendeu? Porque às vezes as pessoas questionam, e aí nem a gente sabe porque a gente faz aquilo, mas quando você buscar... não, eu parei de andar sozinha, por causa disso ou daquilo, né... então eu acho que tem essa questão do despertencimento de talvez você ter tanta dor e tantas coisas que as pessoas não passaram que você nem fala, né? Porque acha que não vão te entender. Aí você vai se fechando ... e é isso

P7: eu acho que esses grupos que nós estamos como esse e outros que a gente tem em vários lugares, é um lugar de pertencimento porque toda vez que eu vou num grupo desses eu me sinto assim, não é que digamos estou à vontade, mas eu me sinto bem situado porque eu vejo que eu diante de pessoas que tão vivendo histórias parecidas e que estão tendo o sofrimento parecido, a angústia parecida, as dúvidas, as indagações parecidas, então eu de alguma forma eu me sinto acolhido. E eu também me sinto à vontade de ir acolher, eu vejo por exemplo vocês como os meus pares, são os meus iguais, então é um momento que nós estamos encontrando com os nossos iguais. Aqueles que entraram nesse mundo, no mundo dos sobreviventes. Nós temos até esse rótulo né?! Então a gente consegue. Nossa! Existe um mundo que é o mundo dos sobreviventes, e eu vejo a cara deles, eu vejo eles falarem, eles sentirem. Então, essas dinâmicas essa... e outras e ocorrem no (local onde ocorrem grupos), no (local onde ocorrem grupos) eu acho que são muito boas, e eu acho que esse é o caminho, é buscar esses lugares porque a gente vai se reconhecer.

P11: Mas a gente está aqui é porque a gente passou por isso,

P7: Isso... só isso que nos une aqui...

P11: isso que eu acho que para quem chega a se matar, quer dizer, ele não sabe, ele não, ele não... porque não é falado. Então ele não sabe que existe um grupo desse que ele pode procurar, e que ele pode se sentir bem e acolhido e respeitado, e falar que...

P7: Entendido

P11: ...é exatamente, e eu acho que é aí que falta...

P4: eu vou tirar por mim... em reportagens, que eu acho que é meio o tema abordado aqui, que eu leio mais em reportagem que eu procuro ler, e eu acho que dão um pouquinho menos de valor, as reportagens normalmente dão um valor aos casos, né, como foi. Para mim eu vou para a última parte, quando se é falado o que a gente pode fazer, praticamente. Porque aí fica mais claro nos tópicos. Olha, te deixa a disposição, eu vou muito naquilo porque como eu não soube fazer antes, eu tento então saber como fazer agora. Então eu acho que teria que ter mais reportagens, a reportagem dar mais ênfase, até para um leigo num falando, tentando falar né com nenhum profissional, que as vezes quem vai estar lendo na sua casa você não vai ter um profissional. Como pelo menos de princípio como ajudar mais né, porque é isso que a P2 falou, que a gente não sabe o que fazer. Então eu gosto muito daquela parte da reportagem aonde está ali bem claro, ali...

E: quando tem né

P4: Então...,mas a maioria não tem. A maioria sempre, não estou criticando as reportagens, mas eles dão muito ênfase ao que está acontecendo. Agora está tendo muito por causa da baleia azul, do seriado, vai ter setembro, já começa no final de agosto já começa as reportagens..., mas eu leio mais assim é como agir. Então, uma mãe que está lendo ali, que percebe ali, ... que nossa, meu filho...

E: quer dizer orientações né?!

P4: As orientações práticas para o leigo né eu acho que isso seria muito importante.

E: É, num próximo encontro a gente vai conversar muito sobre as sugestões que vocês têm de aumentar a consciência pública. Como que vocês acham que essa consciência pode ser aumentada. Vocês acham que falando mais sobre o assunto, aumenta a consciência pública? Se isso influenciaria na prevenção e posvenção do suicídio?

Vários: Sim, sim, sim....

P7: Eu acho que um dado muito importante é fazer as pessoas perceberem a quantidade de mortes que ocorrem a cada... a cada segundo ou a cada minuto né? Então isso é algo acho que eu considero importante porque quando eu falo para a pessoa: "Olha, enquanto a gente esteve conversando, agora, já morreram umas dez pessoas.

P4: estatisticamente é chocante então né.

E: a estatística é...

(Falatório)

P7: Para a pessoa perceber a grandeza, a dimensão, eu inclusive me permito, e aí eu sempre falo isso a título de conjectura pessoal que para mim, a minha convicção pessoal é que a maior causa de morte provocada da humanidade através da história é não só agora, é e sempre foi o suicídio. Mas é que sempre é ocultado, é uma das maiores, mas com certeza ela é a maior. Porque as outras, estatísticas... são colocadas estatísticas fiéis, e não tem tabu em cima. E aqui não, é tudo escondido. E eu falei... eu me permito acreditar que talvez a humanidade, a maior causa de morte da humanidade é o suicídio. O que é um grande paradoxo. E eu acho que se um dia as autoridades, os formadores de opinião, enfim, as elites pensantes, enfim, começarem a admitir uma possibilidade como essa... paradoxal, contraditória, assustadora, eu acho que a gente revoluciona, a gente muda, não sei.

E: Você ia falar um pouquinho

P8: Não, é que... eu não sei se... Eu acho que no falar, ele é tem alguma coisa que ainda eu ainda não consegui pensar muito bem, é a respeito sobre essa questão da prevenção. É.... e de que a prevenção ela está mais na mão da própria pessoa do que na dos outros. Então que também tem essa coisa, eu acho que falar é importante para que as pessoas que pensam nisso entendam também a consequência daquilo. E mais do que falar para que os outros em torno, porque possam detectar, porque senão também tem aquela paranoia. A pessoa então começa com alguma coisinha todo mundo já "ah, ah..." mas sabe, tipo... a gente tem que ficar atento com uma série de coisas. Na minha família isso é um assunto, de um dos lados, é um assunto que se fala abertamente. Do lado do meu pai não. Do lado do meu pai ninguém fala a palavra. Do lado da minha mãe não, então já tem aquela coisa... a gente está com um primo que está com uma depressão muito profunda, o pessoal está de olho. Mas também não pode ficar com uma paranoia

em cima, de tipo qualquer coisa, mas eu acho que a prevenção ela passa mais o poder falar abertamente sobre isso, é mais importante para a pessoa que pensa no assunto, do que propriamente para as pessoas que estão no entorno dela, né, é mais isso... (01:22:24)

P9: Eu quero acrescentar uma coisa: no ano passado, eu fiquei alguns meses como voluntário do CVV. Então assim, eu não posso falar nenhum nome do CVV e nem nada dos casos que aconteceram, eu só posso falar da minha experiência. Eu fiquei um tempo atendendo ligações das pessoas que ligam, que procuram né, e a minha experiência assim foi de que a maioria do que é falado, e que as pessoas sentem angústia porque não tem com quem conversar..., porque são coisas cotidianas, então o que eu percebo e que eu acho que a grande dificuldade que a gente não relaciona esse cotidiano com digamos o fato em si é de que as pessoas não tem espaço pra falar do que elas estão sentindo: pergunta o que aconteceu, ou como foi o seu dia, ou falam de coisas práticas. Mas quando a pessoa tem algo, que ela não sente à vontade de falar com alguém da família, com amigo, com marido, com esposa, com filhos, com os pais, isso é o que vai acumulando aí chega num ponto que a pessoa chega a tirar a própria vida. Então, o que eu senti de grave, e aí eu estou tentando trazer isso na minha relação pessoal dos amigos, é que mesmo com os amigos quando eu vou conversar, eu percebo que eles não conseguem relacionar que não falar do sentimento, tem vínculo com chegar nesse ponto, que a angústia pode acrescentar até que chega a gota d'água de algo que acontece, mas que é, muitas vezes, só o desencadeador do fato, mas é falta de espaço de falar dos sentimentos. Isso que você falou de tem sentimentos que a gente não sabe nem nomear, e acho que a gente tem uma educação emocional muito pobre de forma geral, e acho que isso, está na causa do tabu. Então a dificuldade, por exemplo, eu encontro amigos e às vezes a pessoa está passando uma angustia grande, mas ela não consegue falar, ela não foi educada, eu também não fui, então eu estou fazendo esse exercício. Existe um tabu de falar o que está sentindo, que é visto como uma pessoa fraca, com defeito.... É excluído sim...

E: E como vocês gostariam que o suicídio fosse visto pela sociedade então? (1:24:40)

P5: Olha eu acho que já é bem visto hoje, porque eu sou um pouquinho mais antigo né, porque o que acontece? Na nossa época o suicídio era um... a família não comentava. Todo mundo escondia, todo mundo guardava aquilo, desaparecia e ninguém sabia nem o que aconteceu. Era proibido falar suicídio. A família era excretada da sociedade. Toda a família daquele que suicidou-se. Não existia, era um disparate.

P7: era um disparate

P5: principalmente o que eram mais idosos, que se suicidavam e geralmente amante ou financeiros o problema. Antigamente era esse o problema. O que acontece? E isso era proibido, era terminantemente proibido... não podia comentar em casa que o vizinho se suicidou, meu pai vinha e me dava uma surra.

P3: Tinha cemitérios que não se podia nem enterrar.

P5: Não podia enterrar, é verdade. Igual uma coisa que pouca gente sabe, Santos Dummont suicidou-se, né?

P7: Sim.

P5: E ninguém divulga isso, né? .

P7: Ah, não. Mas isso....

P5: Ele suicidou-se no Guarujá. Só quem passou por isso sabe, se você fizer uma pesquisa aí de quem não passou por suicídio, você vai ver que 90% não sabe do que Santos Dummont morreu, de tanto que era escondida a coisa.

P7: Não, mas hoje já se fala muito mais...

P1: já se fala muito sim... eu...

P7: que Santos Dummont se suicidou.

P5: Sim, hoje se fala mais de suicídio... eu estou falando como era antigamente.

P7: há, no passado... entendi... entendi...

P1: não se fala assim como creio que se fosse mais como...a minha esposa está fazendo psicologia então, no mundo dela, na faculdade tudo... a quase toda semana tem temas que envolvem suicídio. Na faculdade se fala bastante, pode não ter uma disciplina sobre isso, mas, se fala bastante. É palestras e tal tal tal. Mas são grupos fechados né, dentro da universidade. Não leva pra fora né... a gente espera que... Mas mesmo assim a gente já vê que já tá que está mudando, você vê que se fala mais, já sai na televisão, é tem canais que vai... a Globo não pode falar...ou só a partir de tal horário, tem umas normas né.

P4: fala junto – os famosos, pelo menos ela falou... ??

P1: Então eu acho que isso, por exemplo a parte da manhã é hora que tem muito ?, você não pode falar isso no jornal nem nada.

P7: No mês de prevenção ao suicídio do ano retrasado, saiu uma matéria que inclusive um dos que foi entrevistados fui eu, foi no (nome do programa e do canal), que é o jornal (período do jornal).

P1: que dizer a Globo não faz...

P7: Saiu. Saiu também, na mesma (nome do canal e nome do programa) que eu também contribui...na do no passado...também no dia mundial da prevenção ao suicídio, no início da noite, as 7, 8 horas da noite, que é o (nome do programa)

E: Há duas semanas, naquele programa da Fátima Bernardes foi falado de suicídio.

P7: de dia....

falatório

P7: Hoje no jornal da (nome de emissora de tv) eu vi a sua entrevista, eu vi... eu ate gravei... eu vi a sua entrevista, ela deu uma entrevista né, explicando a questão do suicídio, então isso já é uma vitória, né? Ah,(nome do programa) quis fazer um trabalho sobre a questão do suicídio em 4 semanas, eu ia participar de uma delas e depois a cúpula da (nome do canal) vetou. O (nome do repórter) comprou o negócio, veio a moça, lá, que me entrevistou tal e depois veio explicar lá no mês seguinte que a cúpula apagou ...

E: Então assim, vocês estão falando que hoje já se fala mais do que falava antes!

Falatório: – a sim, bem mais.... até na hora do....

E: Mas como que vocês gostariam que fosse falado? Como que vocês gostariam que a sociedade falasse sobre o suicídio? Como vocês gostariam que a sociedade visse o suicídio? (01:28:29)

P7: Então, eu acho que tá faltando só falar, eles pegam uma entrevista e eles me exploram na parte informativa e aquela coisa e vai retratar o episódio, e os depoimentos profissionais, agora saiu uma revista da (nome de revista) muito boa, tal. Agora... nenhuma abordagem tá sendo feita de mostrar a dor e o sofrimento dos que ficam. Porque fala só em estatística, que é em média 6 pessoas ficam impactadas por aquele suicídio... em média, 6 pessoas. Mas não falam como é que é o impacto, que essas as famílias ficam destroçadas, enfim todos desgastes que cabem em eventuais suicídios dessas pessoas. Por exemplo aquela moça jovem que o pai se suicidou lá na Europa e por causa disso ela criou aquele projeto, “semicolon Project” ou “Projeto ponto e vírgula”, eu vou tatuar o ponto e vírgula, até nessa matéria da (nome de revista) eu falei "eu vou tatuar eu vou incorporar isso". Ela levou avante por anos e sucumbiu ela também se suicidou. Ela não aguentou, ela também se suicidou. Então eu mesmo uma vez numa reunião do (local de atendimento), eu vi o impacto que eu causei a uma moça da mesma idade da minha filha, só de começar a relatar né, que eu relatei que minha filha com 18 anos, até então ela tinha ouvido os outros relatos e quando ela ouviu o meu ela desabou. No final ela me abraçou e falou palavras agradecendo e tal... enfim, e eu sei que aí aquela moça diante do que ela viu do que o pai se tornou, ela jamais, ela não vai mais fazer isso porque ela sabe como é que o pai dela, a mãe dela vai sentir o sufoco todo.

E: como é que você gostaria que o suicídio fosse visto na sociedade?

P7: Então, tem que ver.... tem que haver... onde eu quero chegar é que ao eles abrirem essa possibilidade de externar também o problema é o anonimato né, esse é o problema, mas tudo bem. É o direito. (Participando gaguejando muito) eu sei... Mas eu sinto como eu estou sendo aproveitado nessa parte, mas eu acho que se os prováveis suicidas conseguirem atinar no mal, em como destroçam a família e as pessoas que ela mais ama...

P5: (fala junto) ... e os amigos e todos que estão em volta...não são 6, são muito mais

Homens: falam junto

P7: ...como ele vai acabar com a vida daquelas, a vida daquelas pessoas daquele jeito, nunca mais vai ser a mesma, né, o grau... E se elas tivessem noção como essa moça teve, é isso que eu quero mostrar, seria um ótimo elemento, um elemento de impacto, né. É como o cigarro que eles colocam o maço de cigarro mostrando como é que o cara fica e tal, ajuda. Tudo bem. Vai ter gente que vai pegar aquilo e vai pegar e vai fumar, mas com certeza tá ajudando. Então eu acho que mostrar né e, é claro que isso vai demandar eventualmente, e eu fico feliz com que aconteceu nessa revista (nome da revista) apesar de eu ter sido entrevistado eu não fui aproveitado. Eles me disseram que como eu saí na outra entrevista..., porque outros abriram mão do anonimato, então estão havendo outras pessoas, além de mim, que estão abrindo mão do anonimato, e isso é legal, porque quando a sociedade começar a ver a cara dos que ficam, a dor dos que ficam...

E: então você tá falando assim, que, ao invés deles usarem somente informações sobre o fato, como eles costumam utilizar...

P7: (fala junto) – não invés, além...

E: ... isso, além, colocar da dor daqueles que ficam?

P7: Isso, a dor dos que ficam

Mulheres: falam junto

P4: Eu discordo um pouquinho, porque eu acho se a gente falou de todo esse processo que a pessoa está passando, isso aí não... eu acho que estatisticamente vai ser difícil...menos do que você acha que vai atingir. Eu acho que o processo interno da pessoa a dor é tanta que ele não vai prestar atenção naquele momento quem tá passando...

P1: (fala junto) - a dor maior é ele

P4: A dor é ele, ele porque senão todos aqui os nossos filhos amavam a gente. O meu deixou cartas, o que a maioria não deixou, o meu deixou muitas cartas... que a gente não tinha culpa, que ele amava, que o P5 era exemplo de pai, que ele queria ser igual a ele, então assim, ele deixou. Tanto que eu falei muito na revista talvez porque aproveitaram. Porque ela viu... assim, ela leu as cartas... a menina. Então, ele deixou muito claro... então que a dor era tamanha que ele não sabia o que fazer com ela. E meu filho tinha um fundamento religioso também, não ia falar que ele era um adolescente que nem pensava em nada. Não, ele tinha um medo, ele tinha... e falava "vou pagar por isso mas eu não estou conseguindo lidar com a minha tristeza", então eu acho que no momento que eles estão passando a dor... não seria...

E: então mostrar essa relação bem forte entre o suicídio e dor.

P4: É e eu acho que pra mim basicamente assim começar a tratar como saúde pública.

P7: Ah, sim...

P4: Isso seria o ideal...pra começar... (01:33:46)

E: Então, a forma... a gente tá pensando: como a sociedade, como vocês gostariam que o suicídio fosse visto pela sociedade. A gente ainda não está na forma como a gente vai chegar lá, mas como que vocês, que ideia... então, de que é motivado por uma dor muito grande que ela ultrapassa o sentimento...

P4: (fala junto) – o amor... pelos familiares...

E: que se tem pelos outros, que causa muita dor também...

P7: mas eu acho que tem que ser falado viu...

P4: (fala junto): Não, também.

P7: mesmo que, mesmo que seja em vão...

P5: (fala junto) – acho que todos os temas... pra todos

Falatório:

P4: Se o ser humano esta passando a dor é tamanha ele não consegue enxergar, ele não consegue resolver a dor interna que ele tá tendo, ele não vai conseguir naquele momento lembrar que o pai e a mãe vão sofrer.

P5: só por isso que ele falou você não vai resolver o problema, ...

P7: (fala junto) – é, não, mas vai ajudar

P5:... mas vai ajudar, é, mas só por isso... não resolve

P7: (fala junto) – mas vai ter gente que vai pensar mais vezes...

Falatório:

P4: Acho que saúde pública... precisa começar... que os políticos tratar como saúde pública e a parte psiquiátrica, desmistificar que o psiquiatra é médico de louco, que o lugar...ter mais lugares pra quem não tem condições financeiras,

P5: (fala junto) – isso é legal...

(?) - ... principalmente...

P4: porque a gente está com esse problema, você sabe, lá do (nome de uma pessoa), então assim, uma pessoa, a gente está vendo, uma pessoa de classe média hoje... não é nem uma pessoa de

classe muito baixa vamos dizer, de classe média não consegue as vezes manter em uma clínica ideal. Porque está tendo... está dopando o filho, o filho né, não está tendo assistência, está simplesmente jogando o ser humano lá e fala: "toma remédio aí, dorme , para ver se você se acalma". Então é isso que eu estou achando, que é uma questão de saúde pública. De ter mais... O governo começar a pensar que tem que ter hospitais... tratamento, para quem não tem condições de pagar uma clínica elite, né, desmistificar psiquiatra que é médico de louco, de que não, de que é uma pessoa que você pode tratar, psicólogos... os psicólogos eu acho ainda que o acesso é mais...eles gostam mais. Acho que quando está também né o psicólogo é mais leve (?) né do que o psiquiatra. Que às vezes medicação é necessária e o jovem acha que não, o mais velho: "Oh, eu estou ficando louco"...

E: quer dizer, as formas de tratamento.

P4: as formas de tratamento... tem que desmistificar... que nem, uma coisa que o P5 falava muito para o (nome do filho).

E: (fala junto) – aonde ele acha o tratamento...

P4: quando deram o medicamento para ele. O P5 falava muito: "(nome do filho) você tem que canalizar o seguinte: se eu não tenho problema de coração enfartei eu não tenho que tomar a vida inteira o meu remédio?

P5: É porque quando ele começou a tomar remédio psiquiátrico fica não... eu não vou tomar isso a vida inteira eu não posso tomar isso a vida inteira

(Falatório)

P4: Aí o P5 falou assim , se você tiver que tomar a vida inteira e se ajustar com o medicamento, você tem que tomar a vida inteira e não se preocupa com isso. Diabético não tem que tomar insulina? Então o (nome do marido) usava muito isso para ele... desmistificar também essa coisa do remédio.

E:... vamos lá...

P11: É um pouco do que eles estavam falando com relação à dor de quem fica eu acho que mais do que você colocar a dor como porque talvez a pessoa sinta o peso da responsabilidade, quer dizer, "poxa nem me matar eu posso né, eu estou sofrendo tanto e eu ainda tenho que ficar aqui aguentando tudo isso só para o outro ficar feliz?" Mas é de saber que ali tem tanto amor que aquelas pessoas estão dispostas a ajudar né, então que ele pode contar. Então assim, nós estamos aqui, nós vamos sofrer porque nós te amamos e nós queremos te ajudar né, então no sentido de envolver a família envolver...

E: ou seja, ele não está sozinho.

P11: Ele não está sozinho, porque eu acho que tem muito essa dor. Essa grande... eu vejo pelo que eu passei né, de que eles não sentem entendidos, não se sentem pertencentes, quer dizer,

"poxa, eu estou aqui, a minha dor é tão grande, ninguém faz nada por mim, então eu vou embora" né, talvez. É um pouco do que eu vi né, então, meu sobrinho era dependente químico, é uma outra questão de saúde pública porque um adolescente não tem tratamento, simplesmente não tem está. Para você internar tem que ser maior de idade, é clínica para dependente químico tem um monte, mas para menor de idade não tem, entendeu? As pouquíssimas que a gente encontrou a gente não tinha condição de manter. E ele passou por duas: uma teve um incêndio que morreram acho que sete pessoas, acho que eu te falei disso e na outra ele se matou né. Então de três clínicas, uma a gente não tinha condição de pagar, uma ele disse que estava sendo agredido, e a agente até...eu até duvidei, mas depois que teve um incêndio e as pessoas morreram e eu vi o depoimento de pessoas que estavam lá e que relataram tudo o que ele falava para a gente, e na outra ele não era cuidado né, então não tem tratamento. Então, quer dizer, ele tem uma doença que tem a dependência química além da depressão, quer dizer, que se foi para droga tinha alguma coisa. E a gente não conseguia tratar porque simplesmente não tem opção.

E: ...então visto é trabalhado de uma forma multifatorial.

P11: Com certeza.(01:39:02)

P9: Sobre a pergunta "como eu gostaria que o suicídio fosse visto na sociedade?" Eu gostaria que fosse visto como algo que não é distante, que é um tema que envolve todas as pessoas. Mesmo as que não passaram por isso. Que eu acho que esse é o maior problema, porque senão, vamos supor, tem uma palestra, tem um artigo, quem nunca passou acha que não tem nada a ver com ela. Nem vai ler, nem vai se interessar. Então eu acho que esse vínculo que é o presente, sei lá, de novo, eu não sou especialista, estou aqui como voluntário, mas uma das coisas que eu aprendi lá no CVV, é de que é muito mais comum do que a gente imagina, passar pela cabeça da maioria das pessoas o suicídio. Só que ninguém fala, e aí ninguém vai admitir isso socialmente, então é esse tipo de coisa que fica guardado e a gente acha que não tem nada a ver com todas as pessoas, não só os envolvidos é que eu acho que é uma das causas para que culturalmente a gente não consiga fazer a prevenção. Que quando entra o trabalho de prevenção... não tem nada a ver comigo, não vou ler, não me interessa... se o amigo fala não quero nem saber.

P11: (fala junto) – ... eu não preciso...

P1: É o caso do, quando você vai na página do seu amigo, que que te dar algo da prevenção de mama né, aquele negócio de mamas ou então de drogas, não é só para quem está viciado né, é também para quem né...então é para ser uma coisa no geral. (01:40:31)

P5: posso falar uma coisa que não tem nada a ver, mas é rapidinho... só? (risos) O pessoal sempre tem essa mania né, só porque é dos outros, dos outros não quer nem saber. Não sou favor do aborto, mas há muito tempo atrás teve uma pesquisa para liberar o aborto no Brasil, aí chegaram a seguinte conclusão da pesquisa, que jamais seria liberado no Brasil, por que? Porque só a mulher quer fazer aborto, o homem não quer, então não é problema do homem. Se você pensar como o suicídio está.... Aí o que acontece...estava lá na faixa etária, quem tem menos de 15 anos não ia engravidar naquela época, é bem antiga a pesquisa... então ela é contra porque também não ia engravidar está. E quem tinha mais de 40 e estava entrando na menopausa, das mulheres, também são contra porque elas não passariam pelo problema. Então, só quem votaria a

favor seria de 18 a 40 anos, portanto nunca foi aprovado. Eles pouco ligam para o problema dos outros. A sociedade tem que se conscientizar que o problema do suicídio é de todos. Não é classe financeira, não é cor, não é credo, não é nada. De que todos tem esse problema. Só que o pessoal tem a mania de ver o problema como dos outros sabe, é bem típico né, é dos outros é dos outros. Não é nosso. Então tinha que ter uma conscientização para todos se envolverem no problema.

Burburinho

P10: Acho que o que ele falou realmente, acho que se a gente associasse o suicídio a coisas normais do dia a dia, talvez as pessoas conseguissem criar mais empatia com o tema. Assim... de... é que suicídio é uma coisa assim que é tão difícil né de identificar os sintomas, mas talvez se a gente conseguisse trazer o suicídio linkado a temas mais normais, sentimentos, ou assim, relatos de coisas que a pessoa pode ver e falar: "Putz, eu já senti, eu já ouvi de um amigo, tal, talvez ela tivesse mais interesse no tema. Porque, quando você fala de suicídio talvez ele pense: "Putz, uma pessoa que é louca está com muito problema" e a pessoa não, talvez não crie empatia, eu não sei. Abordar o tema de alguma forma que traga empatia, para a pessoa ter interesse em saber, ler...não sei, se envolver mais. Não achar que é uma coisa tão distante. Porque acham que é assim, uma coisa nada a ver que nem existe no mundo. Eu, é aquilo, eu não sabia que isso existia, eu não tinha...

P2: acho que todos nós fazíamos parte dessa fatia do bolo... eu acho que até bem pouco tempo nós fazíamos parte né dessa grande maioria aqui né, que não imaginava o suicídio como uma coisa real.

E: Quer dizer, talvez a sociedade veja o suicídio pode acontecer em qualquer lugar com qualquer pessoa e todo mundo pode ser tanto responsável por ajudar alguém com a prevenção, como também pode acontecer em qualquer família.

P2: sim

P1: sim

P11: Uma coisa que me ocorreu na fala dela é que talvez se a gente tivesse relatos de sobreviventes, mas não os familiares, por exemplo a minha irmã falando, quer dizer... o que que... como aquilo impactou a vida dela e porque ela desistiu de desistir? Entendeu? Talvez... Com certeza tem pessoas famosas que tentaram, que ninguém nunca fica sabendo, então assim, talvez levantasse o tema de uma maneira que as pessoas pensassem assim "não, isso acontece com todo mundo e eu posso buscar um tratamento, eu posso sair dessa."

P10: E com transparência sabe, acho que faz exatamente as coisas que você sentiu. Para não achar aquela coisa: "Nossa, aquela pessoa que se suicidou sentiu uma coisa... uau."

P11: Que nem a Luiza Brunet, que foi agredida pelo marido, quer dizer, as pessoas estão falando "oh, eu fui estuprada, oh, eu fui agredida, oh, ..." não estão mais escondendo. Eu vejo isso das mulheres agora né. E eu acho que a gente pode viver isso também com relação ao suicídio, ...

E: (fala junto) – através de quem passou...

P11: ao suicídio... de quem passou.

E: desculpa P6... (01:44:17)

P6: ...eu tenho uma visão assim acho que até um pouco utópica. Mas eu sou muito sonhadora eu prefiro acreditar nela, mas quando eu era criança eu lembro que minha avó falava muito "Aquele doença". Que é o câncer. Não podia falar câncer. É aquela doença. E não podia nem apontar aonde a pessoa tinha, porque senão você corria o risco de ter. E hoje as pessoas falam muito mais abertamente. Eu tenho uma visão utópica de que a pessoa chegue e fale: olha eu estou pensando em me suicidar, mas que a sociedade como um todo também não se espante ao ouvir isso. Que ela seja tão informada que ela consiga colher esse sofrimento da pessoa. Então por isso que eu sempre volto na informação, porque o sofrimento mental ele não é validado. Se você chega na sua empresa e fala assim "eu descobri um câncer" todo mundo tem dó de você: "Você precisa de alguma coisa?" ... se você chega e leva um atestado de depressão, é vagabundo, não quer trabalhar. A primeira oportunidade que a empresa tem o que ela faz? Manda embora. Isso é uma realidade né? É assim, eu vivo isso, no trabalho, em todos os lugares que eu já trabalhei eu já convivi com pessoas assim, que na primeira oportunidade o RH mandava embora porque está dando muito atestado. Está com depressão. Ou com qualquer outra coisa, né? A doença mental ela não é validada, né..., mas é por causa do preconceito, é um mito, é o tabu. A pessoa pode ter qualquer doença que ela não escolheu, "ah, mas a saúde emocional?" Não, você pode evitar, né? "É falta do que fazer né?! É falta do que se animar". Então eu vejo que a questão da informação ela tem que ser trabalhada. Eu pego uma fala da P10, quando a gente vai dar palestra de prevenção, de informação em escola infantil. "Mas como vocês vão fazer prevenção de suicídio em escola infantil?" A gente ensina as crianças a nomearem os sentimentos, a gente trabalha aqueles bonequinhos do filme "Divertidamente" para que a criança saiba nomear o que está sentindo: "Ah, olha, hoje eu estou triste ok?" Tudo bem, é normal ficar triste de vez em quando né, mas hoje as pessoas não sabem nomear o que elas sentem, elas não conseguem dar nome, elas não conseguem explicar, mas não conseguem pessoas que também as escutem, em sua grande maioria. As pessoas estão muito ocupadas, né. Elas não têm tempo para ouvir...

P10: Elas não aceitam o que elas sentem, não é nem só renomear, mas é tipo reconhecer e falar "Nossa, eu estou sentindo isso" e é exatamente isso. E tudo bem!

P6: (fala junto) – exatamente, exatamente...

P6: E daí como o suicídio é algo que foge da nossa compreensão, muitas vezes o que acontece a pessoa ela sai de lá, ela não quer saber, ela não quer ouvir, eu tenho outro paciente mais grave para cuidar do que esse que está pensando em tirar sua própria vida, mas eu sempre volto na questão da informação. Eu tenho um sonho de que fale muito sobre isso. Que deem informações, não só prevenção. Porque assim também como ela falou e a gente sabe, tem situações que não vai prevenir, infelizmente tem suicídios que eles vão acontecer né. Só que é assim, a informação: as pessoas precisam ser informadas, todas elas. Quando eu passei por essa perda foi muito difícil, porque ligaram 5:30 da manhã em casa. "Você precisa vir aqui! ". Mais ou menos assim: "Oh,

seu paciente se suicidou e agora você vem aqui atender a família" foi isso que fizeram comigo e eu estava destruída. Eu não tinha condições de ir para o hospital e atender aquela família. Mas eu fui, mas naquele momento eu precisava de ajuda. Meu marido falou "você não vai sair de casa, olha para você? Você vai fazer o que lá?" Aí eu falei: "não tem ninguém, eu preciso ir" e eu fui. Então assim, é cobrança de todos os lados. Já sei...e isso aconteceu de sexta para o sábado. Sábado de manhã eu fui lá, eu atendi a família e na segunda feira eu fui trabalhar. E assim, a empresa não me chamou, a empresa não perguntou se eu queria um ou dois dias, se eu precisava de ajuda, e eu estava péssima. Fiquei dois dias no quarto sem comer porque foi muito assim, foi terrível para eu passar por essa situação. Falta de informação. O RH da empresa não sabia o que fazer comigo, a equipe toda destruída, ninguém sabia fazer nada, ninguém sabia nada cara...

P7: (fala junto) – é um tsunami... é um tsunami... não tem jeito

P6:... Falta de informação... então assim, eu sempre volto na informação, então eu acho que a informação ela vai ajudar e muito, não só a prevenção, porque as vezes não vai prevenir, mas todos impactados...

E: Eu não sei você P6, mas eu não tive nenhuma aula de prevenção de suicídio na universidade toda.

P6: Nenhuma. Nunca tive.

P7: Hã!?

P11: Era isso que eu ia falar...

E: Não se tem aula de prevenção de suicídio nas universidades de psicologia. Ela (sobre a esposa do P1) ainda está tendo, é um currículo novo.

(Falatório)

P1: não é matéria...

E: a matéria não tem?

P1: não, matéria não tem, é palestra...

(Falatório)

P8: eu ia falar exatamente sobre isso, porque muito psiquiatra não está preparado para tratar disso. Eu já ouvi de um psiquiatra coisas, já ouvi absurdos, assim. Eu vou ao psiquiatra há muitos anos, a gente até lá em casa sempre brincou que é o médico da família sempre foi o psiquiatra, meus irmãos vão e tal, meu irmão ia, meu outro irmão a gente tem, hoje a gente conseguiu achar um que a gente confia muito. Mas a gente ouviu muitos absurdos ao longo da vida, e uma das coisas é aquela coisa, "eu estou aqui para tratar a vida, e não para tratar a morte". Então ele já fecha aí uma porta de que a minha educação e minha formação foi feita... se você

está interessada em morrer, não fale isso comigo. Essa, essa é a parede também, se a pergunta é assim, que o que você acha que tem que mudar, então eu acho que o próprio sistema de saúde, ele... mesmo psicólogos, é muito difícil você achar alguém que acolha e que ouça. Hoje eu encontrei, mas a gente sim...o meu irmão passou por uma... meu irmão estava desesperado procurando uma forma de sair daquilo e simplesmente não conseguia encontrar, não conseguia encontrar...

P4: O meu filho ia e falava de outras coisas, e nenhuma psicóloga chegou, me chamou das que ele foi... chegou e me chamou lá para me falar: "olha, corre-se o risco." Porque não conseguia tirar dele,

P8: (fala junto) – e mesmo se conseguisse... se ela ia fazer algo que (?)

P4: ... e aí a única pessoa que me falou foi uma psicóloga que na verdade nem atendeu o meu filho. Ela me atendeu porque eu tinha marcado três sessões com ela e ele não foi. Ela foi indicada por uma amiga minha, e aí na terceira eu fiquei com muita dó, era fora do horário dela, e eu peguei o carro fui, eu falei "fica com ele que eu vou" e meu filho me ligou bem na hora: "Não traga ninguém. Eu não vou falar com ninguém". Ela ainda estava no... Isso foi uma semana antes, ela foi a única que se preocupou, assim escutando o meu relato, ela nem tinha visto, e ela me ligava outro dia e falava "olha, eu conversei com o psiquiatra assim, se você sentir necessidade vamos por ele numa clínica" Ainda ela me orientou que eu nunca vou esquecer: "Pega o seu colchão e dorme com ele, põe no quarto". Mas assim... eu não fiz isso. Porque eu também falei: "Mas ela nem viu, né, ... será que esse caso é tão grave?"

P5: (fala junto) – eu também acho que não ia dar certo você fazer isso...

P4: Não vem ao caso..., mas eu digo é difícil mesmo, é difícil achar alguém que está preparado.

P8: difícil achar alguém que esteja preparado para ouvir e dar a atenção que a pessoa esteja precisando assim...

P4: (fala junto) - ou chamar a família depois a parte, orientar a família.

P8: O quer que seja, eu acho que o que precisa mesmo também é isso ser mais falado dentro das universidades, das faculdades de medicina e de psicologia. É um assunto que ainda ...

P4: (fala junto) – acho que é a saúde pública né como um todo

P8: é exatamente... ele muito precário... a forma como é tratada dentro das faculdades mesmo. Ainda é uma coisa que só aquela pessoa que se interessou e foi atrás, e não é uma matéria.

P5: eu acho que quem passou pelo problema

E: a gente já está finalizando...

P11: outra coisa que vocês tão falando é de perceber ou não...é o depois que meu sobrinho

morreu, lendo a ficha dele na penúltima clínica que ele passou, tinha que ele tinha acompanhamento lá e tinha coisas que ele escrevia e tinha coisas que a psicóloga escrevia. Tinha uma pergunta lá "pensa ou já pensou em suicídio?" E aí estava escrito assim: "sim, é o que mais penso ultimamente, mas não tenho coragem pois..." e aí não terminou de escrever a frase. Isso o psicólogo não finalizou ali, só que assim, isso não foi comunicado para nós e nem na outra clínica que eles tiveram acesso a isso, porque a ficha foi de uma para outra, não ficou com a gente né, a gente foi receber depois. Isso foi completamente ignorado pela psicóloga de lá também, entendeu, porque se tivesse sido dado atenção, quer dizer, você pega um adolescente que fala que o que ele mais pensa é em se matar, que tem problema de droga e ele está lá, você vai deixar ele horas sozinho dentro do quarto? Entendeu? Então assim, o que que faz com a informação? Também não adianta as vezes a pessoa pede, implora socorro e aí...

E: e aí essa informação é ignorada.

P11: Ignorada completamente

P5: Posso fazer uma pergunta para ti, qual é a profissão e o que é dos maiores índices, você tem aí dessas pesquisas aí de suicidas?

E: Qual é a profissão que mais se mata?

P5: É

P7: não são os médicos?

E: As médicas.

P5: Antigamente era está, por isso eu queria saber.

P1: não é militar não?

E: Não, não...

P5: Nos anos 80, eu li uma pesquisa, a maior quantia de pessoas que se suicidava era os médicos. Médicas, e sabe qual era a especialidade...anestesistas.

E: Isso, continua.

P5: Continua?

P7: Porque anestesia?

E: Porque eles têm acesso muito fácil as drogas.

P5: eu vi uma outra reportagem, desculpa, eu vi uma outra reportagem... aquela lá que vivenciam muito a morte...?

P7: Como?

P5: Tem muitas pessoas que morrem com eles

E: vivenciam muito a morte...

P7: há sim, todo médico

E: Eu falei que a gente ia ficar aqui 1 hora e meia e já estamos aqui há 2 horas, quer dizer, um assunto que a gente ... vai falando, falando...

(Falatório, tosse...)

E: Bom, então hoje a gente vai finalizar. Eu queria agradecer muito. Todos colaboraram de uma forma muito boa. Disso vai sair muita coisa. Tem muita coisa para a gente conversar, ainda, quer dizer, vamos ver o que a gente consegue conversar daqui há 2 semanas, se não eu mando depois para vocês o que faltou se vocês quiserem completar, enfim

P10: faz um terceiro...

(Risos)

E: ...E eu queria realmente agradecer muito a presença de vocês. Qualquer incomodo, se precisar conversar, precisar falar, entrem em contato... vocês têm os meus contatos, aí, e eu vejo vocês, então, no dia (data), às 7:30 neste mesmo local. Está Bom? Obrigada, gente.

ANEXO D - TRANSCRIÇÃO – GRUPO FOCAL 2 - TOTAL: 02:15:19 HS

E: Boa noite. Sejam bem-vindos. Bom, a ideia é de que a gente continue conversando sobre o mesmo tema, que é o aumento da consciência pública, eu trouxe algumas perguntas, mas antes de começar eu queria que vocês falassem só o nome de vocês de novo para poder registrar? Não precisa falar a idade, nada, só o nome e assim, rapidamente, se ficou tudo bem, como é que vocês ficaram depois do encontro, focado no que a gente conversou, enfim.

P1: *****—Tranquilo, normal

P2: ***** . Fiquei bem.

P4: ***** . E tudo bem, também.

P3: ***** . Também foi, tranquilo.

P8: ***** . Eu acho que foi tranquilo. Acho que as questões que foram apresentadas foram bem interessantes. Foi muito bom.

E2: ***** , sou psicóloga e peço desculpas porque até muitas vezes eu fico calada, mas é porque a experiência de estar aqui ouvindo vocês é muito importante e agradeço por estar aqui de novo.

P9: ***** . Eu fiquei um pouco mexido, e até a gente conversou depois, mas agora estou bem. É só comentando acho que (?) Como eu vi que são várias histórias diferentes, aquilo que muitas vezes a gente trás de ideia impacta outras pessoas e vice-versa. São situações diferentes. Isso me impactou.

P10: *****- Eu fiquei bem. Inclusive eu achei bom que na mesma semana teve uma reunião a mais. Quer dizer... aqui né, mesmo assim, uma vez a mais...

(Risos)

E: Foi um bônus?.... Está certo. A gente, na reunião passada uma das coisas que foram levantadas é que antes não se falava tanto e agora se fala mais do que antigamente. Por que vocês acham que isso aconteceu? Por que hoje já se fala mais do que se falava antes? Vocês acham que tem a ver com a imprensa? Com... O que vocês acham que motivou as pessoas começarem a falar mais?

P1: Bem, primeiro porque você não tinha ainda nada acontecendo com você ou com sua família então você não se preocupava. Você passou ser o centro, aí você tem uma maior preocupação, tanto de você vê como de repassar a notícia. No início você fica com aquele impacto de ficar aquilo reservado, mas pelo menos a gente, a gente pois para fora, entendeu, acho que foi uma das maneiras de se dar, é botar isso para fora e não ficar com aquilo dentro esconder, como se fazia antigamente.

E: Então você acha que as pessoas estão falando mais, então?

P1: Eu acho que sim. Não só porque você passou por isso, mas.... ééééé porque já assim, ééééé como outros problemas aí, quando começou a AIDS aí a um tempo atrás, não sei, uns 18 anos, então no começo também era um tabu se falar em AIDS né, aí quando passou a ser considerado uma preocupação de saúde pública, então se abriu. Hoje eu sei, pelo menos quem trabalha na área, como da psicologia, da psiquiatria, ou seja, da área médica de um modo geral. Eles tão trabalhando no intuito de levar também a questão da depressão, para mim assim, vai juntando a depressão com o suicídio, com também algo de preocupação de saúde pública, para ter campanhas periódicas para poder, tipo o câncer, AIDS, né. Então isso tem movimento e esse movimento, queira ou não queira, embora seja na área acadêmica, mas chega de um modo geral. Então há essa preocupação hoje de fazer com que se procure dar uma atenção maior a essa problemática, então eu acho assim... está sendo bem mais comentado atualmente

P4: Eu acho que pela própria, pela depressão. Eu acho que começou a se falar muito em depressão, né? Os sentimentos da perda vão existir sempre, eu acho, mas não denominava esse nome e eu acho que de repente começou, de uns anos para cá, a todo mundo sentir, raramente você ouve as pessoas falarem em graus diferentes, mas as pessoas sentem e até tentam por fora aquela angustia, aquela denominada vários nomes: angustia, tristeza, tal. Quando depressão alguns falam: "Ah, a doença da moda". Não é, mas eu acho que daí começou a falar nisso e isso começou... por que? Eu acho que está muito associado. Isso a gente até na saída daqui a gente foi conversando, aquele dia, porque a gente levantou que as diferenças... as vezes o suicídio dá aquele impacto ou por uma questão econômica, então vamos dizer, mas daí até o * levantou para a gente e, falou assim... mas naquele momento ele falou..., mas é que vocês estão falando em depressão, assim, de uma pessoa deprimida há muito tempo, fazendo um tratamento. Ele falou assim: "Mesmo que uma pessoa esteja com a questão financeira" Aí eu até achei bem colocada dele, ele falou: "Naquele momento ele estava deprimido para fazer aquilo porque se não você vai pensar outras soluções, bom enfim, aí pensar em outras soluções para ou começar de outro caminho. Eu acho que está muito associado por isso que eu acho que começou a falar mais.

P2: Eu acho que a mídia também, né? Como, quando o P1 falou da AIDS, a gente costuma tomar conhecimento da AIDS quando a gente ouve do Michael Jordon e o Cazusa, e ultimamente a gente tem ouvido também né, várias personalidades, né, que morreram por suicídio. E isso faz com que as pessoas parem e pensem: "Puxa, o famoso, teoricamente não tem problema, tem fama, né? Então eu acho que isso leva as pessoas a comentarem, pelo menos, um pouco mais assunto, e a gente sai da casa da gente, né? Que eu tive. Depois que o (nome do filho) se foi eu lembrei que eu tive um primo que se suicidou ha alguns anos atrás e que meu marido também teve um primo que se suicidou. Mas foi tão... as pessoas não falam. A família não falou. E quando é uma personalidade, eu acho que torna tão público que fica difícil a gente colocar um véu e fingir que não está sabendo de nada. Eu acho que acaba contribuindo de alguma forma também para que a gente perceba e olhe para o assunto né, para essa questão.

P10: Assim, a sociedade ela vem..., hoje a gente fala né da globalização é etc e eu acho que isso ajuda bastante porque tá tudo muito conectado, as pessoas ficam sabendo de tudo mais rápido, então desse assunto também, assim como outros assuntos que a gente vai descobrindo e vai vendo né que existe e aí a sociedade começa a tentar a trabalhar em cima, ou por exemplo, uma

doença, tenta achar a cura... teoricamente... Então eu acho que o suicídio é um assunto também que vem aí nessa...como se torna cada vez mais comum, dele acontecer e hoje com as redes você consegue ter mais informação, eu acho que isso acaba se espalhando bem mais do que antigamente, então eu acho que acaba, assim como outros assuntos também vindo mais à tona. Eu acho que a questão de liberdade de expressão também, acho que os seres humanos eles tem se sentindo acho mais empoderados a falar de certos assuntos que antes eram difíceis. Então eu acho que esse é um assunto também que é difícil que cada vez mais as pessoas assim, não tem mais medo, não tem mais vergonha, assim como alguns outros assuntos difíceis que a gente tem hoje que as pessoas, por exemplo, levantam bandeira e lutam por certas causas que antes não era uma coisa tão escancarada. Você talvez ia sofrer muito mais preconceito ou sofrer muito mais por levantar uma certa bandeira ou tocar em determinado assunto. Acho que a gente, não todos, a gente é um pouco mais livre do que antes, acho que ainda existem países em que muita coisa ainda fica escondida, velada e as pessoas sofrem porque elas não podem falar..., mas eu acho que cada vez mais a gente tem...te dão mais liberdade, enfim, e não tem mais vergonha, nem medo, nem se sente oprimido por falar de certos temas.

P9: Então como exemplo, particularmente, uns anos atrás, o Robin Williams, eu sempre gostei dos filmes dele e via ele como uma referencia de uma pessoa alegre e os filmes eram auto astral, assim, me chocou o suicídio dele. Então isso me marcou e ainda me fez parar para pensar, assim, que eu tinha uma imagem dele, do trabalho dele, e ele vivia uma outra coisa, assim. Foi algo que me marcou. E eu acho que aí foi falado muito. E foi um momento, assim. Particularmente que me marcou e tem a ver com essa mídia, assim. Se não fosse um ator que eu acompanhasse, gostasse dos filmes, talvez passasse batido mas chama a atenção.

P1: Só uma parte do que ele falou, que eu tenho uma coleção de DVDs originais daquilo que eu gosto, sabe? Eu vou lá e compro, né? Mesmo que tenha 10 anos o filme, sabe... aí um deles, acho que o nome é “Amor além da vida” eu assisti 10/15 vezes está certo? Então eu tinha aquilo assim... você associa no caso ao ator, né? À pessoa, né? Que são coisas distintas, mas você associa, se você ficou chocado e também fiquei, da mesma forma porque aquele filme para mim, eu assisti 10/12/15 vezes e eu fiquei pensando: mas ele vai buscar a mulher dele no inferno, como ele diz, foi buscar no inferno, e aí ele comete o suicídio, entendeu? Para mim, realmente foi um choque.

P3: Eu acho que a própria psicologia, psiquiatria está percebendo que há necessidade de se colocar isso público e que como está aumentando o número, então, se tem essa necessidade de dar mais informação ao público em geral, as pessoas deprimidas e que podem ser ajudadas e que não precisam chegar a esse extremo que, através da psicologia e da psiquiatria ha uma grande ajuda. Eu acho que isso é muito importante. Chegar a público e a imprensa em geral para dar essa informação que as pessoas podem ser ajudadas.

P1: O trabalho, né, do (nome de uma instituição), né, porque eu acho assim... importante... em São Paulo é comum e em (nome de uma capital) é bem menor do que São Paulo, né? É que aqui é a capital do país, viu! Então, São Paulo é... (nome de uma capital) até um pouco tempo atrás você não tinha o que tem hoje, só o CVV né, não tinha entendeu, aí hoje, já tem...

P3: Mas eu digo assim, a imprensa em geral. Você liga a televisão as pessoas estão dando

informação...

P1: Exato, exato, assim, esse de boca a boca assim, também é muito pequeno, pequeno né, assim aqui, pequeno né, tem 10, 12 pessoas né, mas cada pessoa ela multiplica né e faz alguma ação, faz alguma coisa que divulga né, quer dizer, antes você não tinha isso também não.

P3: Sim, mas mesmo que você não vá procurar a informação chega até você, através do jornal, imprensa, televisão. As informações estão chegando sem você procurar. Isso eu acho muito importante.

E: Que era uma informação que não tinha muito antes né...

P1: Exato...

E: Não saia, não tinha algo na imprensa.... Hoje se vê mais na imprensa.

P3: Eu acho que isso está ajudando bastante...

P8: E aquelas causas não divulgadas. Eu não sei se aumentou tanto o número. Se aumentou, se diminuiu, acho que esse receio de se divulgar que uma causa de uma morte é por suicídio ou não. Acho que não sei dizer. Eu acho que de fato é essa questão de você ter os meios de comunicação falando mais, eu acho que as pessoas se comunicando mais e de repente descobrindo que elas tem mais em comum porque aquela coisa acho que...quase todo mundo tem de alguma forma é.... alguém no seu ciclo que já passou por isso. Mas não comunica, não fala. É como se fosse uma... eu acho que ... me lembro a primeira vez que eu falei alguma coisa sobre isso com alguém, eu devia ter uns 13/14 anos porque a esposa do meu tio tinha acabado de se suicidar... eu tinha é uns 12 anos quando ela fez isso, a esposa do meu tio. Ela era nova tal, mas eu falei assim como se fosse a mesma coisa que ela tivesse morrido do coração e aí me arregalaram o olho, assim, e eu fiquei: "Ué, mas..." Porque era um assunto que em casa, assim, um lado da família falava o outro não..., mas porque a minha mãe também tinha tido uma tia que tinha se suicidado. Então era uma coisa que se falava de certa forma, à mesa, né? Mas eu me lembro desse, desse choque das pessoas. E eu não falava para chocar. Eu falava porque sei lá, na minha cabeça era uma forma de morrer.

E: Não tinha preconceito, né, era uma forma de morrer...

P8: Não tinha. Era uma forma de morrer. Era uma forma de morrer e a gente conversava sobre isso... Sempre se conversou sobre isso, em casa. E sempre se falou sobre isso, sobre outras questões delicadas, assim, a gente sempre falou. E eu acho que, depois de um tempo que as pessoas foram começando a ver que se elas forem parar para pensar elas tem mais pessoas próximas do que ela imaginam, mas por alguma razão elas não falam e hoje eu acho que elas começaram a falar e ver: "Olha, e não é que é verdade que tem alguém próximo e que isso já aconteceu, mas eu não quis enxergar". Eu acho que tem isso. Acho que as pessoas estão se comunicando mais. Falando mais sobre assuntos...

E: Quer dizer, mesmo dentro da própria família.

P8: É....eu acho que sim...

E: Família, amigos, círculo social...

P8: É....exatamente...

E: As pessoas estão falando mais no assunto, no geral.

P8: Eu acho que sim...não sei...dá uma impressão. Assim, como isso sempre foi um assunto dentro da minha casa..., mas eu sei que se falasse fora arregalava-se o olho, hoje eu já não sinto mais tanto desconforto de falar isso, sobre o assunto, como eu sentia, éééé, assim....

P10: E aí eu fico pensando, né, se, assim, a gente está falando mais porque não sei se tem mais casos ou não e quem passa a entender que isso é uma realidade por que passou consegue falar do assunto. Porque, será que a gente está falando mais ou tem mais casos e as pessoas entendeu, que vivem isso estão, sabe porque aquilo que eu falei na sessão passada: Para mim o suicídio só se torna real na sua vida depois que você realmente... porque se não, acho que é uma coisa.... Até você estava falando, eu lembrei que a minha melhor amiga, a tia dela tinha tentado e quando eu era menor eu acho que fiquei sabendo dessa história, mas eu nem achei nada a respeito. Sabe quando você nem... acha que é grave, nem que não acha nada. Mas hoje, quando ela me conta eu falo: "Nossa!" eu entendo, mas porque agora eu passei. Então eu não sei se..., sabe, quem vem primeiro. O que está fazendo com que as pessoas falem mais. Será que é porque temos mais casos e elas passaram a enxergar isso como putz acontece, ou...qualquer ser humano consegue falar mais sobre isso. Porque eu não sei se as pessoas têm empatia e elas estão falando: "Nooooossa, realmente, assim, uau!" Mas se não é algo.... Porque não é um assunto assim tão... por exemplo, você esta na roda de amigos, ninguém fica falando sobre isso. Ou tem gente que ainda faz brincadeira, sabe?

P4: Eu acho que nem nas nossas experiências, nem eles mesmos nos falaram, nem a pessoa que está sentindo.... Eu ainda acho.... Eu não vejo esse falar muito também, não.

P1: É porque assim, como eu estava falando, e assim, o que a gente, a gente que passou, de alguma forma para a gente, a gente acha que ainda está assim, vai ser uma bomba, mas não tão mais como era antigamente, para a gente, porque a gente já passou por essa dor, estava passando e vai, cada um acaba sentindo...

P4: E a gente sente, é o que ela falou, a gente acaba sentindo que talvez se não tivesse acontecido com a gente a gente nem saberia sobre isso.

P1: a gente fala assim, as vezes é normal, mas a gente não esconde, a gente conversa tal, quem quiser ouvir... aí eles decidem se tem que mudar de assunto, porque... as outras pessoas que estão do outro lado tão com medo e não querem ouvir... porque acha que né, mas assim, eu também assim, eu acho que... difícil falar não, mas ...

P8: Eu acho que tem uma distância também muito grande, e assim, muito grande mesmo entre as pessoas que são os familiares, as pessoas próximas de alguém que se suicidou da pessoa que tem vontade, de que quer, que pensa no assunto, eu acho que essa distância ela ainda é muito grande porque a gente está falando, eu acho que está se falando muito disso mas eu acho que não...a um ponto de que ainda dê segurança pra uma pessoa que pensa no assunto, se sentir à vontade, suficientemente à vontade de tratar esse assunto em qualquer situação. Eu acho que é essa a distância que ainda está muito grande. Então, eu acho que, fala-se mais, encontra mais respaldo aí de falar né ninguém, assim... diminuiu esse tabu, mas ao mesmo tempo isso não tem reflexos para quem está passando por esses pensamentos. Isso é uma coisa que eu acho que ainda é um tema e a distância é grande.

P10: É que é a mesma coisa, por exemplo, talvez, a gente, que eu estou pensando, assim, quando sabe, almoço corporativo, que você sai para almoçar com as pessoas, elas falam que está na moda naquele momento. Então se o problema está agora na política, eles vão falar no almoço da política, se são os 13 porquês da série, eles vão falar da série. Se é a baleia azul, entendeu, as mães vão se preocupar: "Meu Deus e esse negócio da baleia azul...", mas porque ela tem filhos. Talvez se elas nem filhos tivessem, eu não sei se elas fariam desse tema aí. Entendeu? Então a coisa assim que...não sei se falava porque estava na moda, enfim, as pessoas realmente... ou porque pode ser porque quando é com adolescentes..."Putz, eu tenho um filho", né? Estou criando então pode ser que chegue em mim né, então acho que ela né... vê um pouco, né? Então não sei se, não dá para...

P1: Assim, são duas, assim, uma é esse dia a dia e a outra é a questão da divulgação, eu não sou da área mas a minha esposa faz psicologia e eu fico acompanhando a * em algumas coisas, palestras e tal e então ela já comentou que nesse último ano, do ano passado para esse ano, o que tem de palestra em que a moda do tema é falar sobre o suicídio porque antes não se falava né, eu acho que nem disciplina tem que se fale sobre isso, então, só esse ano já foi 2, e nós estamos perto do meio do ano né, ou seja 4meses só de aula, veja bem, uma foi em uma universidade federal, e a outra na (nome de universidade), que é particular também e assim, muito conceituada, dois cursos bons de psicologia, os dois na semana de psicologia, esses encontros e os temas eles falavam sobre a questão do suicídio, Então, assim, ela está só no primeiro semestre, então esse ano ela sentiu...

E: Quer dizer, os estudantes já tem mais contato que também não tinham antes...

P1: Uma é a questão da formação acadêmica. E a outra é essa questão que eu acho que ia estar, como você falou, é um assunto que você não vai ficar falando, não é um tema como outro qualquer, assim, que as pessoas vão ficar falando...

P3: Mas você pega o programa da Fátima Bernardes, falaram sobre suicídio, e é uma coisa assim que estão instruindo as pessoas...

P8: E que atinge muita gente...

P1: Sim, Sim, perfeito...

P3: Então, o que eu te disse é isso, você liga a televisão, você vê um jornal, qualquer coisa, existe esse tema que antes não existia...

P10: Talvez não seja a quantidade, mas a importância que estão dando para o tema, não sei se é porque aumentou ou não aumentou, mas talvez a relevância do tema tenha aumentado. (23:27:71)

P1: E você só dá essa importância, principalmente a mídia, não faz isso de graça... ou é porque está tendo mais importância porque é abcd morreram por suicídio e aí são pessoas que são famosas e tal, e elas dão certa importância que tem a mídia vai fazer algo que não tem volta.

P4: Deviam abordar em novela esse tema, porque eles abordam tanto transplante de coração, não sei o que... não estou acompanhando mas parece que essa novela está rodando no estrangeiro. Nunca que eu me lembre, nunca teve nenhuma novela que abordasse, assim, depressão as vezes, (falatório)....

P3: É que incomoda as pessoas, ao invés de ser uma distração, vai incomodar as pessoas...

P4: Ou não sei se não pode... antigamente achava que seria incentivo, então, também não sei para que lado... teria que ser uma coisa muito cuidadosa, muito...

P10: Mas tem outros temas que super incomodam também, entendeu? Acho que tem vários temas que eles abordam as vezes nas novelas que também incomodam, eu não sei também o quanto de um quanto do outro, mas...

E: E qual é o impacto das campanhas públicas como setembro amarelo em vocês? Agora os setembros tem sido mais cheios de informações, mais publicações...

FALATÓRIO

P4: Foi mais o ano passado que eu senti que estava falando mais, o atrasado...

E: ainda não... o atrasado ele foi bem mais fraquinho...

P3: só fiquei sabendo através do nosso amigo aqui... (referindo-se ao P7)

FALATÓRIO

P8: Mas mesmo assim o outubro rosa todo mundo sabe o que é, o maio amarelo...

P1: O novembro azul...

P8: ...uma pessoa que não está, assim, participando do assunto, as pessoas sabem o que é o setembro amarelo, mas se você perguntar para alguém ninguém sabe o que é.

P10: Eu também acho que não. Acho que é ainda é muito pouco...

P1: É, mas já foi mais divulgado, esse do ano passado...

P8: Para quem procurava estava divulgado e estava uma divulgação boa, mas você procurando....

P1: Porque lá em (nome de capital) teve um deputado estadual, que provocou uma audiência pública na Assembleia e levou o pessoal do CVV, do (nome de Instituto), levou o pessoal do núcleo da (nome de universidade), da psicologia e tal, já no intuito de buscar maior ferramenta do poder público, do governo do Estado, né? Da secretaria de Saúde para essa problemática. Então ele já começou a fazer isso, e assim, começam os movimentos né, é, estão começando e foi muito assim, difícil, porque a gente participou muito então a gente acaba, nosso dever público é tão bom que você acaba engajado né, mas eu acho que esse também vai ser, assim, já começou né...

E: Você acha que por enquanto quem recebe a informação é aquele que procura, ela não é uma informação ainda que ela chega para todas as pessoas...

P8: Isso, se a gente procura a gente acha coisa e acha coisa muito interessante, agora, não é uma coisa que chega em você. Você está tipo, andando na rua isso chega em você e você fala: "Nossa! existia esse assunto!" ..., mas por exemplo, o maio amarelo, que é do trânsito. Todo mundo...é uma coisa que você percebe...

E: mas aí você vê eles indo nas escolas...

P4: assim, aquele repórter da Globo, o André Trigueiro... ele tem uma palestra desde 2012, que eu vi, outro dia eu fui numa palestra dele, que ele veio em São Paulo, foi ótimo, mas ele tem, desde 2012 que ele fala sobre o tema e eu não sabia, quer dizer, foi pesquisando na internet, você vê, uma pessoa da globo e ninguém comenta nada, e ninguém faz isso fora o André Trigueiro. Uma palestra excelente dele.

P1: Ele sempre faz Andre, sem ser o André da Globo, que ele quer ser livre...

P4: Peguei na internet também. Me surpreendi porque eu já gostava dele como repórter, tal, mas eu nunca imaginei que ele falasse sobre o tema...

P2: Aí eu fico me questionando, será que muitas vezes a campanha não é apenas para cumprir o protocolo? Será que ela acontece de verdade? Eu vou citar um exemplo muito prático: Minha cunhada é assistente social numa unidade de saúde, o ano passado no Facebook apareceu ela com o lacinho amarelo com toda a turma fazendo pose, está, ela nunca conversou comigo sobre o assunto. Então....

P4: ... essa é aquela que não deixava falar para os filhos...

P2... não, essa é a outra que contou que o filhinho né, mas contou para o filho depois de algum tempo, no começo ela não tocou no assunto, ela nunca conversou comigo sobre o assunto. Nunca, e assim, ela sabe que eu tenho, que eu sou aberta para qualquer tipo de assunto. Não sei

se a dor dela está tão violenta, não sei o que se passa na cabeça dela. Mas eu acho que... poxa P2 me fala: “E aí, o que você acha? O que eu posso fazer para ajudar? Você conhece algum órgão?”. Não. É como se fosse um assunto que não me diz respeito...

P4: Por que se as pessoas vem aqui? Eles estão precisando falar? Ou o que elas querem é ver se você está...

P2:... deveria ter algum conhecimento...

P4: de alguma maneira participando, engajado em alguma coisa é de pelo menos ter um.... Se a pessoa vai te perguntar pelo menos saber como ajudar, como te acolher.

P2: Acolhimento né... e ela sabe que eu sou engajada, ela sabe que eu participo de muita coisa

E: Mas P2 qual é a leitura que você se faz disso?

P2: Cumpre o protocolo, sei lá. Cumpre o amarelo.

E: Tira foto, posta no facebook e acabou...

P2: Estamos cumprindo o programa de setembro...

P1: Tem muitas empresas que são assim, se engajam, mas não repassam para os seus funcionários, os seus colaboradores, aquela importância, dá um papelzinho, dá uma fitinha para colocar na camisa, mas agora vai... volta a trabalhar então, mas coloca lá estampado que está dando o apoio, não sei o que lá..., mas não, não... leva um profissional, nada...

E: Quer dizer, é marketing

P1: Marketing...

E: Uma ação de marketing com o nome de conscientização

P2: Marketing que ele vende como conscientização.... uma coisa muito vazia né

P9: No ano passado no setembro amarelo eu estava trabalhando no CVV, então houveram várias ações que foram em metrô, escolas e a gente podia trabalhar como voluntário. Só que é assim, a percepção que eu tive, foi um pouco do que ela falou. Acho que foi você que falou, assim, que, quando a gente passa, o nosso olhar fica diferente. Eu sou muito atento em relação a isso. Por exemplo: Quando a gente está envolvido no assunto, a gente tende a enxergar mais. Quando a gente não está e aquele assunto é um tabu, no caso, não só a gente não repara como é um ponto cego. A minha percepção é que é assim... A referência que eu uso é que tem coisa que está na mídia, está sendo falada. Mas a minha vivência nas relações pessoais não é de mais abertura de falar. Eu tive muita dificuldade, assim, eu não, eu tive momentos que eu não tinha nem uma pessoa para falar sobre o assunto. Nem uma. Então, eu mesmo ligava no CVV. Foi assim que eu acabei virando voluntário. Eu acho que assim, muitas campanhas esbarram no estigma, porque

falar sobre o assunto, eu acredito, isso eu percebi, assim né, que a pessoa que toca no assunto, ela sofre um preconceito de falar a respeito disso. É diferente, por exemplo, sei lá, falar de infarto, doença do coração. Se você estiver numa roda de amigos, como você falou, você pode trazer esse assunto e não vai ter preconceito. Ah eu estou indo em numa academia... agora se você entra no tema do suicídio a pessoa: "Não, mas você está pensando..." e aí você... existe um estigma que atrapalha.

E: Como é que você acha que as pessoas podem começar a falar mais, então, entre elas?

P9: É... Que nem...na reunião passada foi falado... eu acho que tem um problema grande, que na minha opinião né, começa assim, com a tristeza, tem um preconceito que é, falando um pouco do efeito facebook. Todo mundo quer aparecer feliz ou parecer feliz. Daí, desse, a tristeza ser preconceito vem a morte, o luto, suicídio... vem tudo atrelado. Então, qualquer pessoa que começa a trazer o assunto que é considerado triste..., mas isso já é uma coisa interna, acho que da nossa cultura.

P4: Você acha que começar a abordar, que todo mundo sente tristeza em algum momento? Tem como alguém...

P9: Sim, como algo natural, como algo natural.

P4: Não já como depressão, mas como: tristeza é uma coisa normal que todos nós sentimos

P9: Isso! Como algo saudável. Enquanto não tiver isso... então qualquer assunto... vamos supor: se eu chegar num churrasco, está todo mundo tomando cerveja, e eu falar "Ah, estou indo numa academia. Poxa, me matriculei eu vou." todo mundo fala numa boa. Mas, se falar: "Putz, eu ando meio triste, eu ando meio deprimido"... Ihhh, existe o isolamento...

P8: É visto como uma coisa negativa, né? Aquela coisa do... aquela pessoa ela é negativa.

P9: Eu acho que existe um estigma atrelado a algumas emoções. Enquanto a gente não resolver isso, o assunto em si ficou um ponto cego da sociedade. Aí as campanhas, também, é o que eu percebi...

P4: não surtem efeito... (fala junto)

P9: ... eu estava trabalhando no CVV, e eu falei com duas pessoas que tiveram, pessoas que próximas do suicídio... para participarem do (nome de instituição)...

P7: (fala junto)... não conseguiu levar nenhuma...

P9: ... eu não consegui levar nenhum. Um eu não consegui nem terminar a conversa e outra pessoa parou de falar comigo. Porque é uma dificuldade do assunto. Então, a pessoa não quer falar que tem esse problema porque ela vai sofrer o preconceito e ela não quer falar com você também...

E: Quer dizer então as campanhas elas vão ter que efeito? Até onde vocês acham que chega a campanha?

P9: Na minha opinião ela funciona, por exemplo, a pessoa que tem, ela ou alguém próximo que tem depressão que aí é socialmente aceito, falar que a pessoa tem depressão eu acho que aí funciona...

P4: Para os familiares, quando você está percebendo alguém ou algum amigo, não só um familiar né, alguém próximo, como agir. Eu acho que deveria ter um pouco mais, porque muitas vezes, as vezes alguém que quero ajudar, mas eu não sabia como agir. Nem sei se eu sei hoje se alguém chegar para mim e falar que: "Ai eu não, eu não quero mais viver"... Eu não sei, eu ainda nem sei se eu sei o que falar. Eu sei que eu vou querer ajudar. Vou procurar ajuda, vou tentar levar em algum lugar, mas agora eu não sei se eu mesma sei o que falar... eu acho que para a gente conseguir tocar quem está vendo....

P3: (fala junto) E precisa a pessoa falar, né? Porque a gente perceber é muito difícil...

P4: ... é, ou antes da pessoa, ou se está percebendo... é, eu sei lá, alertar ali, mais pais, cuidadores, quem cuida, que hoje em dia nem as vezes é mais os pais... é avós, tios.... mas alertar se tiver alguma coisa como abordar um adolescente, principalmente acho que adolescente, assim que fica lá mais fechado no quarto, e tal, mais...porque o adulto as vezes vai camuflar muito mais, que a gente não precisa nem... eu acho que quanto mais a idade vai passando, acho que isso aí você não consegue tirar nada.

P10: Eu acho que a gente comentou um pouco isso na sessão passada né, que a gente tem ainda uma base, um b a bá que a gente tem que dar milhões de passos para trás porque assim, para mim, suicídio é o nível hard, entendeu? E aí, que nem ele estava falando né, da tristeza e tudo. E eu acho que vir muito ainda, acho que trabalhar muito mais esse tema de tristeza, tal, para depois chegar no suicídio. E aí eu acho também, que a pessoa, ela só vai passar a se interessar, a campanha só tem efeito naqueles que na essência tem, acho, alguma coisa a ver com o tema. Por exemplo: eu sou envolvida no GLBTA (Gays, lésbicas, Bi, Trans e aliados) e aí assim, quando eu olho esse grupo, as pessoas que lideram os grupos, normalmente são pessoas que são ou gays ou lésbicas... no meu caso eu não sou, mas eu estou ainda mais engajada porque que eu sei que esse é grupo que se suicida. Então se alguém, assim, eu não falo, né? Porque se alguém me perguntar: "Por que você é engajada no (GLBTA)"! Eu falo que eu quero que cada um possa ser o que ele quer, quero que as pessoas venham verdadeiramente para a empresa... porque o fato de você não poder ser você, você deixa o seu você em casa e vem trabalhar. E como eu sei que assim, são várias pessoas sofrem e cometem suicídio, a verdadeira razão, né, vem um pouco que eu sei a importância da diversidade, mas para mim, lá no fim tem a ponta do suicídio. É que eu acho que cada um, a gente fez um evento na semana passada no trabalho, e quando eu olho as pessoas que vão, normalmente são pessoas que são alguma das letras, e o A, que é do aliado, que sou eu, você não vê tantos. Porque aquela coisa de talvez a pessoa pensar: "Aí, vão achar, sei lá, alguma coisa de mim porque eu estou engajada nesse grupo. Então eu acho que essa campanha do GLBTA só atinge as pessoas que de alguma forma se sentem ligadas ao tema. Eles falando ali abertamente ou não ou lá na essência tem alguma coisinha que ele por, né... então, talvez essas campanhas do suicídio, elas só vão atingir quem, na sua essência, tem alguma ligação com o tema. Se não ela passa despercebida. Tanto que a gente fica lá tentando engajar as pessoas para

ir no GLBTA, e assim, tipo as pessoas não vão. São raras. São raras. Aí lógico já tem vários líderes que vão porque, tipo, eles tem que ir, eles tem que liderar pelo exemplo, você tem que ir... então eu não sei se não tivesse talvez um pouco disso de ser um exemplo, de ter que cumprir com isso, se aquelas pessoas iriam, e aí eu não sei se por exemplo os jovens, por ser um grupo que tem um propósito, eles acabam se engajando também. Então é um fato interessante: eu não sei se eles se engajam porque eles tem a ver com algumas das letras ou porque na essência tem algo, ali, ou se é porque coisas com propósitos, e eu vejo que é uma coisa que as novas gerações elas trazem isso. Que nem, por exemplo, a busca por um emprego que tenha um propósito maior. Então acho que a questão das campanhas do suicídio é essa: é primeiro eu tenho que trabalhar lá atrás, né, a questão do sentimento. E talvez, se a gente trazer isso através dessa base, as pessoas se conectem mais porque elas vão falar, nossa, isso que é um assunto que tem a ver comigo. Eu também sinto tristeza. Eu também às vezes estou triste. Talvez elas surtiriam mais efeito quando você sente a empatia porque hoje em grandes campanhas, normalmente, que nem essa do trânsito, né, não sei, se as pessoas que perderam alguém, assim são as mais engajadas... O que leva alguém a se engajar? Eu não sei. Essa do Trânsito para mim é uma que eu não presto muita atenção. Sei que ela existe, mas assim, para mim é X. Também passa despercebida. Eu não sei se tem isso, entendeu? De ter que ter algo, assim, pessoal para você se engajar naquele tema... que é aquilo: suicídio só passa a ser realidade, você só presta atenção, quando você de alguma maneira tem a ver com aquilo. Não sei.

P3: Essa campanha do trânsito mexe muito comigo apesar de eu não ter ninguém, mas está muito bem-feita. É uma moça que ficou parálitica e ela ficou falando do quanto mudou a vida dela depois desse acidente. É uma coisa muito... presta a atenção é linda a campanha, emocionante. Aquilo mexe comigo apesar de eu não ter nada a ver, mas é uma coisa muito bonita e mexe com as pessoas... E tem uma coisa que eu acho que poderia ser chamada a atenção para a ansiedade. Não só a depressão, mas a ansiedade, eu acho que é uma coisa muito pesada, pelo menos deve ter sido o meu caso. A pessoa não sabe lidar com essa ansiedade. Eu acho que nem foi depressão, foi ansiedade. É uma coisa que ninguém fala. Eu acho que nas campanhas deve ser falado para as pessoas se tocarem... o quanto isso também incomoda. Não só depressão.

P9: Assim, a minha experiência, então, eu não sou da área, mas assim, a minha vivência é que eu percebi que as campanhas, elas funcionam bem para quem não tem a informação e tenha uma realidade próxima de depressão. Porque aí a pessoa fala: "Puxa, eu não sei como lidar, isso pode levar ao suicídio e aí não sabia nem que encaminhamento fazer. Não sabia que existia o CVV, não sabia que as vezes é necessário a medicação, a busca de um profissional. Nisso eu acho que as campanhas funcionam. Porque a pessoa se identifica. Aonde eu acho que elas falham, aí é uma visão minha também de leigo: Eu tenho a impressão que existem alguns casos, assim, de suicídio, que não tem a ver com uma depressão caracterizada, que é assim, a soma de um monte de pequenas coisas: Poxa, assim, ahh, está com dificuldade no relacionamento na família, aí problema no trabalho... São essas pequenas coisas somadas que podem levar ao suicídio. Aí, esse caso, eu acho que poderia fazer com que qualquer pessoa se identificasse e dizer assim: "Poxa, se você tem algum problema que você não consegue lidar ou tem dificuldade em falar. Eu tenho dificuldade de encaminhar e isso pode chegar nesse ponto, de suicídio. Eu acho que nesse ponto as campanhas falham porque a impressão que eu tive, como leigo, é de que assim, isso não tem a ver comigo. É o que eu sentia com os amigos. Assim, por exemplo, se eu ia falar com eles... não,

na minha família ninguém tem depressão então não tem nada a ver comigo e aí o assunto morria.

P10: E sabe porque eu dou esse exemplo, teve uma vez uma moça que foi fazer uma palestra, lá que é daquele tipo 0800 para auxiliar os empregados, tal, que tem vários serviços e aí eles tem serviço jurídico, psicológico, sei lá, e mais outros dois. E aí, quando ela estava dando exemplos, aí ela falou assim: Há, porque tem algumas pessoas...que ela falou assim: o único momento que a gente quebra o sigilo para a empresa desse serviço, é quando alguém fala que vai se matar. As pessoas começaram a dar risada na sala... "ah é, tipo, até parece que a pessoa vai"... entendeu? Então assim acho que tem pessoas..., eu também uma vez estava num almoço com outras pessoas da empresa e falaram que acho que alguém do prédio do lado tentou, sabe uma coisa assim? " E tipo eles falaram "Ah! Nossa, que coisa engraçada, tipo, por que não se joga, mesmo". Então assim, o nível de entendimento das pessoas, a gravidade de que aquilo é real, não é o suficiente para realmente a pessoa ir lá ouvir uma campanha...ou teve uns que eu já ouvi: "Nossa, se viu o formulário da semana da saúde que perguntaram se você tem vontade de se matar? Isso é pergunta? Se acha que alguém vai falar que tem vontade? Tipo, sabe? Eles ficaram surpresos de num formulário estar escrito fazendo essa pergunta. E então falaram: "Duvido que alguém vai escrever que tipo, sim." Ou o que a empresa vai fazer? Entendeu? Então assim, existem pequenas ações que às vezes a gente faz, só que a reação nem sempre é aquela esperada. Ou essa moça fazendo a palestra falando que era um serviço que eles né, prestavam, e eles assim, dando risada, achando tipo, aí, quem é que vai fazer isso...

E: E quando vocês viram as campanhas, por exemplo do setembro amarelo, qual foi o impacto em vocês? Impactou negativamente ou positivamente de alguma forma?

P4: Para mim positivamente, porque eu achei que pelo menos está se fazendo alguma coisa. As pessoas estão pensando nisso, no assunto. Começando, pelo menos, tem que partir de algum ponto. E se a gente achar que nada também vai surtir efeito, a gente vai parar e não vai fazer nada. Então eu acho que tem que começar, fiquei feliz de os programas estarem falando, pelo menos naquele mês, massivamente abordando, saindo em jornal, matéria que... tem que começar! E daí está vendo, né, um trabalho assim, como o seu, e as pessoas se dedicando a isso para estar surgindo ideias da gente como abordar.

E: Vocês lembram de algum exemplo de campanha ou mensagem positiva ou negativa sobre suicídio na mídia?

P4: De campanha, não...

E: Campanha, ou mensagem, ou reportagem...

P4: eu me lembro, que, acho que foi agora, no ano passado, colocaram no facebook, e eu até discuti com uma amiga minha porque ela que passou adiante, quando eu vi aquilo...até o (nome do marido) mandou para ela tirar na hora... aquele empresário... aí "Olha o que a Dilma está fazendo com as pessoas. Aí tem uma foto do empresário que filmaram de manhã, que os empregados chegaram, e ele tinha...

E: ... aquele da fábrica de colchão...

P4: ... eu nem vi direito. Eu sei que na hora eu fiquei brava com ela assim, aí ela: "Não, mas eu quis dizer... e aí eu disse... "Não, você pode até falar o texto: "Olha o que está acontecendo com as pessoas que estão, né...", Mas não divulgar a foto. Jamais! Você esqueceu que essa pessoa, pode não estar aqui mas tem família? E aí, eu lembro que eu briguei muito com ela, né, porque ela queria me mostrar que ela só fez para que outras pessoas.... Eu falei: "Não, mas as pessoas tem família. Você gostaria de ver alguém da sua família nisso, exposto no facebook. Porque alguém fotografou? A gente sabe.... Eu "sinto muito" das pessoas, elas querem saber, quando você conta uma coisa, a curiosidade não é assim em: A) ter ajudado, como poderia ter ajudado, como ajudar o outro... eles querem saber como foi, como foi encontrado, o que aconteceu? Eu sinto muito! Ainda as pessoas querem...

P3: (fala junto) ... detalhes mórbidos.

P4: Detalhes mórbidos, um filme. Elas querem saber... sabe... você viu?

P8: para depois disso darem opinião, né?

P4: Hã?

P8: Para depois que souber os detalhes darem opinião... (falatório)

P4: É! A curiosidade é tanta de saber, e não é de saber o que a pessoa estava sentindo, ou tipo, nossa, como eu posso... eu nunca, nunca ninguém me perguntou assim: Como eu posso te ajudar? Você está pensando nisso? Nunca ninguém me perguntou de amigos ou familiares. O que você está sentindo com isso? Eu posso te ajudar de que maneira? Isso eu senti. Nunca ninguém me abordou assim. A abordagem era: Bom, mas como foi? Mas, como era? Como estava? É horrível, assim. O caixão foi aberto ou fechado? Sabe, assim, aquilo...

P2: Falta de sensibilidade né...

P4: É.... então eu percebo na internet, casos, as pessoas vão ler pra...saber...como... esse caso eu fiquei chocada, assim, de publicarem e muita gente compartilhar.

P2: Da baleia azul também, recentemente. Quando as pessoas postavam assim: "Há... dá uma carteira azul para ele. Carteira de trabalho... para esse jovem que de repente isso não vai mais acontecer" Eu acho que é uma falta de respeito porque o jovem que entra nessa, está deprimido, né, uma carteira de trabalho não vai resolver o problema dele. Então isso...

P8: Bom, eu acho que eu lembro mais um conjunto de reportagens que saiu acho que quando... teve aquele suicídio do piloto do avião, né? Que ele jogou... eu me lembro porque foi assim pouquíssimo tempo, foi quase junto com a morte do meu irmão. E eu acho, o que eu me lembro muito, o que eu acho que também me deixa um pouco cismada, é que eram reportagens até de colunistas da Folha dizendo que aí, que isso aí, que essas coisas, que esse suicídio é plenamente evitável, isso é falta de carinho, falta de amor, falta de não sei o que.... e tipo, eram muitas as reportagens e a gente vê, que culpabiliza todas as pessoas em volta. Como se as pessoas em volta tivessem negado ou virado as costas, ou não tivessem enxergado...

P4: (fala junto) ou não tivesse percebido...

P8: É, mas a gente não consegue ficar olhando para os outros também o tempo inteiro....

P4: Mas eu lembro também dessa reportagem, também lembro que eu senti...aí quando você passa aí que você começa a analisar de outro jeito. Porque eu nem sei se eu não tivesse passado por isso, eu teria falado isso, mas eu ouvi muitas pessoas falarem assim: "Se queria fazer isso, porque não fez sozinho em casa? Porque tinha que levar tantas pessoas inocentes e tal?" De repente você sabe que está errado, mas eu acho que é...

P8: (fala junto) Mas vai saber o que estava passando na cabeça da pessoa, a gente não sabe o que estava passando na cabeça...

P4: A gente estava tão machucado que a gente começava até a entender.... Sei lá. É exatamente o que a gente falou, que eu penso e falei aquele dia, para mim, a dor deles é maior que a minha.

P8: (fala junto) a pessoa está em outra realidade...

P4: A dor do (nome do filho) para mim é maior que a minha, a gente chegou a falar. Porque se a minha fosse tão a que ele tivesse sentindo, teu também teria então falado que não quero mais viver. E em nenhum momento eu pensei em fazer isso comigo. Então, para mim, eu não consigo passar assim, o que eles fazem que... no momento, eu tenho certeza que eles só não pensam na gente porque a dor é tamanha de algo que nem eu posso imaginar... então, aí que nesse dia que eu comecei também, desse rapaz com as pessoas julgando

P8: (fala junto)... a pessoa já rompeu o laço...

P4:... a não julgar mais. Quer dizer, isso para mim foi uma lição de vida, o que aconteceu comigo. De não julgar. Porque eu também achava que depressão era...a pessoa ah, não quer, sabe, vai... tem que acordar as 5 horas da manhã como eu acordava, então você não tinha tempo para estar deprimido. Hoje eu sinto que eu sou abençoada por eu não sentir nada disso, nem com tudo que eu passei eu não sinto, é lógico, tristeza é uma coisa, a gente sente em todos os momentos, mas não sinto, aí, fico com dó de mim, tinha que, nada... eu não sinto isso, então não julgar eu acho que essas campanhas....

P8: é porque eu acho que olhar a outra situação...

P4: (fala junto) tem que olhar com outro olhar que a pessoa está num momento ali...

P8: É, eu acho que a mídia, ela trata toda aquela situação dessa forma porque eu acho que ele tinha levado outras pessoas junto. Mas a forma como toda a cobertura foi feita, eu achei muito irresponsável. Que não foi em outras, mas eu acho que naquele momento a cobertura, toda cobertura...eu acho que gente que começou a falar aleatoriamente sobre o assunto e eu acho que por ter esse negócio de ter matado outras pessoas, foi totalmente irresponsável. Eu achei assim. Esse foi o momento que eu achei que os canais de comunicação foram irresponsáveis no tratamento do assunto, assim de em nenhum momento mostrar que, meu, o cara já tinha

desligado, ele já não estava...que é quando a pessoa faz isso ela já não está neste plano, ela já não tem mais, ela já perdeu, cortou os laços com as pessoas. Eu acho que isso que...eu acho que esse foi o momento que foi irresponsável, né, da cobertura.

E: Vocês lembram de mais algum?

E: Como vocês acham que a gente pode começar a falar mais sobre suicídio? Que sugestões vocês teriam para que o suicídio fosse o mais falado do País?

P4: Não só do setembro, acho que ter mais campanhas durante o ano. Como teve o aviso do cigarro, enfim... entendeu, ter mais. Não ficar esperando tudo, concentrar tudo, porque eu acho que a pessoa nem assimila. Porque daí ela começa... "Ah, setembro tão falando isso." Ter mais coisas menores, campanhas, coisinhas menores, mas, mais reportagens. Eu acho que a mídia começar a abordar, de uma maneira mais sutil e ir chegando...

E: Com mais frequência...

P4: Com mais frequência. Não precisa ser tão massivo porque aí as pessoas não prestam mais atenção, só aquele grupo que vai prestar atenção, que vai se engajar, vai está ali de camiseta participando, dando folheto, tentando, mas assim, acho que ter um horário para divulgar que o CVV está disponível que aí é um órgão nacional. É uma coisa nacional. Então, ter uns segundos ali na TV... a gente tem tanto segundos ali gratuitos para falar de tanta coisa, porque não alertar que o CVV está aí. Acho que pelo menos a pessoa teria um lugar seguro para pedir ajuda. Colocar que é ali que você vai ficar. Eu acho que fica.

E: Fica 24 horas...

P4: 24 horas eu sei, mas que fica o sigilo.

E: Sigilo, sim.

P4: E se a pessoa liga e fala que vai cometer? Pode? É aberto um chamado para policia, não?

P5: A não ser que ela peça ajuda. Se ela falar... eu já fiz o ato e estou precisando de ajuda. E ela passar o endereço... aí você pode. Se ela falar... pois não tem identificador de chamada.

P4: Então, mas eu acho que uma coisa interessante seria isso, ter espaço, na mídia, principalmente TV que atinge muita gente, de todas as idades, porque a gente está aqui falando se jovens..., mas que as vezes não vai ver tv aberta tanto, mas a gente está falando de pessoas de mais idade também que está aí sozinha em casa, pensando, e aparecer, porque eu não sei, mas eu acho que se eu perguntasse para a minha avó ela não sabe do CVV. Se ela... então eu acho que devia ter mais campanhazinhas... mini coisinhas assim, com esse número disponível. (54:45)

P3: O que eu acho que também poderia ter, faculdades de psicologia que abrisse ao público porque é muito caro um tratamento, hoje. Um psicólogo, psiquiatra, acho que poderia ter mais

faculdades, aí, atendendo o povo em geral e... Acho que ajudaria bastante.

E: Se você conseguir pegar essa demanda, porque você começa a falar, você gera demanda, né? E daí, para onde vai essa demanda? Não é? Se você falar... observe, converse e encaminhe para o tratamento, mas para onde?

P4: Procure ajuda.... Tem o CVV se a pessoa quer...

P3: Mas o CVV é atendimento só telefônico

P4: Mas pega o urgente, mas ele poderia também... se tivesse mais locais, se a pessoa pedir ajuda, falando assim: "Ah, mas eu não tenho dinheiro, eu não tenho como ir ao psiquiatra, eu estou me sentindo mal" Aí ter publicamente um lugar para encaminhar.

E: Mas eles tem, o CVV, eles tem atendimento pessoal. Só que ele é para aquela crise emocional. Você não pode fazer dele uma terapia. Não tem um acompanhamento para você ir sempre com a mesma pessoa... a formação é outra, né.

P3: Eu acho que isso seria muito interessante: um lugar onde as pessoas pudessem ser atendidas porque é muito caro e quantas pessoas podem arcar com isso?

P1: Aqueles, é... CAPS, são deficientes né...

E: São...

P1: Não dá conta da demanda...

P9: Eu endosso tudo o que foi falado, assim, em relação a esse trabalho como aqueles casos quando a pessoa já está na iminência de. A divulgação do CVV e outros lugares que as pessoas podem buscar ajuda, facilitar o acesso né, porque muitas soluções são caras, não são acessíveis, mas, a minha experiência pessoal é que é assim: toda vez que a gente fala de suicídio, ou morte, existe na nossa cultura, em particular, um tabu grande. Então gera uma rejeição, gera um afastamento. Então assim, eu, não sei. Eu tenho tentado...eu imagino, assim: um caminho que pode ajudar, é a gente falar das emoções, e que a falta de diálogo, não só assim como você está na crise aí você ligar para o CVV, mas a falta de você, por exemplo, de poder chegar para um amigo, ou um parente e conversar sobre um assunto difícil é que lá na ponta..., vai... é um dos casos de... não é?

E: Sim

P9: É, mas um dos casos é esse, assim, que a pessoa não tem com quem falar e isso acho que é cultural, eu acho que isso eu acho que tem a ver com prevenção de suicídio e eu acho que aproxima as pessoas, porque tem a ver com todo mundo, não é só aquele caso...

E: Quer dizer, você tem uma campanha, por exemplo, focada em acolhimento, em diálogo, que a gente estava falando em prevenção em saúde mental, não está falando exatamente de prevenção do suicídio, mas que automaticamente uma coisa que vai levar a outra. Você promove saúde

mental você diminui o número de suicídios...

P10: E você capacita os profissionais, né? Que nem a gente vê...a gente já ouviu relato as pessoas que tentaram que eles não tiveram o atendimento adequado, né? Então, acho que assim, nem aquelas pessoas que teriam o papel de acolher não estão preparadas, imagina outros seres que assim, né? Na profissão, isso não vai saber mesmo. No seu meio, você talvez tente por amar as outras pessoas com quem você convive, mas acho que a questão de capacitação, que nem, de universitários, mas a questão, tipo, a policia, os médicos, entendeu? Acho que em vários, assim. Vários profissionais que precisam estar um pouco mais capacitados para lidar com isso né, então como que a gente consegue?

E: Mas será que por exemplo, na universidade, seja ela de qualquer assunto que for, se tivesse um programa de conscientização, de saúde mental, isso poderia funcionar? Por exemplo?

P7: Também...

E: Por exemplo, numa faculdade de engenharia?

P10: Não, não. Eu acho que tem que ir primeiro naqueles que tem o assunto mais relacionado. Por exemplo, a disciplina religião, sério, no colégio. Todo mundo... tipo, não vai na aula, trata de qualquer jeito, joga papel no ar, entendeu? Porque nem todo mundo que está ali se identifica com o tema. Então, por exemplo: talvez se começar com os cursos que tem uma relação, um pouco mais, né? Talvez os médicos, os psicólogos,

P4: (fala junto) Os recursos humanos... acho que eles tinha que ter mais...

P10: (Continua falando junto) na área de recursos humanos.....enfermagem... assim, você tem uns que teoricamente são os mais... não tem, imagina uma pessoa de direito, engenharia....

P4: Uma pessoa chega lá para você... estou com depressão, estou mal ou estou me sentindo triste.... Se você não tivesse passado por isso ia passar...

P7: Sobre essa questão, eu acho também, existe um universo a ser explorado e esse contingente é que pode ser a chave para a gente derrubar essa barreira. Eu percebo, até nas recentes reportagens que eles não aprofundam sobre a dor dos que ficam. Fala do luto, fala da morte, fala do suicídio, mas não aprofunda a dor dos que ficam. E se estatisticamente é uma média mínima de pelo menos 6 pessoas para mais, que é afetada para cada suicídio. E nós temos suicídio a cada 40 segundos. Nós temos um contingente da população expressivo e que certamente são de diversos perfis socioeconômicos e culturais e que cada um atue e dialogue no seu meio e que poderia ser um grande formador de opinião e poderia ser um grande parceiro para desfrutar a consciência afetiva da sociedade como um todo. Então nós somos poucos, nós somos é episódios... episódios. Se a cada 40 segundos tiver uma média de 6, no mínimo... então nós somos apenas 1%, 2%,3%, acho até que eu estou sendo muito

E: O P7, deixa eu te perguntar uma coisa. Você acha que a mensagem ela deve ser, por exemplo: Mostrando a dor dos que ficam ou, a união da dor dos que ficam pode ajudar a fazer coisas

diferentes?

P7: Vou tentar. É que eu tenho uma dificuldade...

E: Mas você entendeu o que eu te perguntei?

P7: Entendi. É que eu...veja bem, você me desculpe, com o maior respeito, mas eu tenho uma dificuldade... eu... eu fiquei ouvindo pacientemente, mas não entendi nada do que você falou, que eu estou tentando sustentar a ideia...é uma dificuldade. É uma limitação minha. Eu adquiri isso desde a primeira separação, se agravou na segunda e agora com esse baque... então, eu não consigo... eu fiquei “mono”. Então, depois eu quero ouvir o que você falou para tentar contribuir. Mas então, esse contingente, deve ter um percentual, não sei quanto, vamos chutar 10,20% de mil, 2 mil pessoas, 3 mil pessoas, são milhares de pessoas que tem um status sociocultural e um perfil, inclusive alguns devem ser psicólogos, profissionais de saúde, aqui mesmo nós temos profissionais de saúde que são enlutados, né? Enfim, e que somem a esses dados, diferentes faixas etárias em que, se a gente divulgar, grupos de enlutados de instituições como o CVV, o Vita Alere, etc, parece que tem outras também. Que fazem esse trabalho nas diversas cidades, nos conglomerados urbanos maiores, pelo menos, e procurar fazer parceria com empresa, para atacar massivamente divulgando. Porque, o que ocorre? Por ser massivo, todo mundo, o familiar, "Não, olha tem isso aqui." "Tem esse aqui, não sei aonde tem um grupo". Fim de semana, durante a semana, vai lá, alguém vai lá, vai procurar saber. Então, se a gente conseguir manter, não de forma episódica, mas, assim, constante, que existem esses centros, esses grupos que trabalham com a dor dos que ficam. E não só dos que ficam, tá? Daqueles que estão lidando com alguém que está tentando e ainda não consumou e a pessoa está sofrendo... ou até mesmo alguém que tentou e não conseguiu ele mesmo..., mas assim, eu acho que se isso for feito, o que vai ocorrer? Informação é poder. Então, as pessoas sabendo que isso existe... eu mesmo só soube porque alguém que era enlutado e era psicólogo que soube, tal. Porque eu sou mais ou menos conhecido, que é era a irmã de uma colega de dança que me avisou e eu fui conhecer você e a Dr^a (nome). Mas assim, eu ia ficar ao Deus dará por que... por exemplo, os alcoólicos anônimos tem o Anon para os parentes, o AA. Então eu acho que essa massividade de divulgação, informação é poder, eu repito, eu acho o ponto de partida. Porque a via desse porto seguro para acolhimento é... e sendo massivamente divulgado, até mesmo os profissionais de saúde colocar até como um protocolo, protocolo, encaminhar, ou pelo menos dar as indicações das opções disponíveis para procurar. Porque, o que vai, quando a pessoa chega, ela pode até não continuar, mas ela já foi e sabe como é, e tal. E aí vai ter um contingente que vai abraçar, de alguma forma. Não digo que vá abrir mão do anonimato, que vai fazer... mas vai fazer pelo menos isso que ele está fazendo e muito mais. Se o cara é um universitário, ele vai começar a conversar com pessoas do meio universitário. Se ele é um professor, professor é um grande formador de opinião, se ele é um profissional de saúde, ou é estudante da área de saúde, enfim... eu acho que isso seria um grande salto. Um salto para a mudança. Trabalhando com a informação. Eu acho que aí, as pessoas, cada uma hoje em dia, ainda mais se for mais jovem ou de meia idade, usa muito a rede social. Então vai impactar. A pessoa, muitos deles vão fazer disso um hábito, um hábito mensal, semanal, que seja e aí de está indo lá. E eu acho até que deveria ter, além das reuniões mensais, alguma coisa semanal. Algum mecanismo de acolhimento, semanal.... Porque a pessoa esperar um mês, as vezes a pessoa já esqueceu. Então, semanal deveria ter. Enfim, eu acho que essa lógica, ela vai nos trazer uma grande parceria. Uma

grande parceria de cidadãos que vão cumprir esse papel de reproduzir as suas realidades, fomentar discussão e assim fazer a mudança, creio eu. Mas desculpa, agora o que você falou, por favor.

E: Você me respondeu, respondeu...

P7: Desculpa, viu?

E: Imagina... eu que peço desculpas de interromper sua linha de raciocínio.

P2: Aí a gente esta falando de uma linha de proteção: mídia, polícia que tem que saber o que fazer na hora H, os médicos, psicólogos, psiquiatras, a família... é tanta coisa... é a demanda que vai aumentar e a gente precisa de pessoas para onde? Mesmo que elas falem “ok, aceito, preciso de ajuda”. A gente faz o que? Está dando um nó na minha cabeça. É muita coisa ao mesmo tempo. A gente precisa de muita gente do lado da gente eu não estou conseguindo entender como é que a gente vai conseguir amarrar uma coisa à outra e aí...

E: É P2, é assim, como toda a questão complexa, não tem uma resposta simples que a gente possa...eu acho que se aumentar a consciência, você falar mais sobre o assunto, as pessoas entenderem que precisam de ajuda, é um passinho.

P2: Através da mídia? Através do que?

E: Então, é justamente é isso que a gente quer descobrir com esse estudo. Através do que, como que a gente pode aumentar essa consciência a ponto de ajudar as pessoas a prevenirem o suicídio.

P10: e tem as redes sociais...

P1: Quando a gente abriu o (nome de instituto), eu não sou a pessoa mais apropriada para falar, mas, porque a (nome da esposa) fala muito melhor que eu, mas assim, até a bem pouco tempo a gente não tinha nem ideia sobre o suicídio, com o que aconteceu com a (nome da filha) a e depois por outros motivos, a gente criou o instituto, está certo? Esse instituto ele já foi traçado através de mensagens para a gente, ele foi traçado como ele devia trabalhar, inclusive para aquelas pessoas, tanto faz ser da periferia ou não... que sofrem de depressão. Então a gente montou palestras, a (nome da esposa) montou palestras com as psicólogas. E a gente tinha dificuldade em achar uma escola para dar palestras no começo. Hoje a gente está dando 2 as vezes até 3 por semana nas escolas. Principalmente na periferia, as escolas que tem mais dificuldade de ter, de levar o profissional né. Essa palestra ela foi passada e mostrada para vários profissionais e tal, é uma palestra que você fala sobre prevenção do suicídio e a valorização da vida. E tenta criar, conscientizar os alunos para perceberem outro amigo seu, varias situações de risco. Que você possa conversar entre eles, então essa é a filosofia dessas palestras. É apresentar e tudo, falar da família que necessita e tal, mas principalmente para que ela possa sentir nesse amigo alguma coisa. Que ninguém vai falar, mas sempre tem alguém que chega para uma pessoa e fala “hoje eu estou triste, estou isso, aquilo...”. Então a pessoa começa a despertar e saber, pelo menos, ouvir. Está certo. Essa é assim, o ponto chave. E o outro foi o atendimento, hoje está com

4 psicólogas porque a demanda é muito grande, estavam falando que é CAPS, é isso, e você não consegue é efetivamente, e até o CAPS estaria mandando para lá, porque eles não tem como atender todos, tal... então assim, a gente faz aquilo que pode né, sabemos que precisamos fazer além disso, mas é um começo, é um focozinho aqui, outro acolá, como ele falou, então se você tem vários focos desses, percebe, e começa a se expandir, mas tem que começar né, uma coisa de cada vez.

P10: Eu penso, por exemplo...a gente está indo cada vez mais para uma era mais digital, né, e eu lembro que quando eu pegaram o Laptop do meu irmão, estava lá no google pesquisas, né, de como se matar, depressão, bipolaridade. Então acho que é assim, só que naquela internet, black internet, underweb, que ninguém consegue rastrear. É uma internet que, né? Acontecem várias coisas ali que eu nem sei, com certeza tráfico, diversas mil coisas... eu acho que pessoas que acham que às vezes pensam isso, talvez elas façam algumas pesquisas, acho que todos nós. A gente abre uma vez por dia o Google, né, é assim como acho que o Google usa a rastreabilidade de dados para certas coisas e a gente usa, né, eu acho que a gente poderia usar talvez para isso também. Por exemplo, quando você vê que tem uma pessoa, um computador, um aplicativo ou algum celular que está procurando... por exemplo, se alguém escreve "como se matar", não é possível que a pessoa não está pensando. Talvez não para ela, mas assim...alguma coisa de "como se matar". Então assim, eu não sei se tem como a gente atuar porque as vezes... que nem, eu fui pesquisar, porque como o meu irmão tinha pesquisado, mas eu pesquisei numa internet normal, então se fizesse uma intervenção comigo, que eu estava fazendo uma pesquisa. Então eu acho que essa questão de rastrear o que as pessoas procuram.... a gente vai rastrear um bando de idiotice? Que a gente use talvez pra causas assim, graves mesmo, porque tudo nosso é rastreado, entendeu? Todo mundo sabe tudo da nossa vida, hoje. Então, será que não tem como a gente usar as redes para a gente entender e aí pegar algumas palavras chaves de tipo há... ou se aquele computador, aquele celular vive procurando aquilo. Ou eu até acho que nem deveria aparecer na internet com a resposta da pergunta "como se matar", porque existe. Se vocês procurarem... não sei se vocês já procuraram...entendeu? Tudo bem, nessa internet que não é rastreada, e assim, eu nem sei quem faz a gestão disso. Acho que é uma coisa que sempre vão burlar e talvez sempre exista. Mas a internet normal, talvez eu não sei se deveria ter a resposta para isso. Ou tipo tomar chumbinho, sabe, acho que tem algumas ideias, que tem na internet hoje, que eu não vejo necessidade de existir porque não vai gerar nada bom. Então acho que a questão disso talvez porque todo mundo vai sempre no Google e talvez através do Google você é rastreado, eu sei que o facebook ele começa a monitorar também o seu comportamento à respeito dos seus posts e tal, e o face tem algumas coisas que eles começam a monitorar o que a pessoa está fazendo... então, como hoje a gente está na era bem digital, e todos nós, teoricamente, temos um celular, que não é todo mundo mas que, enfim, talvez também tenha que ver por aí né... não sei se o mundo digital consegue ajudar a gente, já que também atrapalha, né? Que a gente use ele de uma forma inteligente para entender o comportamento humano, ou conseguir...ou por exemplo, digitou lá "como se matar", que apareça um negócio por exemplo: O CVV, você está triste, não tente...eu sei lá.... não sei...

E: Agora aparece. Quando você põe no Google "Suicídio", aparece o resultado de busca e aparece o número do CVV em cima...

P7: Aí, que interessante...

P10: E outras coisas, que eu acho que ajudam, são também depoimentos de pessoas que passaram por isso, por exemplo, tem aquele Nicki... e eu não sei falar o sobrenome dele... é um cara que não tem braço e pernas, ele para mim assim, eu assisto os vídeos dele, acho que semanalmente, o mesmo, sempre faço isso, porque eu olho a história dele e eu já li vários livros dele e ele fala que ele já tentou, que ele tinha pensamento suicidas, etc., etc. Eu acho que histórias que nos inspiram pro bem, talvez ajudariam as pessoas porque as palestras que ele faz, por exemplo, em colégio, você vê vários adolescentes chorando porque com certeza eles se identificam com a história em algum momento do depoimento, né, que ele faz dos sentimentos, as coisas que ele viveu, então, assim, a história dele é impressionante. Eu acho que o trabalho que ele faz é muito incrível porque ele fala de suicídio e eu acho que as pessoas acabam tendo um pouco de empatia, pela história difícil que ele tem. Então, e se a gente tivesse histórias herói? Heróis, assim, pessoas referencia, sabe, de superação...e assim, histórias reais e não para o cara ficar famoso e tipo aí, sabe...eu acho que tem que ser uma coisa humana. Para mim ele é maravilhoso e ele fala muito de suicídio, de bullying e eu tenho certeza que os adolescentes e as crianças, eu também assim me identifico e é muito bonita, a história dele. E aí ele trás a mensagem de Deus. E aí é que Deus é uma coisa muito subjetiva, né, que cada um..., mas eu acho que tem histórias, como a dele, que eu acho que inspiram. Tipo é possível vencer, que realmente a história dele é bem... quando ele fala, tem uma hora que ele fala assim, que ele queria que alguém falasse que ia ficar tudo bem, mas como, se todo, ele não conhece ninguém que não tenha braços e pernas na verdade tem mais uma criança que chama Daniel que nasceu depois, né, quando você se coloca no lugar dele, realmente, não tem um ser humano na face da terra que passou pelo o que o cara passou para poder falar "Olha vai ficar tudo bem" eu sou um exemplo. Então eu acho que essa questão, ele também procurava um exemplo, entende? Então eu acho que a questão do exemplo, do tipo as pessoas falarem: "Olha, passei por isso, mas hoje eu estou bem". Ter depoimentos, tanto de pessoas que ficaram da família e que são os enlutados para criar empatia de outras famílias, como pessoas que tentaram. Porque você não vê muito depoimento de pessoas que tentaram. Até no nosso grupo quando alguém vai, é interessante você ouvir...

P4: Mas a pessoa não sente à vontade...

P10: Exato porque falar, é só...

P7: Vai ter. Por causa da (nome de canal de televisão). Vai ter 3 jovens que tentaram o suicídio que vão participar agora do filme que eu vou estar participando. Porque os produtores me falaram. Eu sou o enlutado mas tem 3 jovens, acho que de 20 e poucos anos que abriram mão do anonimato, na condição de terem tentado o suicídio e vão relatar suas histórias. Eu acho que são 2 rapazes e 1 moça ou vice-versa. Eu não sei mais detalhes, mas vai ter. Vai ter.

E: Quer dizer, histórias verídicas...

P7: Verídicas. Reais. (01:17:58)

P9: Sim, eu acho que uma coisa que ajudaria, seria se as campanhas fossem voltadas para pessoas comuns, todo mundo, para capacitar a pessoa para melhorar o diálogo e falar de momentos de tristeza. Ao mesmo tempo, passar informação de que tem um certo ponto de que aí eu? e vou amigo. Já foge da minha alçada, puxa será que já não é hora de... podia procurar o CVV, um psicólogo, será que não é hora de tomar medicação... se isso fosse parte do diálogo comum, eu acho que assim, é, elas teriam um alcance maior. Que a campanha não fosse voltada pra.... o que eu sinto de grande dificuldade é que as pessoas não se identificam com as outras quando falam... a não ser quem passou. Então assim, é, a maneira de evitar esse impacto, né, nós estamos falando de um tema que na nossa cultura é tabu, seria assim, falar sobre a emoção da tristeza e da importância de você poder conversar com o seu amigo, com a sua família quando você está triste. E aí eu acho que uma boa parte, isso é a minha referência, quando eu estava no CVV, uma boa parte das ligações que eu recebi, era isso. Só que elas vão se somando até chegar naquela gota d'água. A pessoa nunca tem com quem falar sobre nada, quando ela está triste, e um dos casos é isso da gota d'água. Outros não. Existe um problema de saúde mental. Mas eu acho que se todo mundo fosse mais preparado para conversar, no cotidiano, sobre assuntos de tristeza, e as pessoas soubessem: "Bom, até aqui, eu posso ir como amigo. A partir daqui seria legal, talvez, você procurar um profissional, ligar para o CVV..." Eu acho que a gente iria para um lado que aproxima mais e cria menos resistência.

E: Então olha, a gente está falando dos locais onde poderiam ter essas informações. A gente estava falando de rede social, de televisão, de escola, de universidade, de grupos de ajuda. A gente está falando em mensagens: de superação, de quem perdeu, de pessoas que tentaram e superaram e tem uma mensagem positiva para passar, de tristeza, né, falar sobre a tristeza, onde de procurar ajuda, o que identificar.... O que mais? Que outras mensagens que vocês pensam que podem ser faladas.

P3: Eu a muito tempo estava com uma tristeza muito grande e fui procurar um padre. Por incrível que pareça, não fui acolhida: "Olha você vai me desculpar, mas eu não tenho tempo. Eu só posso confessar tal hora, se você quiser." Você vai ter 5 minutos para se confessar, né? Isso é igreja católica.

P7: Não tem vocação esse padre... deus me livre...

P3: Mas olha, é a maioria.... Na igreja evangélica eu não sei como é que está, pelo jeito eles acolhem muito bem, mas a igreja católica, eu tive essa experiência e era uma pessoa fervorosa, frequentava.... Aquilo me decepcionou tanto, que eu continuei praticando, mas essa decepção é quanto aos padres. Acredito que não sejam todos, mas me decepcionei muito. Então eu acho que isso seria uma grande ajuda você encontrar uma psicóloga, psiquiatra, um padre eu acho que a grande ajuda é essa. São profissionais que estariam ali à disposição para isso.

P2: Os líderes religiosos, de repente...

P3: Os líderes religiosos, porque eu acho que a única coisa que prende para você não cometer o suicídio é a religião. Você fala: "Não... não é nem pensando na família, é pensando na religião.

P1: O conselho de psicologia devia fazer uma divulgação na, assim, acho que a gente falou isso na vez passada, que se você vai procurar um psicólogo já pensa que é, está doente, que a pessoa é louca...

P8: Que é louca

P1: então é tirar esse né, acho que o conselho de psicologia devia fazer campanha...

P3: psicofobia...

P8: É, tem duas coisas né, para mim, tem o pessoal da psicologia e as pessoas que acham que todo mundo é psicólogo. Também tem essa também. Eu acho que aí tem, eu ouço tantas coisas, assim, das pessoas. A pessoa leu algum folheto, alguma coisa... tem isso também. Que parece, que, das pessoas até entenderem também, como ele falou. Tem aquilo que pode ser acolhido por amigos e tem a gente saber detectar o momento que... olha... que a gente precisa... aqui a gente já não dá conta e precisa ajudar aquela pessoa a saber a quem procurar... acho que isso é importante...

P9: Principalmente a pessoa próxima... que pode ajudar essa família...

P8: Porque a gente também não dá conta de tudo... as vezes a gente nem dá conta da gente...

P1: Por exemplo. Igual o conselho de engenharia faz campanha, de arquitetura, e assim vai, né... de enfermagem, de... eu vi até a pouco tempo, de terapia ocupacional, tudo... fisioterapia, e o conselho de psicologia poderia também entrar nessa né, está sempre, agora... acho que foi no Fantástico, no domingo, no Fantástico, é... aquele que... não se faz uma obra sem consultar um profissional, né, o que que acontece... não tem um quadro assim... a porta que não abre, sei lá... então fazer uma campanha numa área que fale sobre procurar o profissional adequado né.. e acho que a psicologia poderia também entrar nessa de...

P9: Eu concordo com o P1, assim, disso, existe um estigma de quem procura um psicólogo tem algum problema, mas eu acho que tem um lado que podia ser explorado porque eu já vejo também, em algumas situações que a pessoa entende, assim, procurar uma terapia como autoconhecimento. Também está crescendo... é pequeno mas acho que... existe esse outro lado que é um lado positivo, saudável. Acho que poderia ser mais divulgado, isso.

P10: Mas tem isso pode haver uma autoajuda, curso de psicólogos, palestra motivacional, cursos onde as pessoas vão para não sei aonde, passar o final de semana para ficar sozinho e encontrar o seu eu, meditação, Yoga... A humanidade está passando por isso. Eu acho que a gente se perdeu e a gente está tentando resgatar o EU, e talvez quando a gente voltar a ser mais humano, se importar um pouco mais em como a gente se relaciona, talvez ajude, né, porque, as vezes só um: "Oi, tudo bem?", um "Obrigada", ou um "Como você está hoje?" Às vezes isso, pronto, já fez o seu dia, né? Ou alguém te manda uma mensagem você fala: "Ah! É por isso que vale à pena viver", entendeu. São as diversas formas de amor. Então, eu acho que quando a gente voltar a resgatar o eu, talvez isso, né, ajude a gente acolher as pessoas porque acho que não vai ter profissional para todo mundo todos os dias, mas, se cada um fizer um pouquinho e ter boas

relações e aí é assim, é difícil, a gente trabalha com isso todo dia isso vai ajudar, também...

P2: E o estigma de "Doença mental". Que quando a gente fala em doença mental entra depressão, ansiedade, entra tudo isso. Aí a pessoa fala: "Nossa, então eu sou doente mental" Não como mudar, suavizar esse conceito? Esse termo? Porque a pessoa aí não aceita esse termo porque...

P7: Transtorno? Chamar de transtorno...

P2: Não sei. Mas assim... Doença mental? Meu Deus, eu sou um doente mental? Não! É difícil a pessoa... para a pessoa assumir...

P7: Transtorno, talvez. A palavra mais suave...

P2: É.....

E: A gente está falando das mensagens, da forma, dos locais. Aí fiquei pensando: Por quem que essas mensagens poderiam ser passadas? Vamos imaginar que tem lá alguma coisa na TV, tem alguma coisa, é por um jovem falando...ou será que vai me tocar mais se for uma pessoa mais ou menos da minha idade ou se for...

P4: Variado...

P7: Vários perfis...

P10: Diversidade... tem que refletir a sociedade...

P7: E não pode ser professoral, não pode... porque por exemplo, se for um profissional de saúde categorizado vai ficar professoral... você, por exemplo, impõe, impõe autoridade. E aí sim... para o segmento, (risos). Autoridade... sim, porque você tem um título...tem um reconhecimento e tal. Então, quando vai falar, aí, é para aquele contingente que busca uma informação e quer ouvir uma autoridade no assunto. Então ele vai, então serve a esse fim, então agora, existe um outro contingente que não quer ouvir, é, quer ouvir, às vezes, uma pessoa como ele, esse...eu também já vi alguns dele, esse que não tem os braços e pernas, esse camarada, ele até pode ter o tom profissional também mas acontece que ele vive a realidade, então aquela resistência que muita gente vai ter à pessoa que é autoridade do assunto. Porque a pessoa, ela, na fragilidade dela ela precisa, às vezes, de ver outra pessoa frágil, uma outra pessoa que chora, que dói, que fica com a palavra embargada pela dor que está sentindo...então que é um igual, que é um par...

E: Alguém que ela se identifica...

P7: Parecido com ela, um par....

P10: E essa eu acho que é uma pergunta para se fazer para pessoas que já tentaram, porque assim: porque elas desistiram ou quem são referencias para elas, ou por exemplo, quem elas

ouvem.

P4: Muito bom isso

P10: Entendeu? Acho que pessoas que já tentaram são excelentes pessoas para responder, assim: O que te ajuda, aonde você vai, quais são as mídias que te atingem, o que você ouve, o que você acha do tipo “ah, isso é uma porcaria, só tão falando porque tão cumprindo o protocolo”... então acho que eles podem responder essa pergunta, melhor ainda...

P7: E uma pessoa dessas, por exemplo, talvez não tenha um coração aberto para ouvir alguma autoridade sobre o assunto, um psicólogo, alguém institucional, mas, não vai ter a resistência se vier um de nós, assim, alguém que não é nada de mais, e que é o um como ele, que também está sofrendo e que até também pensou em suicídio, e que de repente está... na mesma faixa etária, ou alguma coisa assim, né, então aí, é isso.

E: E vocês acham que essa consciência pública influencia a consciência individual?

P10: Não tem como

Vários: Sim

E: Não, só estou checando...

P7: Mundial, você falou?

E: Individual

P7: Ah! Individual

E: Se essa visão que o público tem, se essa visão que a sociedade tem do suicídio, da prevenção do suicídio, se ela influencia a pessoa tanto a buscar ajuda, a não buscar ajuda, a falar, a não falar, ir num psicólogo, ir num psiquiatra...quer dizer, essa sociedade ela tem essa influencia dentro do comportamento do indivíduo.

P10: É que a consciência individual, quase não existe, eu acho na minha opinião. Acho que os seres, a gente não tem uma consciência, assim...a gente nem se conhece para poder assim, não se deixar influenciar.

E: Ainda mais separar...

P10: Eu acho que é uma coisa assim, uhu, tudo junto...

P8: Mas é que não é uma coisa que vai ser 100%...

P4: Não, nada vai ser 100%, mas eu acho que...

P7: Tendências né, nós somos influenciados por tendências, modas e etc... Quer dizer, a gente acha que é indivíduo, mas uma boa parte de nós é acomodação com outras coisas que outras pessoas também aceitam. Que é a tendência, a moda...então eu aceito que eu tenho que usar calça, camisa, enfim, essa coisa, então de repente, isso não é uma decisão minha, mas é a forma de como eu vou ser aceito.

E: E a forma como a sociedade, as pessoas encaram o suicídio. Toca vocês? Vocês se sentem tocados pela forma como a sociedade encara o suicídio. Influencia vocês nos seus atos? Por exemplo: Quando alguém vem e pergunta do que a pessoa morreu.

P7: Eu pego e falo...

P1: A gente também já não esconde mais...

E: Sim, hoje em dia vocês falam?

P1: Mas eu acho que para quem está ainda no início...

P7: Você fala no início, no primeiro instante?

P8: Eu falo para algumas pessoas para outras não, assim como eu falo que uma pessoa querida que morreu de câncer, eu falo para uns e não falo para outros... quer dizer, eu falo para quem...

E: Por exemplo, como que seria isso, né? Está uma roda de pessoas falando que quem se mata é fraco. Isso é uma visão da sociedade...

P7: Tem uns que falam isso para mim...

P4: Eu se hoje em dia estiver em uma eu falo... porque, você já passou por isso? Como é? Qual é a experiência que você tem? Como você sabe? Aí eu vou partir já até pra...

P2: Para a defesa né...

P4: É..., mas em outras épocas não. No primeiro momento eu acho que você fica muito sensível, que você não sabe nem que tem que falar, né? Mas depois... você começa né...

E: Vocês já passaram por situações onde essa falta de consciência pública e individual machucou vocês?

P7: Machuca!

P4: Nossa! Eu passei muito. De perder amizades...

P7: O fotógrafo que foi lá apresentar os trabalhos de formatura da minha filha, a que está viva né..., mas aí no final ele disse, "Mas e então, a formatura da outra, tem aqui..., mas cadê ela?" Aí eu olhei.... Minha filha? Morreu. E ele: "ah! morreu, é? Do que ela morreu?" Minha filha se

suicidou. E ele, ele é tipo japonês, eu não sei, talvez pela formação e tudo, "Ah, mas suicídio, a pessoa, ela... tem religião até que ela não é nem enterrado junto." Aí começou então a falar... meu deus que inconveniente, e eu olhava para a minha filha, e eu fiquei olhando para ele, e olhava para a minha filha. Até uma hora ele viu que não estava fazendo "feedback" né. Aí... vou voltar...quer dizer então as pessoas recebem o impacto e começam a botar para fora qualquer coisa e né, não pensa no que está falando...

P8: Mas isso eu acho que é para qualquer tipo de morte. Não sei...

P3: Acho que não.... Eles acolhem tanto todos tipos de morte, sabe? Na outra vez...

P8: Eu tive essa situação de por exemplo a minha tia sair dizendo que o meu irmão morreu de um ataque fulminante. Um ataque cardíaco. E eu sentei numa mesa de uma pessoa que eu não via há tempo e ela virou assim: "AH! É o seu irmão morreu de um ataque cardíaco fulminante, né?" Eu olhei para ela e falei assim: "Ah sei lá, né. Se te falaram isso deve ser, né?" Aí ela começou a rir e me contou de umas 5 pessoas que tinham morrido de ataque cardíaco fulminante com 10 anos, com 20 anos, com 60 anos... e as pessoas fazem isso....

P3: Mas não julgaram o seu irmão...

P8: Então...

P3: Há, se ele teve um ataque cardíaco... e por causa de...

P8: Mas ele não morreu de ataque cardíaco...

P3: Sim, mas não foi isso...

P8: Sim, mas as pessoas falam coisas. Elas falam qualquer coisa. De quando eu estou com a minha mãe no cartório para registrar o óbito o cara fala assim: "Ah, sabe que morreu também essa semana?" Um dia depois que o meu irmão morreu falaram isso para minha mãe. As pessoas são completamente sem noção. Eu acho que no suicídio talvez as pessoas fiquem, eu não sei se julgam ou ficam mais sem saber o que fazer e fica falando...

P7: Sem saber o que fazer é uma reação normal... eu já vi reações, as vezes a pessoa vai perguntando, ah e tal... morreu, e você fala e a pessoa, bum. Fica todo mundo sem ação.

P8: É que com outros tipos de morte a pessoa sabe o que fazer porque conhece alguém, porque não sei o que...aí eles começam a falar essas coisas, de... uma coisa que leu, lá, e começam a falar essas coisas como falaram para você. As pessoas falam muita bobagem...

P9: Isso que você comentou, né, que quem se suicida é covarde, é o que eu ouvi, assim. De uma pessoa próxima, então eu tive essa experiência e aí eu tive assim, primeiro eu fiquei sem entender porque, a reação, uma reação agressiva da pessoa, de ofender mesmo.

P7: Ela teve a intenção de ofender?

P9: Começou a levantar a voz, falou que eu acho você um indivíduo... e eu falei, não, eu estou indo em um grupo de suporte... você não devia se envolver com essas coisas... uma pessoa próxima, assim, que eu conheço há muitos anos. Eu acabei me afastando, eu levei um tempo para processar isso. E aí, depois é que eu fui entender que é um mecanismo, nesse caso em particular, de defesa dela e da família inteira dela. É a esposa de um amigo meu que tem dificuldade de lidar com qualquer tema que é morte ou doença grave, o jeito da pessoa cortar o assunto é agredindo.

P7: Eu acho que você falou isso um pouco né...

P9: É então, eu, é lógico que é doído, assim. Naquele momento que você vai procurar suporte de um amigo... E assim, o curioso é que é o mesmo amigo que falou do “divertidamente”, o filme, e que ele comprou para as filhas e falou que todas as emoções, mas na mesma família tem isso. Então, dessa experiência que eu trouxe, assim, que as vezes chegar nesse tema, assim, meio tipo, as vezes eu vejo algumas informações serem passadas com impacto, né, de estatísticas, eu percebo que para a pessoa que já tem dificuldade, cria, talvez uma rejeição, talvez uma maneira de falar das emoções... que a tristeza faz parte, que o luto faz parte... talvez tenha uma resistência menor.

E: Você acha que talvez se as pessoas tivessem reações diferentes, ou mais positivas, vamos dizer assim. Se a sociedade aceitasse melhor essa morte e falasse mais abertamente de suicídio, diminuísse o tabu em relação ao assunto, quer dizer, a reação das pessoas ao lidar com esse comportamento ou ao lidar com alguém que perdeu seria diferente?

P4: Sim, mais fácil. Porque a gente lida com duas coisas, a gente falava muito isso no grupo, são duas, e eu passei muito por isso... são dois, é lida com a perda, com o luto e da maneira que foi... muitas cobranças, muitos "por ques", muitas pessoas querendo saber por que. Eu tinha que dar uma resposta, né! Em um caso do meu filho que era jovem era, a pergunta era, ou droga, de namorar, assim, a opção sexual eles não tinham dúvidas, porque eles tinham até namorada, mas se não tivesse, seria uma outra pergunta..., mas meu filho era drogas, por causa da idade, nunca, assim, pessoas que viram ele, que ele estava deprimido, que ele estava ruim e vinham perguntar, “há, mas ele estava envolvido com alguma coisa, mas ele estava envolvido com drogas?”

P2: (fala junto) É aí que eu falo...

P4: Eu tive, eu tive, eu tive a sensação de raiva no dia em que eu peguei o atestado de óbito, eu tirei uma cópia e pedi para minha tia entregar para um primo meu que tinha falado... porque lá constava que não constava nada de álcool e nem de nenhum medicamento, que ele estava, na verdade, que na verdade a primeira reação eu achei que ele tinha tomado todo o medicamento. E aí dava negativo dos dois. Eu naquele momento, dois meses depois, que veio o laudo, eu fiz questão de mostrar... hoje eu não faria mais isso, entendeu? Já passou. Mas naquele momento a pressão era tanto, deles falarem, que eu queria, assim, ser mal-educada mesmo, eu queria calar boca deles, então eu queria assim, eu falei para minha tia, pega esse papel, mas você faz assim, você esfrega na cara do seu filho, como a minha tia amava o meu filho com se fosse o filho dela, essa minha tia, e esse meu primo é, trabalha com ela, é afilhado dela... trabalha dentro da

empresa dela, ela entregou para ele.

P10: Acho que quanto mais a gente tiver esse assunto, talvez, mais presente, mais comum, mais falado, talvez até as pessoas parem de ter pré-julgamentos porque elas vão aumentar o conhecimento a respeito do tema.

P7: Formação é importante...

P10: Então elas vão talvez julgar menos. E sinceramente, por exemplo, no centro espírita fala que tem o vale, esqueci o nome,

P3: Não tem mais...

P1: Não existe mais isso...

P10: O vale dos suicidas, então, em alguns lugares, né, no centro que eu vou, eles dão a palestra e fala sobre isso. Mas eu não levanto e saio correndo, porque para mim aquilo é uma opinião, e eu respeito. Se ele acha que é aquilo, se ele acredita naquilo, ele tem o direito de acreditar que existe um vale, etc., etc. Eu tenho outra opinião. Assim como acho que cada um de nós, a gente também quer que esse assunto seja respeitado, a gente também tem que respeitar se alguém acha..., né? Então, e talvez tenha alguém que tenha se suicidado porque foi covarde naquele momento, talvez sim, mas gente nunca vai saber, quais foram os casos que foram por covardia, outros porque são valentes, outros... então assim, muitas coisas são opiniões e cada um tem a sua. Eu, quando ouço essas coisas, eu respeito. Eu falo: essa é a opinião da pessoa, embasada no que ela sabe, no que ela viveu. Muita gente nem viveu o suicídio e vai ter uma opinião e ela vai se dar opinião sobre diversos outros temas sem saber. Eu tento dar opinião daquilo que eu vivo. Né, então, por exemplo, hoje tem algumas situações que quando eu vejo eu falo: olha, eu não sei te falar porque eu não sei como, assim, fazer com isso. Então eu acho que as pessoas, elas vão dar opinião sim, vão continuar dando e a gente tem que respeitar, se tem pessoas que acham, sei lá o quê elas acham, como eu não quero ser agredida quando eu por dar a minha opinião a respeito do assunto do suicídio né, e outra, eu conheço meu irmão, né, e eu... então assim, os motivos que levaram a ele, a se suicidar, só cabe a ele e eu tenho uma opinião a respeito. Eu sei os porquês, mas é uma opinião íntima minha. Não sei explicar, olha, foi por A né? Assim como meu pai deve ter uma opinião, minha mãe, cada um tem uma opinião, então... eu acho que mesmo que...é, eu acho que machuca e por saber que machuca, acho que a gente tem que saber onde a gente vai... eu posso não ir mais no centro espírita porque eles tem essa opinião, mas cabe a mim decidir se eu quero continuar a ir, mas sabendo que pode ser que eu chegue um dia lá e que a palestra vai ser falando que tem o vale que as pessoas ficam lá sofrendo...

P4: Então para eles, ninguém mais fala desse vale...

P10: É talvez tenham algumas linhas que sim, talvez seja pelo nível de informação, olha só, talvez não seja geral, talvez os centros espíritas, hoje, olha que legal, depois de um tempo a mais lidando com o assunto, tenha outras opiniões, que foram outros, não sei, onde que eles se basearam. Então acho que é muito isso. Acho que quanto mais informação tiver aí, as pessoas

vão se embasar um pouco melhor. E tem outras que vão se embasar mesmo sem saber e vão achar que é aquilo e cada um acredita no que quer...

P7: No meu meio que eu frequento religioso que é a Gnose, a questão é digamos, mais ou menos, dogmática que parte do princípio da sabedoria do mestre. E o que ele fala, que está registrado nos livros e é o que a gente aceita como doutrina, é que quando a pessoa, quando ela se mata, comete o suicídio, ela volta, vive a vida normalmente conforme o seu carma e darma, conforme o que já tinha, né, mas toda a vida dela vai ser estruturada, e ele vai viver, e na hora em que ele estiver mais feliz e querendo viver, ele vai morrer. Então, por exemplo: aquela pessoa que está prestes a casar, então está na festa de casamento morre aí. Que conseguiu conquistar tudo e vai gozar e morre ali, na hora. Quer dizer, na hora em que ela mais esta querendo viver a vida lhe é tirada.

E: E essa visão que a tua religião dá...

P7: Daí a gente aceita. A gente não fica com raiva. Eu, pelo menos, eu aceito, eu não dei a minha opinião...esse caso eu aceito. Eu entendo que isso é lógico, até porque o que eu falei aqui, a sua vida vai seguir adiante, a sua outra existência, continuarão sendo normal, como qualquer outra. Mas essa é uma coisa que não tem perdão. Não dá para negociar na existência seguinte, para ela não morrer na hora que ela mais quiser viver. Isso aí tem que acontecer para que ela fique tão impactada a ponto de nunca mais fazer isso na sequência das outras existências. Quer dizer, pela lógica que ela contem, ela não me agrediu. Eu continuo aceitando e eu acho, eu sei que a minha filha já nasceu ou vai nascer ou já nasceu, não sei, não tenho esse grau de consciência para saber e que vai na hora em que ela mais quiser viver a vida lhe vai lhe ser tirada. Por exemplo, os Mamonas Assassinas, aquele grupo, estava no auge do seu sucesso. Bum, morreram todos. Quando mais queriam viver. Quando a vida lhe sorria e tem outros exemplos, né? Quer dizer, exemplos famosos, né? E para mim, na minha religião, eu aceito isso em paz...

P4: E que religião que é...

P7: é cristianismo gnóstico.

P10: Assim como tiveram pessoas, que sei lá, faleceram, que caíram do avião, por exemplo, que eu não sei se estava no auge. Acho que é aquilo, acho que cada um aceita, né, ou você pode aceitar tudo de uma religião e aquele ponto não. Acho que é nosso direito. A gente fala: Ah, eu sigo 50% dessa, 1% daquela....

P7: Pode ser. É que no meu caso, esse ponto que fala do suicídio, para mim foi pacífico. Para mim e para minha família. Porque é tão lógico, porque eu acho que a razão de ser da vida é o aprendizado. O ser feliz ou o ser triste é uma variável...

P4: Nós fizemos uma discussão sobre isso e hoje é considerado, assim, primeiro que na verdade eles estudam que já não é mais aquilo, há, então você morreu de suicídio com um tiro na cabeça você vai vir com problemas mentais. Não é mais essa ligação. Eles foram estudando e vendo que as coisas não são assim. Pode ser, pode não ser. E assim, uma vez deram um exemplo, eles nem sabiam que eu tinha no....e eu achei muito legal. Muitas vezes pode vir um médico, um

psiquiatra, alguém que vai ligar, que vai trabalhar com isso. Porque ele já vai vir com algo dentro dele sabendo, entendeu, como lidar com a situação. Então vai ser aproveitado de uma maneira benéfica, não necessariamente vai vir debilitado, então, tem enes maneiras de voltar. Se não a gente ia ficar maluco se ficar pensando como vai.

E: Quer dizer, a religião, ela também vai trazer uma consciência. Ela tem um poder de influenciar muitas pessoas e a forma como ela vai lidar com o suicídio, vai influenciar muito a forma que as pessoas veem. Então, talvez um outro local também, de você aumentar a consciência é dentro da igreja. E das religiões.

P4: Exatamente, talvez a religião que a pessoa, que não é o caso da minha, mas vamos dizer que uma pessoa, daquela religião, a gente aprende muito isso: cada um está, às vezes, na religião certa e quando não está, não é o momento mais, vai procurar uma outra. Porque muitas vezes a pessoa que estava na igreja evangélica, e aprende, porque é necessário, porque eles tem tantas... de acreditar, é necessário as vezes ainda, porque as vezes lá seguram, um pai de família que está bebendo e as vezes vai lá e por temor a Deus, que na nossa já não é o temor, mas por temor a Deus, para de beber, não bate na mulher, entendeu? Se modifica. Então, são necessárias, depende do grau que você vá buscando. Você vai buscando mais, mais, vai questionando...

P3: Eles conseguem, inclusive nas cadeias, recuperam tanta gente...

P4: Tem, tem seu mérito, todas elas tem, na essência um mérito bom... O que as vezes prejudica uma religião ou outra somos nós mesmos, seres humanos que estamos administrando.

P9: Acho que religião, eu acho que é importante, mas é importante frisar a liberdade de cada um ter opinião diferente.

P7: Até de não ter religião

P9: Porque nunca se crê em coisas conflitantes, não é? E aí poder, assim, ter a liberdade de conversar e se abrir, e falar, não, eu penso diferente na minha religião....

P4: Meu filho escreveu muitas cartas, e nas cartas pela religião dele, que ele frequentava ele falava o que ele sabia, que simplesmente ele não sabia qual era o local dele neste mundo. Mas... que ele sabia que ele teria que voltar algum dia e, ele não usa pagar por isso, mas ele fala, resgatar o que ele fez..., mas que aqui neste momento ele não estava pronto, que o mundo era um lugar muito escuro para ele, que ele não sabia qual era a posição que ele tinha que tomar. Então assim, na verdade é dele, não são cartas psicografadas, é dele né? A sensação era maior do que a educação que ele teve de desde os 5 anos de evangelização espírita. Então ele sabia que tinha outra coisa? Eu questionei muito isso, na época. Como então? Mas como? Se a pessoa comete o ato achando que lá não tem mais nada, então eu vou tirar a minha dor, como que meu filho fez isso sabendo que tinha alguma coisa? Eu fui pesquisar muito isso na doutrina, conversar com muita gente... ler muito... por isso que eu sei que assim, só os livros muito antigos, os mais antigos que não vão lá continuar estudando, lendo, que ainda revê esse vale dos suicidas, porque falaram isso pra (nome de uma amiga), e ela ligou para mim em desespero, ela chegou para um senhor e falou: "Como o senhor acha que está meu filho?" Ele falou: " Como você acha? Está no

vale dos suicidas. Vai ficar lá até o tempo que ele deveria estar aqui". Ela entrou em desespero então, é um ser humano, a pessoa, você não dá para falar que aquilo, você falar em nome, né?

P1: Uma colega nossa chegou lá para a (nome da esposa), com um panfleto sobre uma palestra, do vale dos suicidas e disse, Dona (nome da esposa), a senhora não pode perder essa palestra, porque a (nome da filha) está lá, ela ficou assim no desespero né, ficou tal, e foi sair e disse, não deixa de ir não... e a (nome da esposa) ficou, aí, ela pegou o carro e ia, aí no meio do caminho ela disse: " não vou, minha filha não está lá" aí voltou para a casa. Quando foi a própria carta que ela recebeu, ela começa: "Mãe, eu estou falando de um vale, não do vale suicidas." (Risos)

P7: Eu estou falando...

P1: De um vale, mas não é o vale dos suicidas...

P7: (fala junto) Nossa, essa menina...

P1: Entendeu, assim, as coisas, aí ela ficou...

P4: (fala junto) A gente ouve cada coisa que as pessoas acham que a gente é maluco...

P1: Aí ela ficou assim, ela não falou isso para ninguém né... pois é.... nem eu sabia, fiquei sabendo depois, que a menina tinha dado para ela, que ia ter uma palestra sobre o vale dos suicidas.

P4: Eu fiz uma boa pergunta, é, muito, assim, mentalmente também, assistindo a um filme, na outra carta o meu filho respondeu.... Não, aqui nós temos obrigações diárias de afinidades, não de namorados. Eu tinha feito uma pergunta, em casa né...

E: A gente está chegando no final e eu tenho mais uma última pergunta. Depois eu vou mandar para vocês um roteiro porque a gente fala de muitas coisas, não na ordem, enfim, aí se vocês quiserem complementar...,mas, se vocês falam, porque a gente esta falando até agora de: como que a sociedade pode falar ou como que a gente pode trazer...agora vocês, vocês conversam sobre suicídio em casa, na família, com os amigos? É uma conversa aberta? Como é que é?

P4: Agora só... de 2 anos para cá...

P7: Com a família sim, mas com a família não, com os amigos sim.

P4: Eu agora na família eu falo, de 2 anos para cá, aliás as pessoas agora, sentindo que eu estou melhor, me procuram para quando sabe, por exemplo, uma amiga minha, que era uma das que me pressionaram muito, mas por que?... a sobrinha dela está com problemas e se está falando para a mãe, ela toma medicamentos, sérios problemas e ela agora começou a falar para a mãe que não quer mais viver. Já deu muitos problemas. Ela foi convidada a se retirar da escola, uma escola muito boa, aqui em São Paulo. Ia com saia muito curta, você entendeu... só que agora está... e essa minha amiga, outro dia, veio me procurar. Inclusive pensei em indica-la para a mãe, mas a mãe está restrições de mandar ela para uma terapia. O psiquiatra está falando que ela tem

que ir. Então ela veio me procurar: "Ah, preciso te contar uma coisa..." Porque ela se sentiu à vontade de me contar e que eu... "Não porque...sei que você né? Tem vários lugares... o que eu posso indicar para a minha cunhada, eu falei, eu acho que terapia, acho que dá para ficar em cima com ela para ela tomar o medicamento, vê o resultado do medicamento... então assim, agora as pessoas estão perguntando.

E: Por causa da sua experiência...

P4: Porque estão vendo que eu estou levando adiante, eu estou falando sobre o assunto. Então eu falo abertamente com o (nome do filho do marido) que mora comigo, que é filho do P5, né, o mais novo que era como irmão do (nome do filho), então a gente fala, quando a gente ficou preocupado com o meio irmão dele a gente conversa sobre isso. Então, a gente conversa.

P3: Tenho um filho que nunca tocou no assunto. Falou uma vez só mas acho que porque eu perguntei. O outro toca no assunto quando eu quero falar. Mas ele mais me escuta do que ele mesmo fala. Então eu sinto que aquilo machuca...eu procuro evitar.

E: Mas isso com a família próxima. Amigos tocam no assunto?

P3: Não, não. As pessoas tem esse receio. Não sabem como tocar... como eu também não falo. Eu tenho uma prima que é psicóloga. Com essa eu converso muito, mas fora isso não.

P2: Com amigos, muito. Com colegas, pouco. Com uma parte da família, muito e outra parte quase nada. Porque a minha sogra, por exemplo, começa com as lamúrias dela e aí eu já tenho que dar uma cortada, "aí, porque ele não me leva também...", aí começa com drama. Aí, porque sempre foi difícil, eu queria ficar com o meu neto. Aí aquilo começa a me dar um desgaste né, aí eu falo "Aí, por favor... não... para com isso". Aí já vou logo para frente. Mas é isso. Agora em casa com o marido falo bastante.

P8: Eu acho que em casa a gente sempre falou, mesmo antes. Sempre foi uma discussão, acho que do ponto de vista intelectual, sempre se conversou um pouco sobre isso. Até por questões de...por exemplo, de ter algumas doenças na família que são muito críticas, a gente sempre conversou: "E se a gente for diagnosticado com isso, o que você faria?" A gente fazia esse exercício, um pouco, porque é complicado também. É.... depois com os amigos não. Mas depois do que aconteceu com alguns amigos eu converso sobre isso, falava as vezes alguma coisa, mas pouca coisa. Depois do acontecido eu acho que eu tive...eu tenho a sorte talvez de ter muitas pessoas que conseguem conversar com isso bem, pessoas que se revelaram bons amigos, depois disso e hoje a gente fala, ainda fala, mas a gente não fala do meu irmão, mas a gente fala do assunto. Meu irmão ainda...acho que a cicatriz...a gente ainda não conversa sobre ele, mas a gente fala sobre o assunto. Até por questão de ser uma situação presente para outras pessoas, eu tenho um primo que esta passando por uma depressão profunda e minha irmã está tentando ajudar a minha tia.... Então fala-se, mas a gente não fala do meu irmão, ainda.

P1: A gente fala o tempo todinho né, porque a gente trabalha com isso né..., mas assim eu ainda sinto, assim, receio de amigos quando falo no assunto. Mas por outro lado, tem já alguns amigos que eles procuram...já é bastante casos de amigos deles, para a gente ver se pode dar uma ajuda e

tal, quer dizer, se ele vem é porque, é porque ele tem uma certa vontade que é de gente conversar. Na família, fora a família mais íntima né, quer dizer eu, a (nome da esposa) e a (nome da outra filha), não se fala né, fala muito do instituto né, muitas coisas, mas assim fala mais de modo geral...

E: Do suicídio da (nome da filha) não?

P1: É, do suicídio da (nome da filha) não. Mas não é assim tão, assim, para a gente, é transparente...

P4: (fala junto) Isso é lindo, que vocês fazem, de usar essa dor, para ajudar os outros.

P1: Exato, entendem. É isso!

P10: Eu falo com minha mãe e meu pai, minha avó, com uma tia e com duas amigas, mas é porque as pessoas não sabem. A gente não falou que foi suicídio, só dentro da família. Meus amigos, teoricamente se eles sabem não foi porque eu contei, não sei se ficaram sabendo e não falaram.... Então...nem na empresa, em nenhum lugar as pessoas, eu não falo com ninguém porque eu não falei que foi suicídio. Eu falo da perda do meu irmão. Isso eu falo. Mas não falo do motivo. E na minha família só com as pessoas que são realmente mais próximas, né? Meus pais, a minha avó, essa minha tia... A minha melhor amiga sabe, inclusive na família dela também tiveram alguns casos. Então mais assim. Mas na sociedade, ninguém, né, assim é coisa que eu não falo então eu não tenho assim muito... eu não falo com ninguém mas é por escolha. Se eu quisesse falar que foi suicídio eu poderia falar e assumir, mas eu não contei, talvez um dia, enfim...

E: Importante assim você se respeitar.

P7: Com a família, a gente não fala porque já sabe que não quer falar sobre o assunto. A única exceção que eles participaram de alguma coisa foi na (nome de um canal de televisão) que deram um breve depoimento, a mãe, e a (nome da filha do meio), o meu filho menor não. Mas eles não gostam e quando eu estou conversando com alguém eles se afastam se o tema entra nesse assunto, né? Então, eles ficam constrangidos, não querem conversar sobre o assunto, é uma forma de eles lidarem... agora, os amigos não. Com os amigos eu converso..., mas é porque está embutido na conversa com os amigos, e uma parte deles é militante, batalhador que nem eu, então eles até se identificaram, ficaram meio tocados. Você está sempre lutando e abraçou mais essa luta, é isso aí, tal. Essa feição de luta, de coisa, como é algo que a sociedade assimila legal, no caso, o cara está fazendo uma luta por as outras pessoas, então permite as pessoas, acho que, por causa desse viés, elas conseguem conversar. Porque elas não ficam aprofundando a questão do suicídio, mas a luta que está fazendo. Agora, o impacto que está causando, principalmente entre os profissionais da área, que me conhecem de longa data e alguns são da dança, os profissionais de dança, é que eles não se conformam com essa impossibilidade que eu adquiri de dançar, né? Então eles... eu sinto que alguns até ficam compungidos. Profissionais principalmente, muito compungidos. É como se tivessem perdido com que o dançarino morreu, né? É onde eu sinto assim mais uma carga emocional, por mim. Quer dizer, não se conformam com fato de eu não dançar e como eu já eu ouvi em alguns casos, alguns apelos de algumas

parceiras do passado, de que um dia eu gostaria de voltar a dançar comigo... eu acho que as pessoas, elas falam P7, você, tem direito a ser feliz, você tem que voltar a dançar porque quem dança é mais feliz... Ainda mais eu que defendia, eu abracei essa bandeira da dança, sabe, é uma bandeira que eu abracei. Imagina eu amanhã eu abandonar a luta pelo suicídio, a luta pela prevenção ao suicídio.; Como vocês vão se sentir? Se eu abandonar essa luta? E não participar? É o que eles estão sentindo porque eu era um grande divulgador, os profissionais de dança ficaram muito agradecidos porque eu ajudava e tal... e onde eu vivo hoje em dia quase não tem mais jantar dançante... eu fiquei espantado, P7, a dança morreu aqui em (nome de uma cidade), quer dizer então que eu era a chama...então nesse ambiente o impacto é maior. Mas eu falo: "Gente, eu não danço porque eu não quero. Eu não consigo." Aí hoje eu encontrei uma..., hoje não, ha pouco tempo, eu encontrei uma figura, um exemplo, para poder as pessoas entender o que é. Não é exatamente isso, mas eu acho que é o que chega mais perto. Imagina você ter que fazer sexo com alguém, sem vontade, apenas para agradar essa pessoa. Não dá. Não vou conseguir. Então, eu não consigo dançar porque tem que ter emoção, assim como no sexo tem que ter o desejo, a vontade, o impulso, é o sagrado, é o que gera a vida, é o que desenvolve o amor enfim, né? E você vai fazer uma coisa mecânica. Então, é a mesma coisa a dança. Então, esse contingente está seriamente impactado. Mas eu converso, mesmo, com eles. Eu me imponho começar a falar, mesmo que dói, eu me imponho, por causa dessa bandeira que eu abracei...

P9: Eu converso com poucas pessoas. Acho que teve uma pessoa que eu falei sobre o tema e ela e a pessoa falou: "Nossa que interessante!" Perguntou mais coisas. Aí eu tive experiências ruins, então hoje o que eu percebo, assim, não falo sobre, primeiro que dou uma explorada para ver como é a visão dela em relação a morte, para saber se eu posso entrar no assunto.

P10: Você faz um teste.

P9: É, é, por experiência prática. Então, até desses amigos, tinha essa, que eu recebi uma reação bem negativa, eles têm duas filhas. Então, tinha um certo conflito, uma angustia, de eu ter muita informação e querer compartilhar e sofrer essa resistência. Então hoje eu consegui assim, ligar e falar assim: "Posso te falar sobre tal, tal, coisa?" E aí, o meu amigo disse, ok... aí de vez enquanto eu passo a informação. Mas criou um afastamento. O tema criou um afastamento. Então, eu encontrei... Apesar de ter tido esse tempo no CVV, eu tive poucas pessoas com quem eu pude compartilhar a experiência. Isso é uma coisa que para mim entristece bastante.

E: Alguém tem alguma outra observação, quer falar mais alguma coisa?

P9: Eu tenho. Da reunião passada, por exemplo, uma coisa que me tocou e foi o que eu fiquei refletindo né. Quando a P2 falou: "Poxa, eu tenho uma pessoa com depressão, mas eu não consigo..." E falou com esse sofrimento. Então, é a mesma coisa que eu sinto, e é um conflito meu, quando falam assim: "Existe algo que eu posso fazer, mas eu tenho que conseguir saber reconhecer o meu limite até onde eu consigo ir. Isso é difícil. Para mim participar do grupo foi difícil, assim, porque eu sabia que teriam opiniões diferentes né? E algumas coisas que a gente fala como a história do outro é diferente, às vezes chega, né, de uma maneira dolorosa. Puxa, mas então, eu devia fazer algo e será que eu não fiz? É o meu conflito que eu fiquei. Então, tenho algo para acrescentar? Por exemplo: uma experiência que eu particularmente vivi, que foi a perda de um amigo, foi o que muita gente relatou do processo, né, é do atestado de óbito, da polícia e tal. Assim, a minha área administração, então, eu fiquei pensando o que poderia ser

feito. Uma das coisas que eu percebo, assim, toda a cegueira que a gente tem individual vai para a cultura. Isso também vai para a cultura das organizações. Então, o sistema de saúde, hospital e plano de saúde ele vai de alguma maneira refletir a dificuldade que cada um individualmente tem com o tema. O tabu que tem, né? É um reflexo. Então, tanto o sistema de saúde quanto a polícia vai ser um reflexo disso. Aí me tocou bastante, assim, alguns depoimentos do como é doloroso esse processo... então, eu queria trazer assim: Um relato bonito que eu ouvi de uma médica é o cuidado que ela tem. Quando vai tratar alguns assuntos com a família, ela falava, ela falava assim: "Eu sei que vai ser um momento que aquela família, aquelas pessoas vão levar para o resto da vida. Então, o que eu ouvi de depoimentos é que eu também já passei em situações diferentes com uma notícia, ou uma comunicação entre o profissional de saúde, não tive com a polícia, mas isso é uma dor a mais que se soma à aquela que o enlutado já está passando. Então, uma sugestão, né, que eu acho que seria importante para vários profissionais. Eu não sou da administração da área de saúde, mas, essa discussão, esse cuidado na informação, na comunicação dessas organizações com os enlutados, eu acho que poderia diminuir o risco. Porque assim, é uma dor a mais, na ferida. Então, eu acho que tem alguns meandros que talvez, assim, vamos supor, o profissional de saúde atua...esse é o trabalho deles. O policial tem, esse é o trabalho dele. Mas talvez tenham buracos que ninguém, não tem ninguém, digamos, responsável, né? E que a pessoa enlutada, as vezes ela passa e não tem ninguém... fica um buraco..."

P4: Falando eu lembrei que o preconceito já começa quando você tem um seguro de vida e não pode o suicídio. Porque o (nome do filho), tinha comprado um carro fazia pouco tempo e estava financiado uma parte e a gente fez automaticamente um seguro de vida e ela falou no dia para o P5, que ninguém achava o documento dele, o P5 não achava, eu não quis ir para a casa, e o P5 telefonou para gerente do banco que eu tinha acabado de sair e me despedi dela porque eu ia viajar. Aí eu lembrei, liga que ela tem a documentação dele. Aí ela falou: "Olha, no fim de semana retrasado, eu nem falei para a P4, no seguro de vida, não cobriu, deu negativo. Depois por o (nome do filho) estar trabalhando com uma grande amiga que era que nem mãe dele né, ela pegou e falou, me dá aqui, meu filho acabou de se formar, que era irmão do grande amigo do (nome do filho), vai ser a primeira causa dele, ela conseguiu no (seguradora) com alguns casos que já tinham acontecido de depressão, ela levou todo o histórico dele dos médicos, ela levou os remédios que ele estava tomando, tudo, fez um processo. Demorou 2 anos e ela sabia que eu não ia usar esse dinheiro... eu queria esse dinheiro não para mim, eu queria deixar esse dinheiro num fundo para ajudar as coisas. Ela conseguiu no * mas foi assim, uma briga, o da (nome de amiga) tinha e o advogado não conseguiu. E também não quis brigar. Eu também não queria brigar por isso. Eu tinha deixado. Faltavam 5 dias para expirar o prazo, porque tem um ano só para entrar. Já tinha vindo uma negativa. Eu só comentei com ela que eu ia entrar aí ela falou assim: "Me dá aqui que eu entrego..."

P7: Ah que bom! Gostei muito de saber disso.

P2: Eu queria só acrescentar que eu fiquei muito surpresa com o tratamento que eu tive pela polícia. Eu não esperava né. Esperava realmente um tratamento meio hostil e eles não foram em nenhum momento. Desde a delegada, todos que foram... os peritos, todos eles foram tão acolhedores que eu precisei voltar depois para agradecer, sabe? Eu estava em frangalhos, eu não conseguia nem se manter em pé e a delegada conversou muito comigo, me acalmou e eu perguntei para ela se ela poderia falar essas mesmas palavras para o meu marido. Ela saiu da

delegacia, foi até ele e falou tudo aquilo com uma calma, uma mansidão, e todos eles de um respeito que eu fiquei muito surpresa e aí eu tive que desconstruir toda a imagem negativa que eu tinha da polícia naquele momento....

P7: Que bom...

P3: Para mim foi também a mesma coisa. Foi uma delegada, era bem mocinha ela, uns 30 e poucos anos, me tratou assim, uma maravilha, nossa, foi uma das pessoas que mais me consolou. Foi assim maravilhoso.

P2: Quer dizer, são raros, mas existem né enfim,

E: Então, eu acho que isso que vocês estão falando é que essa forma como essa comunicação chega, principalmente nesse início faz um impacto grande, seja da polícia, da saúde, enfim, isso tem realmente um impacto dentro desse processo todo.... Gente, a gente vai precisar parar...

P10: Eu acho que esse estudo teria que perguntar também para as pessoas que tentaram, tudo isso porque eu acho que ele tem respostas de uma perspectiva bem, talvez, assertiva, né, com relação a muitos dos pontos.

P7: Eu tenho um informe a dar, um informe a dar. É....eu... fui entrevistado pela (nome de canal de televisão) essa semana, eles foram lá em casa né. Eles fizeram vários registros, tal e disseram que é o programa (nome do programa) de toda (data e horário do programa). Dura 50 min. (nome de canal de televisão e nome do programa). Vai ser provavelmente na (dia da semana) feira dia * sem ser a próxima, a outra.

P9: Só uma observação, você falou de locais para atuar, eu tive uma ideia, assim, pensando no lado de administração, assim por exemplo, os planos de saúde eu já participei, tem programas de prevenção, cardíaco, tal, e sim, muitas vezes infelizmente não é por uma consciência, uma conscientização, mas é por causa dos custos, mas até por isso, talvez, a partir de alguns dados possa se implantar dentro do programa de saúde, um programa de prevenção nessa linha, né?

P3: Eu acho isso bem interessante...

E: Gente, eu agradeço imensamente a disponibilidade de vocês terem vindo 2 vezes, de estarem aqui na segunda noite, frio chovendo, São Paulo...

P4: Karen acho que nós todos aqui estamos agradecidos com esse trabalho

P7: É o mínimo, imagina, você também nos acolhe.

P4: Nós estamos aqui porque temos uma causa, você está... tudo bem, você é profissional, mas é para ajudar, então, para evitar, então nós que agradecemos.

P3: Desabafar é uma coisa que ajuda muito.

E: Eu não tenho como agradecer. Continuo à disposição qualquer coisa vocês entrem em contato comigo. Assim que tiver transcrito eu vou enviar para vocês o texto e vou enviar as perguntas. Se vocês quiserem complementar alguma coisa nas perguntas complementem, se não, não precisa. Se quiserem alterar alguma coisa no texto, alterem. Eu vou tentar colocar...no texto que eu vou passar para vocês vai estar o nome de quem está falando. Depois, quando isso for para a análise, porque eu vou fazer a análise, quando isso for ser publicado, aí vai ser P1, P2 para que não tenha identificação. Mas para vocês vai o nome até para vocês verem se vocês querem alterar ou não alguma coisa que vocês falaram ou complementar. Está bom? Muito obrigada bom descanso e estou à disposição.

TOTAL: 02:15:19 HS

Anexo E - Roteiro de perguntas C1

Sobre o tabu e a consciência pública

- 1) Como você acha que o suicídio é visto hoje no Brasil?

R. O tema suicídio ainda é assunto velado e carregado de preconceito. As discussões ainda geram temor e a maioria das pessoas prefere não olhar para um problema que afeta praticamente a todos.

- 2) Você pensa que o suicídio é um tema tabu no Brasil? Por que você acha que isso acontece?

R. Sim. Ainda é um assunto pouco discutido e muitas vezes evitado até por pessoas que passaram por situação de suicídio na família. Muitas pessoas têm vergonha de ter tentado ou mesmo de ter alguém na família que fez tentativa ou morreu por suicídio. Geralmente o assunto fica velado, por temer o estigma, o julgamento, enfim, o preconceito da sociedade.

Acredito que esse tabu é decorrente de um processo social cultural atrelado a dogmas religiosos, a partir da condenação ao pecado mortal a pessoa que comete suicídio, estendendo as punições também à família.

Assim como tudo que nos causa sofrimento e medo, o suicídio foi ao longo do tempo se tornando assunto proibido na sociedade. Tudo isso, contribuiu de forma significativa para que o problema tomasse dimensão de uma epidemia.

- 3) Vocês acham que o tabu começa aonde?

R. Na família, quando na tentativa de proteger o seu núcleo, os pais evitar comentar sobre o assunto. Geralmente, assuntos de suicídio e morte são proibidos nas discussões familiares. Nos nossos grupos sociais quando não se permite falar sobre suicídio, porque é assunto pesado e normalmente as pessoas consideram que naquele grupo não tem ninguém com ideiação suicida. Na igreja, quando condena a pessoa com comportamento suicídio ao pecado mortal.

- 4) O que pensa a respeito conscientização da problemática do suicídio?

R. É importante e necessária. A falta de informação pode ser considerada como um fator que contribui para o crescimento dos índices de tentativas e de mortes por suicídio. Por

falta de informação as pessoas deixam de tomar conhecimento sofre os fatores de risco, sobre os sinais que uma pessoa com ideação suicida apresenta e ainda sobre o que fazer quando alguém faz uma tentativa de suicídio, quais as posturas corretas, como a família deve cuidar desta pessoa e principalmente onde e como a família a deve buscar orientação.

A conscientização deve ser feita de forma que contemple toda a população. O que se percebe atualmente é que algumas pessoas já buscam informação, entretanto, há que se preparar a sociedade para a discussão sobre o assunto, através de estratégias que mostrem a importância da divulgação das campanhas de prevenção e que o suicídio é um problema de saúde pública, é como tal, a população precisa se envolver de forma consciente, como tem se envolvido em outras campanhas de promoção de saúde e prevenção de doenças.

- 5) Você acha que falar mais sobre o assunto aumentaria a consciência pública do tema?

R. Sim. Desde que de forma respeitosa e consciente, evitando o senso comum, desmistificando os tabus e desconstruindo o preconceito em torno do tema. É importante informar sobre as formas de prevenção, sobre os fatores de riscos, sobre os fatores protetivos e sobre a importância de buscar ajuda.

- 6) Você acha que isso teria algum impacto na prevenção e posvenção?

R. Sim. A possibilidade de discutir o assunto abre espaço para que as pessoas possam se refletir sobre o tema. Posam mudar de postura. Possam se perceber e perceber o outro.

- 7) Como gostaria que o suicídio que fosse visto pela sociedade?

R. Gostaria que fosse tratado como um problema de saúde que potencialmente afeta a população, independente da condição social. Gostaria que fosse tratado como causa decorrente de doença, e não como um ato individual de coragem ou de covardia. Gostaria que fosse tratado com humanidade, compreensão e respeito, no sentido de que, se troque o julgamento pela reflexão do que cada pessoas pode fazer a respeito, partindo do lugar comum para uma mudança de atitude.

- 8) Qual o impacto de campanhas públicas, como o setembro amarelo, em cada um de vocês?

R. Eu tomei conhecimento da Campanha Setembro Amarelo em 2015. Foi a primeira vez que participei de um evento público. O impacto é positivo uma vez que consegue sensibilizar um grande número de pessoas.

- 9) Alguém lembra de algum exemplo de campanha ou mensagem positiva/negativa sobre o suicídio na mídia?

R. A Campanha Setembro Amarelo, em 2016, foi divulgada nos meios de comunicação de massa e nas redes sociais. Muitas ações foram noticiadas nas principais emissoras de televisão e rádio do país.

Sobre como aumentar a consciência pública

- 10) Como poderia ocorrer essa conscientização no Brasil?

R. Através de um programa regular de palestras, fóruns e seminários nas escolas de ensino fundamental, médio e nas universidades. Através da divulgação de informações nos meios de comunicação. Através de peças e filmes que abordem o assunto.

- 11) Como podemos começar a falar sobre o suicídio? O que nos impede de falar sobre o tema?

R. Podemos começar falando sobre prevenção do suicídio, sobre a relação do suicídio com a saúde mental, sobre a importância de discutir o tema para que as pessoas possam buscar ajuda, nos nossos grupos sociais mais próximos, na família, na igreja, no trabalho.

Podemos falar quando alguém abordar o assunto de forma preconceituosa, ou quando julga a pessoa que comete suicídio como um a pessoa “corajosa” ou “covarde” ou mesmo uma pessoa que não tem amor pela vida e não pensa nos familiares. Essas, são oportunidades particulares que podem ser aproveitadas para conscientização.

- 12) Que sugestões você teria para que o suicídio fosse mais falado no país?

R. Seriam importantes campanhas de prevenção do suicídio veiculadas nos meios de comunicação, promovida pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos estados, a exemplo de outras campanhas que são promovidas quando identificas epidemias ou o avanço de certas doenças.

- 13) Quando e onde você acha que esse tipo de informação deve ocorrer?

R. Geralmente estes temas tem uma discussão mais ampla através de fóruns, simpósios e congressos, entretanto as discussões ficam mais no meio acadêmico e técnico, o que é importante, mas não abrange um grande contingente. As informações devem chegar a sociedade em geral através de palestras nas escolas e nas universidades, organização de

grupos de estudos sobre o tema, formação de rodas de conversas mediadas por alguém que já estude o tema

- 14) Como você pensa que deve ser abordada essa questão? (que mensagem deve ser passada?) Que ações seriam necessárias e como elas poderiam ser promovidas?

R. Acredito que o tema deve ser abordado da mesma forma que são abordados os problemas de saúde pública, as epidemias, as questões que afetam a sociedade; com de forma esclarecedora, informativa, com uma linguagem simples e acessível a todas as pessoas.

Devem ser promovidas palestras e oficinas para adolescentes através das escolas, com o objetivo não só de falar sobre o suicídio, mas também de como lidar com os sentimentos, se perceber e perceber o outro, e ainda como e onde buscar ajuda.

Acredito que deverão ser oferecidos programas de conscientização para professores, pais, e cuidadores, com o fim de levar a informação sobre a prevenção do suicídio e como tomar uma atitude ou como buscar ajuda.

Devem ser passadas mensagens de que o suicídio pode ser prevenido, que o suicídio na maioria das vezes está relacionado a uma doença mental, que as pessoas que estão com ideação suicida devem buscar ajuda.

Sobre a consciência individual

- 15) Vocês acham que a consciência pública influencia a consciência individual, de que forma?

R.

- 16) Vocês acham que a falta de consciência pública pode ter influenciado o suicídio da pessoa que perderam?

R.

Experiências

- 17) Como é para vocês falar sobre o suicídio?

R. Já foi muito difícil. Nos primeiros anos evitava falar a palavra suicídio (ou termos associados como se matou, tirou a própria vida). Atualmente é um assunto que flui tranquilamente, sem preconceito. Todas as vezes que tenho a oportunidade falo sobre as formas de prevenção, sobre como podem ser percebidos sinais, sobre como os

preconceitos devem ser desconstruídos.

18) A forma como a sociedade e as pessoas encaram o suicídio te toca?

R. Ah, sim. Principalmente pela falta de informação. Pela falta de humanidade e de empatia de entender o sofrimento do outros. O julgamento que grande parte da sociedade faz, ainda é baseado em dogmas religiosos; na questão do pecado. Por outro lado, percebe-se claramente como a sociedade fica perplexa diante de um suicídio e como esta mesma sociedade silencia a morte por suicídio.

19) Você já passou por alguma situação que envolvesse a falta ou não de consciência pública e individual em relação ao suicídio?

R. Sim, já passei por várias situações, que envolveram falta de consciência individual e pública. Primeiro, a busca de um porque, é uma necessidade que angustia a sociedade. Se a família, ainda em choque com o suicídio não consegue encontrar um motivo, a sociedade se encarrega de encontrar um porque, e surge uma lista de porquês, desde coisas mais simples até motivos absurdos. A sociedade faz um julgamento. Os amigos e familiares também fazem seus julgamentos: julgamento de que a família não foi presente; julgamento de que suicídio entre adolescentes ocorrem em famílias desestruturadas; julgamento de que quem comete suicídio é um egoísta, entre outros.

20) Como é falar sobre a causa de morte do ente querido e qual a causa de morte que é falada.

R. Ainda é difícil, mas necessário falar; não pelo fato da morte por suicídio, mas pela questão afetiva, pela saudade, pelos planos interrompidos, pelo que ficou no meio do caminho...

Atualmente falo com o intuito de informar, mas também procuro mostrar que não tem porque ter preconceito ou vergonha. Sempre esclareço que a causa foi morte por suicídio. Muitas vezes essa fala choca as pessoas e o assunto se encerra, até como certo pedido de desculpas de quem escuta. Entretanto, se a pessoa ou o grupo der uma abertura para continuidade do assunto, continuamos a conversa, sem constrangimentos. Falar é preciso. Falar é necessário.

21) Vocês falam e/ou conversam sobre o suicídio com a família, amigos, conhecidos e/ou desconhecidos? Como?

R. Antes do suicídio, nunca se falou sobre o tema suicídio como algo que pusesse fazer parte da nossa vida. O assunto morte também não se discutia em família. Após o fato,

passamos a falar no tema morte, vida após a morte em família e inevitavelmente sobre o “morrer por suicídio”, mas numa visão muito particular, sobre o que nos afetava, sobre como e como a sociedade julgava o suicídio. Nos primeiros anos este assunto ficou muito restrito a família e amigos próximos. Posteriormente, quando decidimos buscar informações, livros, vídeos, documentários a respeito do assunto, passamos a discutir o assunto de forma mais aberta e consciente. Atualmente falamos sobre o tema com conhecidos e desconhecidos, através de palestras, rodas de conversas, em pequenos grupos.

22) Em que momentos essa comunicação é mais fácil e mais difícil.

R. É uma discussão necessária, entretanto, deve ser conduzida com muito cuidado em qualquer momento, porque depende muito dos fatores emocionais, dos conceitos de cada um a respeito do tema, dos laços de afetividades estabelecidos do tempo decorrido.

23) Houve alguma mudança na sua forma de entender o suicídio depois da perda que você viveu? De que maneira?

R. Sim, significativa. Antes eu não julgava, mas também não comentava. Entretanto, sempre que sabia que algum tinha morrido por suicídio tinha uma angústia em imaginar como esta pessoa se sentia desamparada, desesperada ou vazia de si e do mundo naquele momento. Este sentimento eu ainda carrego. Atualmente, eu comento sobre o que já li e ouvi sobre o suicídio e procuro desmistificar o ato, minimizar os atos de tabus e preconceitos. Atualmente procuro conscientizar sobre o assunto.

24) Que informações você gostaria de ter tido ao se deparar com esse comportamento?

R. O tema suicídio para quem não vivenciou uma situação, é um tema que dá medo, e, tudo que nos apavora, queremos distância; assim era com o tema suicídio. Gostaria de ter sido mais aberto para falar sobre o assunto e saber que a pessoa que está com pensamento suicida dá sinais, pede socorro de uma forma implícita, que somente quem está atento percebe. Gostaria de saber tudo que sei hoje, antes. Certamente eu teria tido uma atitude diferente. Talvez eu pudesse ter mudado a história...

25) O que gostaria que tivesse disponível em termos de ajuda e/ou conhecimento para você no luto e para pessoa que faleceu?

R. Para mim, um local para falar sobre o que aconteceu, sobre como estava me sentindo, ver como outras pessoas foram sobrevivendo, e, principalmente falar sobre a minha filha, como ela vivia, sem julgamentos. Para a família sobrevivente este lugar de fala, em uma

sociedade que ainda é muito preconceituosa com a pessoa que morre por suicídio e com a família, é muito importante. Para a pessoa que faleceu, um lugar de fala por ela, poder falar sobre sua vida, suas memórias, suas histórias, seus projetos de vida, sobre seus sonhos.

Finalização

26) Quais são suas sugestões sobre o tema?

R. As sugestões são que o tema seja cada vez mais estudado e discutido, no intuito de desconstruir tabus e estigma e que seja focando no esclarecimento, na informação sobre as formas de prevenção e conscientização.

27) Deseja fazer algum comentário, esclarecimento ou consideração adicional?

R. Somente agradece pela oportunidade de falar sobre a temática suicídio e torcer por você para que tenha uma excelente Tese de Doutorado, e que venha a ajudar para desmitificar essa temática.

Anexo F - Roteiro de perguntas C9

Sobre o tabu e a consciência pública

P: Como você acha que o suicídio é visto hoje no Brasil?

R: De forma geral acho que o suicídio é visto com muito preconceito, e como casos isolados e não na proporção que realmente acontecem.

P: Você pensa que o suicídio é um tema tabu no Brasil?

R: Sim, acredito que é uma das facetas mais difíceis do tema relacionado ao morte, luto e tristeza

P: Por que você acha que isso acontece?

R: Acredito que a origem disso vem da visão equivocada de que felicidade é ausência de tristeza, perdas e luto. Como consequência todos essas emoções são reprimidas e se tornam um tabu.

P: Vocês acham que o tabu começa aonde?

R: Com a crença de que falar no assunto relacionado a morte, suicídio ou doenças, "atraem" o fato. Evitar falar no assunto é como se fosse uma forma de evitar que isso exista ou aconteça. E não de que para vivenciarmos plenamente as emoções como alegria, é necessário também estar aberto para sentir a tristeza. Que não é possível anestesiarmos apenas uma das emoções sem se anestesiarmos para as outras.

P: O que pensa a respeito conscientização da problemática do suicídio?

R: Acho muito importante, pois a minha impressão sobre o tema é de que a grande maioria das pessoas só entra em contato com o assunto depois de ter passado por uma perda de alguém próximo. Através da conscientização percebo que a prevenção seria possível, já que é nas relações e nos vínculos entre as pessoas que temos a possibilidade de prevenir.

P: Você acha que falar mais sobre o assunto aumentaria a consciência pública do tema?

R: Depende do público direcionado e da forma como o assunto é abordado. Para grupos diferentes é acredito que é necessária uma abordagem específica. Para profissionais da área de saúde, de psicologia e psiquiatria, uma abordagem mais direta com todas as informações disponíveis e um diálogo aberto e franco. Para o público leigo em geral é necessária uma abordagem diferente e que leve em conta o tabu e que cria resistência, e pode criar até em alguns casos aversão ao tema. Pode observar isso, através de experiências pessoais, e pelos depoimentos que tenho ouvido de pessoas enlutadas por suicídio.

P: Você acha que isso teria algum impacto na prevenção e pós-venção?

R: Certamente.

P: Como gostaria que o suicídio que fosse visto pela sociedade?

R: Primeiro como algo que não é distante. A minha própria experiência e pelo compartilhar de outras pessoas que também passaram por suicídio de alguém próximo, é de que até aquele momento, o suicídio era um assunto distante. Que nunca aconteceria com alguém próximo. Acho que estamos despreparados de forma geral para reconhecer os elementos que podem levar ao suicídio nos aspectos que fazem parte da vida de qualquer pessoa. Sim, existem os casos em que ele é decorrência de um transtorno mental mais severo. Mas de forma geral acho que esta ideia afasta o tema das pessoas. A associação apenas com estes casos, faz com que em primeiro momento nem se queira falar no assunto pois significaria que a pessoa tem nela ou em alguém próximo um transtorno mais grave.

Mas pelo que vi, todas as pessoas podem ter num certo grau, elementos que a colocam num grupo de risco e que a coincidência de fatores e eventos da vida podem se somar para que a pessoa chegue ao ato do suicídio. Esta percepção de que isto pode acontecer com qualquer pessoa, e dentro de qualquer família, aproxima o tema. Pode trazer o interesse para a prevenção e para o diálogo sobre o assunto.

Ainda assim, vejo a barreira do preconceito sobre o que comumente são chamados de assuntos "negativos", como suicídio, morte, doenças. Isto também cria uma repulsa da discussão e do diálogo sobre o tema.

P: Qual o impacto de campanhas públicas, como o setembro amarelo, em cada um de vocês?

R: Na ocasião do Setembro amarelo passado em 2016, eu estava trabalhando como voluntário do CVV. É com tristeza que relato que não encontrei abertura para falar da campanha com ninguém da família e com a maioria dos amigos mais próximos. Os motivos são os comentados acima. Nas pessoas mais próximas, não consigo ainda hoje entrar no tema do suicídio sem notar um impacto de estranhamento e desconforto nas pessoas. Falar no tema é encarado como mau agouro, ou então percebo o preconceito na causa e até um afastamento e perda de alguns vínculos de amizade. Alguns mais descontraindo brincam sobre ser um assunto negro, e apesar de ser de forma mais educada, desviam-se do tema. Tive apenas uma pessoa da família que achou interessante e quis saber um pouco mais sobre o tema. Mas de forma geral, o fato de eu tocar no assunto sendo apenas leigo, faz com que algumas pessoas me olhem como se eu fosse um problema. Muitas acabam reagindo ou se afastando.

P: Alguém lembra de algum exemplo de campanha ou mensagem positiva/negativa sobre o suicídio na mídia?

R: Lembro de uma campanha de tevê muito antiga do CVV, aonde um homem pede dinheiro na rua, e ao receber uma moeda entra num bar. Tudo dá a entender que ele vai comprar bebida alcoólica. Mas ele compra uma ficha e vai a um telefone público dentro

do bar e efetua uma ligação. Do outro lado da linha uma voz diz: "CVV boa noite", e eles começam a conversar. Esta campanha antiga, me marcou a respeito da imagem do CVV e que seria um lugar aonde se pode conversar. Acho uma campanha extremamente positiva e que nos aproxima. A ideia de que ao passar uma situação difícil, o CVV é um lugar aonde se pode conversar e ser ouvido. Acho que a campanha vai exatamente no ponto que é necessário a respeito do assunto. Abordando de forma prática um canal para o diálogo e a empatia, e que estaria disponível para todos. Hoje questiono a abordagem do impacto dos números do suicídio, e falar de forma chocante sobre a morte para todos os grupos. Para o público em geral no Brasil, que tem um grande preconceito com o tabu e o preconceito com a morte, acho que pode reforçar uma postura de fechamento e retração.

Sobre como aumentar a consciência pública

P: Como poderia ocorrer essa conscientização no Brasil?

R: Refletindo bastante, acredito que a conscientização no Brasil, ainda requer uma abordagem totalmente diferente para o público. A abordagem que hoje tenho visto sobre o tema do suicídio, acho extremamente adequada para profissionais da área ou para pessoas que já tem uma abertura e interesse no tema. Seja por motivos profissionais ou pessoais (quando viveram algum caso próximo). Para este grupo, informações mais detalhadas que incluem estatísticas e dados mais específicos considero extremamente úteis. Mas para o público em geral, acho que é necessária uma abordagem diferente, elaborada em conjunto com profissionais da área, levando em conta que nossa cultura tem hoje uma aversão aos temas ligados a morte, e a depressão. Acho que uma campanha que foca na empatia em momentos de tristeza, que são comuns a qualquer pessoa, teria um impacto positivo e uma aceitação maior.

P: Como podemos começar a falar sobre o suicídio? O que nos impede de falar sobre o tema?

R: Dividiria num primeiro momento a abordagem em três grupos: 1 - Com profissionais da área, uma abordagem direta com estatísticas e com pesquisas sobre o tema. 2 - Para enlutados e sobreviventes do suicídio, uma abordagem de acolhimento como o que tenho observado no Vita Alere. Friso por exemplo que observo, o como a informação de que 9 entre 10 suicídios podem ser prevenidos, acentua para algumas pessoas enlutadas, um sentimento de culpa. 3 - Para o público em geral, acho que o tema do diálogo e da empatia nos momentos difíceis que todos nós passamos, teria uma eficácia muito grande na prevenção. Dentro da família, no trabalho, nas amizades e nos relacionamentos de casal. O que acho que nos impede de falar sobre o tema é de forma geral, algo que está na cultura brasileira, que tem muito forte a ideia de ser um país da alegria, da festa. Acho que isto cria uma sombra, e reprime aspectos naturais da tristeza e das perdas que todos nós passamos. Observo que parte da nossa etnia, vem dos portugueses e curiosamente soube que Portugal é a terra aonde se tem uma certa apreciação pela tristeza ou melancolia (joy in sadness). O fado, uma musica tradicional portuguesa, é uma música que traduz isso. Talvez sejamos o outro lado da mesma moeda.

P: Que sugestões você teria para que o suicídio fosse mais falado no país?

R: Acho que seria interessante ter como foco num primeiro momento nos suicídios que ocorrem da somatória de pequenos fatores, e que todos estamos expostos. Trazer o tema de que as tristezas e perdas cotidianas, quando não elaboradas e quando não encontramos espaço para poder dialogar sobre elas com as pessoas próximas, podem se somar e levar até ao suicídio. Mas focar mais nas atitudes preventivas, que seriam empatia, diálogo, aprender a lidar com as perdas. Evitar uma abordagem muito direta dos temas mais tabus.

P: Quando e onde você acha que esse tipo de informação deve ocorrer?

R: Falar sobre a empatia e o diálogo, a aceitação da tristeza e seu papel pode ocorrer dentro de vários locais. Dentro da escola, na família, no trabalho, dentro de grupos religiosos. Informações mais diretas sobre o tema suicídio e o que está diretamente relacionado (morte, luto, doenças terminais, depressão), dentro de grupos específicos de profissionais de saúde (Psicologia, psiquiatria, medicina, enfermagem).

P: Como você pensa que deve ser abordada essa questão? (que mensagem deve ser passada?) Que ações seriam necessárias e como elas poderiam ser promovidas? Como comentei, dividiria em três grupos, profissionais de saúde, enlutados e sobreviventes e público em geral.

R: Iniciaria a discussão com profissionais de saúde, enlutados e sobreviventes. A partir desta visão geral elegeria as principais causas e quais os fatores que podem ajudar na prevenção. Nesta discussão também incluiria profissionais da área de comunicação. Para a elaboração das ações necessárias, vejo que além da área de saúde, estamos falando de comunicação. Para profissionais da área, uma abordagem mais profunda e técnica sobre o assunto. Para enlutados, informações sobre como elaborar o luto e trabalhar a culpa. Bem como dar alternativas e informações de suporte (CVV, grupos de sobreviventes, terapeutas), além de como uma pessoa que não tem acesso a estas formas de suporte (seja pela localidade, ou por condições financeiras), pode criar seu próprio grupo de apoio através da família, amigos, religião.

Para o público em geral, teria uma abordagem a partir da empatia nos momentos difíceis. Talvez o espírito mais acolhedor e fraterno brasileiro seja receptivo a temas como solidariedade e empatia, e que pode ser uma forma prática de agir na prevenção. Campanhas que promovam o diálogo e a solidariedade em momentos difíceis, acredito que teriam uma aceitação melhor do que campanhas que falem diretamente do suicídio, morte e luto. Abordar algumas causas como bullying, rompimentos afetivos, perda de trabalho, dificuldades financeiras, problemas de saúde, sob a ótica de que a empatia e o diálogo nestes momentos, pode ter uma eficácia maior. Os profissionais da área saberiam que estão atuando dentro do tema do suicídio, mas o público em geral creio que seja mais receptivo a uma abordagem indireta. Acho que os efeitos a longo prazo seriam mais duradouros.

Sobre a consciência individual

P: Vocês acham que a consciência pública influencia a consciência individual, de que forma?

R: Acho que elas se influenciam mutuamente. Estão interligadas.

P: Vocês acham que a falta de consciência pública pode ter influenciado o suicídio da pessoa que perderam?

R: Sim, alguns no caso da pessoa que perdi, a exclusão social, bullying, acredito que teve uma influência direta. Naquele momento, não havia uma discussão sobre estes assuntos publicamente como há hoje.

Experiências

P: Como é para vocês falar sobre o suicídio?

R: Para mim, é um tema importante e que requer uma ação imediata, mas que apesar da gravidade e da urgência, não encontro muitas oportunidades e pessoas com quem conversar a respeito.

P: A forma como a sociedade e as pessoas encaram o suicídio te toca?

R: Bastante, pois sinto que há um preconceito muito grande. Pois a visão atual só tende a colaborar que isso continue ocorrendo.

P: Você já passou por alguma situação que envolvesse a falta ou não de consciência pública e individual em relação ao suicídio?

R: Sim, passei por várias situações de falta de consciência sobre o suicídio. Desde a pessoa que disse que "quem se suicida é um covarde", que soube depois que era uma forma dela cortar o assunto, pois dentro de toda a família dela, falar em morte e doenças graves, "atrai"... Palavras fortes e com muito julgamento, que hoje entendo que foram uma forma de defesa da pessoa que disse. Uma dificuldade da própria pessoa em lidar com o tema.

Também ao me abrir com um amigo, sobre meu processo de luto, sofri preconceito e afastamento, como se eu a tristeza não fosse parte de um processo natural. Pois para ele, o estado de uma pessoa saudável é de apenas alegria.

P: Como é falar sobre a causa de morte do ente querido e qual a causa de morte que é falada.

R: Meu amigo se suicidou com um tiro na cabeça com um revólver do tio. Para mim, hoje é mais natural, mas como não tive muitas oportunidades de falar no assunto com quase ninguém, ainda sinto um certo estranhamento e uma certa dificuldade.

P: Vocês falam e/ou conversam sobre o suicídio com a família, amigos, conhecidos e/ou desconhecidos? Como?

R: Na família nunca, e em poucas tentativas não fui bem recebido. Muito raramente com uns poucos amigos muito próximos. Geralmente apenas dentro de grupos de sobreviventes ou ligando para o CVV.

P: Em que momentos essa comunicação é mais fácil e mais difícil.

R: A comunicação é mais fácil apenas quando a outra pessoa já passou por isso e também está aberta a conversar sobre o tema. Com pessoas que não tiveram um caso próximo, acho de forma geral muito difícil essa comunicação.

P: Houve alguma mudança na sua forma de entender o suicídio depois da perda que você viveu? De que maneira?

R: Sim, houve uma mudança muito grande após elaborar melhor o luto e conhecer um pouco mais do assunto. Percebi que a falta de espaço para as pessoas dialogarem sobre suas dificuldades cotidianas, suas tristezas e perdas e também em muitos casos o fato da pessoa saber que não pode falar de algum assunto ou problema que a aflige com as pessoas próximas, agrava seu sofrimento. Participando do Vita Alere, a partir do compartilhamento e da possibilidade de me abrir e acessar emoções guardadas, pude enfim, realizar meu processo de luto. Dentro do grupo também percebi que alguns sentimentos como a culpa, e a dificuldade de encontrar pessoas para dialogar, eram comuns a outros enlutados. Ao trabalhar no CVV como voluntário, um outro tema que não citei e que era muito recorrente na busca de apoio, era a solidão em diversas formas. As vezes para uma pessoa idosa, ou aposentada porque a família se distanciou e porque a pessoas não se sente mais inserida na sociedade através do trabalho, as vezes porque uma doença mais séria a debilita e a impede de ter a liberdade em atividades cotidianas. Outras vezes porque dentro de uma família há muitos conflitos e discussões. Outras vezes porque dentro de um casal, um deles passa por um problema que não pode compartilhar com o cônjuge e sofre porque não consegue resolver sozinho, mas não pode pedir ajuda. Todos estes elementos cotidianos podem gerar um sofrimento tão grande que podem levar uma pessoa ao suicídio, num dia aonde muitos fatores se somam.

P: Que informações você gostaria de ter tido ao se deparar com esse comportamento?

R: Eu gostaria de ter tido mais informações sobre como lidar com a culpa, algo que apenas recentemente através do Vita Alere, estou tendo. Gostaria de saber que o suicídio é também em muitos casos uma somatória de fatores que todos nós estamos expostos. Gostaria de ter tido uma educação emocional que incluísse a tristeza, o luto e a perda como algo natural e saudável da vida.

P: O que gostaria que tivesse disponível em termos de ajuda e/ou conhecimento para você no luto e para pessoa que faleceu?

R: Gostaria de poder ter uma forma de que fosse possível encontrar pessoas que tem abertura e disponibilidade para conversar sobre o assunto.

Com relação ao grupo de suporte, tem sido um lugar de acolhimento importante em momentos mais difíceis do processo. Sei que a viabilização é fruto da doação do trabalho e do tempo de muitas pessoas, bem como a infra-estrutura de espaço para os eventos acontecerem. Gostaria de que outros espaços como o do Vita Alere estivessem disponíveis para mais pessoas. Para a pessoa que faleceu, gostaria de que ela tivesse encontrado ao seu redor mais oportunidades de compartilhar sua dor, suas tristezas, de se abrir e ser bem recebido. Acredito que isso poderia ter evitado o suicídio.

Finalização

P: Quais são suas sugestões sobre o tema?

R: Talvez os planos de saúde possam ser um dos canais de entrada. Talvez, mostrando que atividades de prevenção podem uma influência direta na saúde dos segurados e por consequência na redução dos custos do plano. Indo por este caminho, acredito que é possível uma abertura para um fator multiplicador de ações, com recursos vindos dos próprios planos e com benefício para muitas pessoas. Uma abordagem mais indireta para o público em geral, e mais direta para os profissionais de saúde. Focar na comunicação e ações de prevenção diretamente nas causas cotidianas, abordando assuntos que tem mais aceitação e menos resistência por tabus. Abordar de que o sentimento de tristeza é natural e parte de uma vida emocional saudável, e de que para vivenciar plenamente a alegria é preciso estar aberto a todas as outras emoções. Enfim, uma educação emocional direcionada ao público em geral, mas com o foco no diálogo e empatia entre as pessoas para acolhimento nos momentos de adversidade. Tudo isso tendo como objetivo ações concretas para a prevenção do suicídio, levando em conta as resistências e tabus que existem no Brasil. A partir do momento que há uma abertura de alguém para falar sobre o tema, percebo que a pergunta que surge a seguir é: "o que eu posso fazer por alguém?". Ao me fazer esta pergunta muitas vezes, percebi que é num primeiro momento estar aberto para ouvir o outro e acolher diante de uma dor que a pessoa passa. E saber até aonde posso ir, e quando está além do meu alcance. Esta informação não está disponível para a maioria das pessoas e só consegui elaborar através da participação dos grupos e do auxílio de profissionais. Gostaria que este conhecimento em essência, pudesse ser traduzida numa forma de informação que estivesse disponível para as pessoas em geral.

P: Deseja fazer algum comentário, esclarecimento ou consideração adicional?

R: Me coloco a disposição para ajudar no que mais estiver ao meu alcance. Sobre as respostas do questionário, fico a disposição para conversar por celular ou pessoalmente. Agradeço muito todo o apoio e acolhimento que tenho recebido através do trabalho do Vita Alere durante meu processo de elaboração do luto. Tem sido um processo transformador poder colocar um pouco de luz num tema que para mim foi tão difícil por tanto tempo. Fico feliz em poder retribuir uma fração de tudo o que recebi.

Anexo G - Transcrição da entrevista piloto

P: Bom, vamos lá. Eu queria que você começasse me contando um pouquinho a quanto tempo você trabalha nessa área, qual sua formação e há quanto tempo você trabalha nessa área.

E: Eu trabalho exatamente...Acho que mais ou menos uns (...) anos. Exatamente. Na realidade, eu comecei a me interessar pelo tema do suicídio quando eu estava terminando minha tese de mestrado em (...) e quando comecei a encontrar trabalhos que mostravam quadros depressão após o uso da (...). O que me chamou a atenção e casos de depressão com quadros de suicídio em jovens. E essa era uma questão importante que estava acontecendo nos Estados Unidos, porque o Conselho Nacional de Educação dos Estados Unidos viu alguns milhares de estudantes usando (...) nos Estados Unidos, então, começou... A partir daquele momento, eu comecei a me interessar pelo tema. Terminei minha tese e logo em seguida fui procurar o que existia no tema. Então, no Brasil, eu não tinha no primeiro momento encontrado. Utilizei as redes, a internet para fazer buscas, não havia encontrado muita coisa sobre o tema. A página da OMS, naquela época, não havia absolutamente nada, a página de saúde mental não tinha nada. Aí eu fiz contato com a (...) e me inscrevi na associação e passei a ir em vários encontros. Fui naqueles congressos e aí foi que eu vi. Tive um contato assim, tanto com o pessoal acadêmico que estava produzindo, quando com as redes sociais e as organizações que vinham dando suporte aos casos de sobreviventes. Naquele momento, foi que eu tive o primeiro contato, inclusive, com essa palavra sobreviventes e o significado disso e tal. Foi a partir daí. Esse foi o início.

P: Você é formado em (...)?

E: Sou formado em (...), sou (...) de formação e depois fiz formação em (...). Quando eu comecei a me interessar pelo tema, voltei desses congressos, fiz contato com (...) E aí assim consegui trazer para trabalhar comigo uma (...) da área de (...) que tinha feito uma pós-graduação na uma universidade do exterior e a gente... Eu e a (...), que era médica também, minha colega de turma, e a gente elaborou uma ficha de (...). Isso em (...) exatamente. E quando, aí essa ficha foi instituída no (...). Foi assim, o primeiro momento que conseguimos fazer alguma coisa, vencer algumas barreiras, porque eu tinha feito uma proposta de criar um núcleo de atenção ao suicídio, um lugar para receber de portas abertas, para receber pessoas que tinham feito tentativas e havia muito...Tiveram resistências de vários lados, assim... Mesmo psiquiatras, que eu estava criando uma especialidade, era esse o discurso. Em um determinado momento eu consegui montar esse núcleo dentro do (...). Houve uma receptividade para isso do diretor e quando... E eu era funcionário (...), estava à disposição da (...) e eu fui para o (...) e assumi a chefia do (...), eu tive minha... Bastante possibilidade de apoiar esse núcleo e esse núcleo a gente começou a trabalhar com... Era um núcleo que recebia de portas abertas...

P: Qualquer pessoa...

E: Após tentativas e tínhamos em (...) , já tínhamos instituído a ficha de (...) e tínhamos proposto que a ficha fosse enviada... uma vez preenchida, elas fossem (...) . Então, nós temos cerca de (...) .

P: Daquela época?

E: Daquela época, de um determinado período.

P: E você lembra... Você teve alguma aula na faculdade sobre prevenção do suicídio?

E: Não, nem suicídio.

P: Nem suicídio? Nem prevenção, nem nada...

E: Nem suicídio. Nem sobre a morte. A morte, o êxito letal? Eu sempre fico... Eu me lembro assim quando eu comecei a estudar o tema como que as... Nos tratados de (...), a doença tem toda uma descrição enorme e aí quando... Vai chegando ao final o tratamento já vai diminuindo, aí vai chegando no prognóstico já não chega praticamente mais nada e pronto morre. Então, assim... não é um tema. Não é um... Mesmo, mesmo dentro da cadeira de (...), não havia... uma atenção.

P: Não se falava.

E: Não, não se falava.

P: E como que você vê e entende o suicídio?

E: O suicídio é... eu vejo o suicídio assim... é algo que acontece... um evento que acontece no âmbito do indivíduo seja no corpo do indivíduo, mas ele acontece dentro de um espaço coletivo. Quer dizer, eu acho que essa visão dessas duas dimensões, elas tem que estar sempre presentes. Eu acho que... o fato, quer dizer, assim, grande parte dos argumentos de que é uma questão nosológica, individual... tem sempre a ver com o fato de que acontece no corpo do indivíduo, essa tem sido a grande... a grande defesa quando não quer ser observado de que existe, que aquilo acontece no indivíduo, mas dentro de um... sistema social qualquer que seja, seja a família, seja a comunidade e... E isso tem implicações como todo e qualquer evento. Por exemplo, quando a gente começa a ver como que a medicina, principalmente a medicina, trata das questões... de doenças e transmissões, eu acho que isso é importante. Quando a gente começa a falar de... e o suicídio pode ser contagioso e isso é uma visão muito... Ninguém falaria isso se não tivesse a visão da medicina, de Pasteur, de que as doenças são transmissíveis, ou seja, a doença, uma doença como, por exemplo, uma tuberculose. Não se tinha nenhum conhecimento a respeito da tuberculose, os conhecimentos eram nada empíricos, várias crenças a respeito até o momento que conseguiu descobrir que existia um bacilo, fazendo esse tipo de transmissão. Isso era um fato que poderia fazer com que aquele indivíduo tivesse ou não um quadro, de tuberculose, porque não era só ele estar em contato. Tinha um conjunto de condições. Ou seja, o risco desse indivíduo ter alguma coisa estava relacionado também a uma série de outras variáveis relacionadas tanto ao meio em que ele estava, não era apenas a ele... alguém cuspiu nele e passou um bacilo, porque isso não transmite tuberculose. É preciso uma persistência daquele... do evento, da possibilidade, da possibilidade do evento e, também, de como que... ou seja, das condições que aquele indivíduo está no meio e, também, de que forma ele é assistido... isso, quer dizer, isso nos leva a questão do risco... Porque é preciso entender a questão do suicídio por todo o conjunto de variáveis que podem estar ligadas ao evento em si, a partir desse... de maior ou menor importância, de maior ou menor significância dos riscos, porque isso vai implicar nas... Isso te diz como é que você vê, qual é a sua concepção e não dá para a gente não pensar numa determinada forma, quer dizer, não dá para se pensar nenhuma política pública, nenhum tipo de intervenção se ele não estiver bases empíricas e se não tiver uma maior aproximação com esse conjunto de variáveis, ou seja, é um fato extremamente... então, o suicídio é um evento extremamente

complexo, agora, e complexo do ponto de vista dessa... da visão de complexidade que alguns filósofos trouxeram de que nós vivemos diante de situações, vivemos sempre diante de situações de risco. Nós somos uma sociedade de risco e aí tem todos os estudos de Beck que aprofundam nesse campo e que existem fatos. É, então, um evento pode ocorrer e pode ter fatores previsíveis, preveníveis e, também, fatores ao acaso. Fatores ao acaso podem ser fatores ou informações ou falta de conhecimentos hoje, porque a ciência se faz a partir de... cada vez vai adquirindo mais conhecimento e com isso você tem maior controle do que está se passando. Bem, então, o suicídio é extremamente complexo, é um fenômeno complexo e essa visão, ela tem que ser entendida desse ponto de vista, não estou falando de que é algo complicado. Estou usando complexidade do ponto de vista, um conceito teórico. É importante nós entendermos isso, porque senão nós não vamos conseguir entender os diversos fatores de risco individuais e coletivos.

P: Sim.

E: E pode ser que... e eu acredito que dependendo de determinadas, determinado perfil da população, determinada faixa etária da população, você pode ter fatores mais ou menos individuais ou mais ou menos coletivos. Ou seja, se a gente imaginar que temos duas dimensões uma individual e uma coletiva e eu não estou definindo como categoria, mas como dimensão, algo que tem uma continuidade. Nós teríamos esses eventos acontecendo em determinadas populações ou em determinados *clusters* que podem ser predominantemente influenciados pelo coletivo ou predominante pelo indivíduo e mistos... É... Isso tem importância... Por exemplo, quando nós falamos das populações indígenas, eu não tenho a menor dúvida de que a dimensão predominantemente coletiva é essa que está provocando o suicídio. Quando nós falamos na população idosa, que tem uma taxa bastante elevada, eu acho que a gente pode pensar numa forma mista, predominante... Assim, com predomínio individual e coletivo, mas mista. Porque eu acho que as diversas variáveis do ponto de vista do indivíduo, quando ele atinge uma determinada idade... doenças crônicas que imobilizam, a perda de relações naturalmente porque as pessoas morrem e porque as pessoas se aposentam e deixam de trabalhar. Tem essas características... Quer dizer, então, tem algumas características do ponto de vista individuais e outras do coletivo e elas estão misturadas. E eu acho que do ponto de vista de uma intervenção, isso é importante, porque você teria que trabalhar em ambos os aspectos. Se nós falamos da população indígena e que nós estamos vendo... o que eles têm falado, o que eles têm sentido é uma grande anomia, uma grande perda das suas identidades, perdas das suas terras que para eles corresponde a uma identidade... Isso tem um valor enorme para eles. Você não... Você quando vai transferir... Você chega e tem uma população indígena. Você chega e diz para ela: 'Vamos transferir.' 'Ok.' 'Nós vamos construir aqui uma represa, então, vamos tirar vocês daqui e vamos colocar vocês ali.' Isso acontece aqui e aconteceu nos Estados Unidos. Eles até dizem assim: 'Mas nós enterramos nossos mortos aqui', 'E aí como que vamos fazer isso?'. Não adianta dizer assim, nós não vamos carregar os raios dos corpos. Não é assim que funciona. Então, eles têm um rompimento muito sério, muito grande... então, predominantemente no coletivo, eles são afetados. Então, eu acho assim... Essa é a visão... de um fenômeno complexo, que é um fenômeno... Que tem um conjunto de variáveis enormes. É... E que podem, e que estão submetidas ou não a situações de alguma previsibilidade ou acaso. Isso tem ligações também importantes do ponto de vista... Sempre imaginei, assim, do ponto de vista das equipes... Quando as equipes começavam a trabalhar e eu

sentia dificuldade das equipes de trabalharem com pessoas... ‘Ah, eu não gosto de trabalhar com esse tema.’ Isso escolas, (...) pessoas que deveriam... Que são aquelas pessoas que estão ali para trabalhar com essa equipe. E eu ouvia nos cursos. Eram grupos de reflexão que a gente fazia em alguns (...) e aí os (...) e os (...) começavam a falar que atendeu o suicídio, o (...) daqui se suicidou... e começam a falar dessa grande dificuldade em lidar com o tema. Eu também entendia que eles tinham... Eu também entendia que eles tinham dificuldade de lidar com sua própria impotência diante da situação e... isso depois eu fui vendo em alguns casos de alguns (...) que perderam pacientes. E isso tem a ver com a questão de... Se você consegue ver o fenômeno como é que pode ocorrer, que tem um acaso nessa complexidade e que você não tem controle. Você precisa ter isso para você poder trabalhar com esse paciente, senão você não vai conseguir trabalhar, porque você acha que vai dar conta de todos os casos e se alguém tiver do seu lado e sair correndo e pular uma janela, que tem vários relatos desse tipo. Você vai se sentir culpado pelo resto da vida. Então, quando a gente define bem a concepção do suicídio e não fica única e exclusivamente... Quando não tem uma visão estreita ou limitada ou quando não consegue considerar os diversos fatores, a gente também está criando menos possibilidades de intervenção ou de intervenções que eu diria não qualificadas... Até aí, deu para explicar sobre a concepção?

P: Excelente. Excelente. Como que você pensa que as pessoas vêem ou entendem o suicídio hoje no Brasil?

E: Então, eu acho, Karen, que assim... Quando... Eu tenho bem... pode ser... Como eu vim trabalhando desde esse tempo, vi todas as dificuldades, vi as dificuldades com meus colegas, com os (...), com aquelas pessoas... Com os (...). A dificuldade não era só no âmbito, não era só entre os (...), era também entre os (...), porque eu encontrava (...) que me diziam assim: ‘Não, não adianta você fazer... Desenvolver um plano de prevenção, porque as pessoas vão se suicidar em algum momento’ e eu dizia: ‘Mas eu não entendo como você é um (...) e não está levando em consideração os riscos e a possibilidade de intervenção.’ Então, era assim. Havia um distanciamento sobre tema muito grande, questões que eu não sei. Cada um tinha suas questões. Ou seja, então naquele momento, eu tive que... Eu entendi assim, o que que é fazer... Respondendo sua pergunta. O que é fazer, permitir que o tema entre. O que a gente precisava que o tema... Pudesse se falar do tema. Eu me lembro em alguns momentos quando de alguma forma eu tive apoio de jornalistas que queriam lidar com o tema, como o (...) e alguns outros. Eles abriram o canal, assim, para que eu pudesse ir para um programa. Então, eu me lembro. Eu me lembro de ter ido para um programa (...), que era um programa que tinha na TV (...), que era um programa de jovens para jovens e que aquilo... E que eu ia falar sobre o tema e eu estava lá pronto para falar sobre o tema e aí veio na época. A TV era (numa capital do país), no centro. Aí veio uma ordem, do Ministério da Educação, Brasília, que não, esse tema não, não sei que... E na hora o produtor resolveu bancar e disse... Até aquele momento, eu estava até muito tranquilo. Quando começaram a criar, eu fiquei pensando: ‘Vai que alguém usa a mídia para um determinado momento resolver atuar e fazer ali’. Ligar e dizer: ‘Estou fazendo uma tentativa’. Eu consegui falar, na realidade, uma das pessoas que (...). Tinha um (...), as pessoas (...). E aí diziam... Aí foram... Me lembro de uma jovem que (...) e disse: ‘Olha, eu quero falar que eu tentei o suicídio aos 14 anos e graças a Deus me acolheram, eu fui tratada e eu estou aqui viva e muito feliz de não ter morrido naquela época.’ Eu disse assim: ‘Poxa, essa fala, esse depoimento, ele é super

importante.’. Então, na realidade, é... Eu acho que continua sendo um tabu. Da mesma forma que foi a AIDS e por vários motivos. Um dos motivos que eu acho que é importante a gente dizer quando... Quando elaboramos a (...) e eu... E eu defendia que a justificativa era que o suicídio era um problema de saúde pública e podia ser prevenido. Na realidade, estava dizendo o seguinte se é de saúde pública, ele acontece no âmbito do coletivo e o coletivo tem uma responsabilidade e pode ser prevenido... como uma família que... E eu conheço várias, você também deve conhecer várias... Que vivem com aquele drama e se sente culpada, ela ia ouvir aquilo e dizer: ‘Puxa, aquilo é... Isso é do âmbito do coletivo’ ‘Isso é do âmbito da sociedade’. De que forma isso poderia diminuir a sensação de culpa e permitir que a pessoa saísse daquela, de alguma situação e procurasse falar sobre isso. Então, quando nós montamos o (...), as pessoas diziam assim: ‘Que bom que eu venho aqui, porque aqui eu estou falando de uma coisa que eu estava falando só para mim mesma e estou encontrando outros que estão passando por isso’. Então, isso foi muito importante. Quando nós (...), os grupos que estavam indo eram às (...), a gente fazia um debate. Os grupos eram os mesmos grupos. Tinham grupos que iam todas as (...) e iam fazendo... E cada vez um ou outro começou a hora do debate, a fazer depoimentos que estavam sentindo no ambiente, que tinha um acolhimento para o tema que estavam encontrando, não tinha ninguém apontando, mostrando...

P: Era um lugar seguro para falar.

E: Era um lugar seguro para falar. Então, daquele tempo para trás para hoje, eu acho que a gente conseguiu bem. Tentando responder a sua pergunta. A gente conseguiu colocar mais na mídia o tema. A gente conseguiu da forma que eu dizia que assim: ‘Temos que colocar, o que nós temos que colocar?’. Temos que debater, falar, não queremos ficar descrevendo casos de suicídio, não é essa a nossa intenção... Queremos falar do suicídio como um problema, dar visibilidade, da mesma forma que se falou da AIDS, porque? Porque a AIDS no início também teve todo um tabu, porque estava relacionada a várias questões, questões que envolviam a sexualidade, questões que eram tabus dentro da sociedade... então, da mesma forma o suicídio, vai aparecer assim como aparece bem... Hoje, a gente fala de câncer. O câncer era uma coisa inominável, não se falava... Tem pessoas que não querem nem falar, como se...

P: A palavra.

E: É como se isso pudesse provocar um contágio, né? Eu acho que é... Essa é a visão. Ou seja, mas de que forma a gente pode entender num país dessa dimensão o que está se passando, entendeu? Porque se a gente abrir os grandes jornais: ‘Ah tem uma matéria interessante e tal.’. A gente pode estar achando ‘Ok, tem essa matéria. Vai atingir aqueles que vão ler.’. Mas... Em ambientes extremamente fechados, em localidades fechadas... Em localidades que a transmissão é feita por... Por... Oralmente, como em (...), que eu fui. (...) Mas tem ali aqueles número de suicídios que vinham acontecendo, ele era retrato de... Poderiam ser de um contágio não midiático. Era um contágio que acontecia oralmente e que fazia e que isso, eu acho que era. Me chamou muita atenção. Eu achei muito crítico, porque ele estava derrubando o que para os jovens era uma barreira que era... quando os jovens começavam a dizer: ‘Ah, a minha amiga tentou o suicídio e eu vi que isso é possível.’... Até então, elas estavam de alguma forma se sentindo protegidos em relação a um ato desse tipo.. bem, então, eu acho que essa é uma... Debater sobre isso, falar sobre isso, vai ser tão... Vai ser um trabalho constante. Entendeu? Podemos ter

momentos de avanço e de retrocessos. A sociedade se movimenta assim. A gente assiste isso hoje. Então, tem uma culpabilização que eu acho que essa é crítica em relação as famílias. Eu sempre fico com muito cuidado quando eu digo que ele ocorre no meio, ele ocorre no meio da família. É porque eu tenho que pensar que eu posso estar dizendo... Eu posso ser entendido que eu estou culpabilizando a família por uma determinada situação. Não vai ter a menor utilidade, só vai ser mais crítico aí. Mas é importante nós entendermos que ocorre dentro de um ambiente, porque senão nós vamos lavar as mãos e dizer: 'Bem, não vamos intervir, porque isso é do âmbito da família.'. Mesma coisa assim, a mulher está apanhando do marido, mas ninguém mete a mão, porque isso é do âmbito da família e do indivíduo. Então, eu acho que quando a gente... É... Tem uma concepção de que vivemos na sociedade e somos influenciados por ela e essas ações tem uma influência muito grande. Eu acho que a gente tem que estar sempre de alguma forma colocando. Eu fico impressionado, estou aqui pensando, porque quando eu li Durkheim, e que tem mais de cem anos. Quer dizer, não faz mais de cem anos que eu li, mas ele tem mais de cem anos (risada). E eu reli, relia... Agora, eu estou relendo novamente por conta da questão da comunicação, quando ele fala... Porque essa questão da comunicação que eu estava falando: 'Ah, o suicídio é contagioso'. E eu fico às vezes... Aí eu vejo que alguém repete aí ele diz assim... que quando veio essa história do suicídio contagioso: 'Puxa, é a polícia médica.', é o termo vem. O termo é médico, o termo é estritamente médico. Então, quando eu digo 'É contagioso', o outro pode entender assim: 'É igual a AIDS. É igual assim... Se eu chegar perto, pega.'. E é muito interessante, porque o Durkheim, cem anos atrás, ele já colocava isso. Você vê um capítulo sobre comunicação que é impressionante. Ele conseguiu, eu acho assim impressionante, que naquele época... Na realidade, fazer um grande estudo epidemiológico e depois sociológico. Um estudo epidemiológico a partir de informações que eram, que na realidade, eu acredito que ele tenha feito, porque naquele século o que existia de maior é... Tanto na França, como na Alemanha, o que havia de maior é... É... Confiabilidade... De maior confiabilidade, estava tentando... Era a informação sobre nascimentos e mortos, porque isso interessava, interessava ao Estado. Os Estados quando eles se organizaram, eles tiveram que pensar, quem nasce e quem morre. Até porque eram Estados, impérios que iam para guerra, então eles precisam saber um número, 'Quantos homens eu vou ter no exército?'. Então, ele consegue utilizar uma informação disponível mesmo naquela época, outras não teriam. Eu acho que, então, ... Aí porque nós vamos dar um pulo para uma outra questão que é o seguinte... As nossas informações, elas estão boas, elas estão qualificadas? A gente conseguiu melhorar, não tenho a menor dúvida de conseguimos melhorar, porque também quando se avança em relação ao tabu, a gente consegue que alguém faça uma descrição, mas a captação daquela informação. Faça uma descrição melhor do que aconteceu na hora que uma pessoa entrou em uma unidade de saúde por uma tentativa de suicídio ou por um suicídio. Agora a captação daquela informação que as vezes pode estar ali dentro daquele prontuário. Ela é... Um trabalho investigativo. Um trabalho que você tem que ter uma grande dedicação. Essas mil e poucas fichas que nós temos, nós fomos observando de que forma cada uma das pessoas ia descrevendo. Porque nós também dissemos assim: 'Qualquer um pode preencher isso.'. Nós estamos querendo ampliar o número de comunicador... a assistente social, enfermeira, auxiliar ou o segurança que estivesse ali. Era um questionário, autoexplicativo e então, assim, nós precisaríamos... Ou seja, tem muita informação, provavelmente, nos hospitais e tal... que não estão sendo captadas. De qualquer

forma, eu acho que melhorou o nível de informação. Isso é importante, porque isso ajuda a dar mais visibilidade, por outro lado, isso tem uma implicação e eu acho muito interessante o livro do (...)t, esse de avaliação de problemas e prevenção do suicídio, porque isso tem uma... Ele traz, ele não está falando especificamente é...de uma, do que ocorreu em relação à decisão da Organização Mundial de Saúde de definir uma redução em 10% dos casos até 2020 e tal, mas quando eu vi que isso saiu, eu me perguntei: ‘10%, por quê? Da onde tiraram esses 10%?’. Isso é uma medida empírica, você tem que imaginar o porquê dos 10%... é a vontade que a gente tem, 10%, 10%... É uma decisão política, porque tecnicamente não existe, tá? Então, e ele faz uma crítica e o livro é anterior a essa decisão da OMS, mas ele faz uma crítica muito interessante sobre os indicadores para avaliar os programas de prevenção e as taxas de mortalidade não são os melhores indicadores. Isso é muito importante, porque isso diz respeito a... se você estiver desenvolvendo um determinado trabalho numa determinada região, você acredita no que você está fazendo, mas não ocorre uma melhora na taxa. Primeiro, você como coordenador do projeto, gestor do projeto, vai ser criticado, porque ‘Olha, isso daqui... Você não está atingindo.’. O problema é quando você coloca um determinado indicador para ser forma de avaliação de um programa e quando você tem falha na escolha do indicador. Então, é... Isso é crítico. Crítico do ponto de vista de políticas públicas, porque está na cara (risos)... É óbvio. Exatamente. Então, quando... É muito mais importante, a gente poder falar dos processos e ele fala disso, quais são os determinados processos e quais são, quais são as intervenções eu nós vamos fazer com cada uma da clientela que nós estamos definindo. É... Isso é importante, né? Faixa etária, né? Questões de gênero, todas essas questões, elas vão ser bastante importantes.

P: Até a forma de você falar ou passar alguma mensagem vai depender muito de qual população você vai atingir, né?

E: Claro, claro. Por exemplo, os jovens... Eu... Assim, fiquei... Os jovens escutam os jovens. Ou então, um velho que tenha espírito de jovem, porque senão não vão escutar. Eles não querem ouvir regras, sermões, não querem. Então, mesmo quando... E isso eu vi num, num desses... Num, como é que era... Num *hotline* lá em (...) que era para jovens, coordenado por jovens. Os jovens estavam com supervisão, mas eram jovens falando com jovens. Claro que você tinha que ter mais cuidado, porque tocava e isso eu vi essa experiência em (...), que eram jovens, eram estagiários universitários que estavam atendendo e eles ficavam num espaço, era um... Era um... Era como se fosse um telemarketing, um espaço e ali eles estavam recebendo as ligações, recebiam as ligações e (...) várias ligações em que o abuso estava ocorrendo...

P: Naquele momento.

E: Naquele momento lá em (...), como fazer e como lidar com aquilo. Os jovens tinham que ter então... Uma supervisão, é... Um período de descanso, eles saiam para uma sala que ficavam tocando violão, depois de ficar uma hora, voltavam... Ou seja, mas era interessante assim... Quer dizer, o que eles estavam ouvindo não era relacionado especificamente a jovens, mas eram jovens atuando. Os jovens atuando, eu acho interessante do ponto de vista que eles têm uma linguagem, quebram uma barreira de... Vou chamar de desconfiança ou de mais confiança, de confiar naquele que tem uma idade parecida. É... Então, eu não me lembro do porque apareceu essa história...

P: Porque a forma de falar depende do público e...

E: É, é.

P: Então, essa seria uma das ações a serem feitas. Por exemplo, o jovem falando para o jovem. Que outras ações poderiam ser, você acha que podem ser feitas para as pessoas falarem mais? Que mensagem a gente pode passar e que deveria ser passada?

E: Eu sempre... É... Quando você lida com determinado tabu... E mesmo, acho... As doenças mentais são todas elas grandes tabus... Entre as pessoas também, entre os profissionais, é... Então, assim, é como...

P: O tabu começa daí.

E: É, o tabu começa daí. Eu acho que tem esse tabu. Tem esse... Tem essa visão... que agora vendo o filme da Nise da Silveira como ela teve... Na verdade, foi a única mulher da faculdade de medicina naquele ano, como que ela teve que lutar com aquele, contra... Aquelas posições e antes dela... A Frida Fromm Reichman também e foi conviver, foi trabalhar, viver praticamente com os doentes, com os doentes com transtornos mentais e que quando ela falava e conversava com os pacientes e os psiquiatras diziam: 'Mas você está tendo uma conversa lógica com esse pacientes? Como que você está tendo uma conversa lógica com eles? Eles não estão aí.' E ela... E ela usava aquilo como técnica... Porque ela em vários casos,... Que os pacientes tinham seus delírios e conversavam a noite com... E ela dizia, num caso específico, ela dizia para a enfermeira: 'Quando ele acordar e começar a conversar, você me chama e tal'. E ela foi com o paciente. Isso quando ela já estava em crise nos Estados Unidos. Ela foi conversar e ela passava toda noite, indo conversar com os fantasmas, com os personagens desse paciente e tal e ela... Depois, tem uns relatos de como ela tinha... Ah que o paciente nem se lembrava, o paciente não lembrava daquela conversa e tal. Depois, o paciente... Foi diminuindo essas crises e... Agora, né?

P: Até para conversar dentro da própria área médica...

E: Exatamente, porque? Porque também como que ela e essa foi uma questão. Quando ela e Bateson e vários... O Instituto de Esalen na Califórnia, chegou e disse assim: 'Vamos...'. Convidou uns vinte talentos que eram o Bateson, a Frida Fromm Reichman e vários outros. 'Vocês vão ficar aqui um ano' e deram uma bolsa. 'Vocês podem ficar aqui pensando, escrevendo, pá, pá e trocando entre vocês' e aí ela dizia assim... O tema principal que eles tinham que trabalhar era intuição. Como trabalhar intuição do ponto de vista empírico, científico, médico? Como fazer? Como transformar a intuição como método? Transformar intuição como método? Esse era o debate. Estavam lá, tinha uma instituição poderosa financiando esse trabalho. Então, eu acho... Assim... Isso diz respeito a comunicação... Para um jovem, isso vai dizer respeito à comunicação. Não quer dizer, não é... Não vão ser clichês que vão permitir que eles entendam esse debate. Eu acho que assim... Se os jovens tivesse mais organizados em grupos com mais... Com mais possibilidade. Isso do ponto de vista de dentro da sociedade, em um microcosmo... Eu acho que isso seria uma coisa importante. Isso permite uma transformação. Quer ver, eu estava vendo o vídeo dessa... No (...), está acontecendo... Já tem 70 escolas ocupadas, né? E eu estava assistindo os vídeos de uma escola que foi uma escola (...), o colégio (...) e estava tendo o show da Marisa Monte e o Evandro Mesquita foi lá. E eu estava vendo aqueles jovens ali e depois fiquei ouvindo aqueles jovens. Tem um... Tem um *youtube* de uma... Acho que o *twitter* do Ninja, eles estão lá. E eles falando e vários professores dizendo: 'Eles estão fazendo uma coisa que nós estávamos há muito tempo reclamando, querendo por melhores condições, querendo...'. E eles estavam

reclamando que eles queriam algumas coisas, por exemplo, que eles queriam introdução de filosofia e sociologia no currículo. E eles estavam felizes da vida que pela primeira vez, eles estavam tendo filosofia e sociologia no currículo, começaram a ter aulas e acharam ótimo isso. E assim, eles estavam muito animados com a possibilidade, exatamente com a possibilidade que eles estavam tendo de transformar alguma coisa. E eles mesmo dizendo: ‘Os professores, a gente vê que eles reclamando e eles não estão conseguindo nada e nós estamos também sendo porta-vozes deles.’. Então, eu disse assim: ‘Gente’ e vendo alguns analistas falando que isso que está acontecendo é muito interessante, isso tem uma potência. Então... Aí eu acredito nisso. Eu acho que essas mudanças, elas podem permitir que abram-se canais de comunicação de maior transparência, de maior confiança, porque isso... Isso, eu acho que é importante. Hoje, a grande mídia está muito desacreditada de um modo geral, né? Então, é...

P: Tem que ter outros canais.

E: Tem que ter outros canais. Hoje, tudo é muito BBB.

P: Mas se você fosse... Fosse fazer um programa, uma campanha de prevenção. Qual iria ser a tua, a tua mensagem?

E: Uhum. Olha, é... (risos) Complicado. Eu acho que seria através dos jovens, seria através dos jovens, através dessas ideias de organizações locais, de conversas locais em que eles possam estar falando o que eles estão falando entre eles sem que sejam é... Criticados. Achar que aquilo dali tem uma potência, tem uma capacidade de mudança.

P: Um empoderamento.

E: Dar um empoderamento. Exato. Um empoderamento, que eles têm isso e que eles estão podendo... Eu acho que isso é um canal.

P: Começaria dos pequenos encontros, dos...

E: É, é.

P: Das pequenas reuniões para a partir daí mudar alguma consciência, alguma coisa...

E: É, é, é. A capacidade, assim... Que eles teriam de... Eu percebi isso no grupo, lá em (...), como que eles vão, esses jovens, aqui, conseguir juntar uns quarenta jovens, eu disse assim: ‘O que vocês acham de vocês?’ Todos reclamavam, porque esse lugar aqui é horrível. A gente está distante. Leva (...) para chegar em uma cidadezinha maiorzinha que pode ter uma balada. E nós não queremos ir mais para a feira, para a feira da praça principal’, da cidade de (...) habitantes ‘para as barraquinhas. Isso já não dá.’. Eles já sabem que o mundo é maior que esse negócio. ‘Pois é, qual poderia ser um projeto que vocês poderiam estar contactados com esses outros que estão há (...) de uma outra cidade mais próxima?’, que tem, que é uma cidade de (...) mil habitantes e tem outros tipos de atividades, tem grupo de teatro e tal, porque... Construir alguma coisa. E aí eles disseram: ‘Bem, mas aí a gente precisa de internet, porque sem internet a gente não consegue. Precisamos de uma internet que funcione aqui para a gente montar alguma coisa.’ Eu vi que tinha algumas lideranças naquele grupo que poderiam fazer esse tipo de coisa, eram coisas que eles estavam querendo. Eles queriam se encontrar com os outros, eles queriam participar de um mundo que eles sabiam que existia.

P: Quer dizer, precisa também ter uma comunicação com sentido. Significativa para eles...

E: Claro, claro...

P: ... e dentro do contexto que eles estão inseridos, porque senão a mensagem não chega. Não chega e não entra, vai embora.

E: É. Não, não chega. Vai embora. É. Vai embora. E, hoje, quando a gente olha que eles estão todos. Todos eles... Que a internet é fundamental. Tem que funcionar. Tem que ter um satélite aqui em cima que transmita essa mensagem para a gente poder estar fazendo essas coisas, criando alguma possibilidade. Então, eu acho que é isso, que isso pode ter realmente uma potência. Estou vendo, assim... Estou prestando atenção nessa história das escolas, o que eles estão fazendo ali... É... E eles estão dizendo... Uma coisa que eu achei muito interessante. 'Nós não queremos escolas modelo.' Porque existem dentro de escolas públicas do estado, aquelas que viram escola modelo. 'Não, nós queremos que todas as escolas funcionem, não queremos as escolas modelo. Tudo bem o que elas tiverem a gente pode até aprender, trocar e tal.' , mas queremos é... Não tem que existir essa escola modelo. Todas as escolas tem que ser assim, do jeito...

P: Algo mais igualitário.

E: Exatamente. Essa era a palavra que eles estavam colocando. Tem que ser igualitário. Todo mundo ficar em escolas. Não precisa ser modelo.

P: Igualitário, um sistema igualitário onde eles pertençam.

E: Sim.

P: Sensação de pertencimento também.

E: Isso é fundamental. Eu acho que essas coisas assim... É... Assim... Porque uma das coisas assim... Eu também fico pensando assim... Quando eu encontrei (...), eu também ficava pensando e conversando com as pessoas. Ia ao lugar que os jovens estavam e é... Nos bares que eles estavam, conversava com os jovens e ficava assim... Eu dizia assim... Perguntava para as pessoas... Primeiro, eu percebia que eles bebiam muito. Tinha assim... Aí alguns pais, fizeram uns ônibus que circulavam e que carregavam as pessoas. Ninguém ia de carro para não ter mais acidente. Os ônibus para poder transportar. Bem, tinha isso... Bem, o uso de droga era uma coisa profunda e sem limite. Agora, algumas pessoas diziam: 'Essa é uma cidade do rock' in roll', eu dizia assim: 'O que significa isso?' (risos). O que significa? Por que que essa população tem uma taxa tão alta? Quase (...) na população de jovem, é uma taxa muito alta. O que que é isso? Quem são essas pessoas? Agora, com essas taxas... Porque... Estou fazendo uma comparação. Esses... (...) é uma cidade, ainda que uma cidade de interior do (...) possa ter aquelas estruturas conservadoras e tal... (...) é uma cidade assim, que não é conservadora, não é uma cidade que tenha traços fechados, não. Não é.

P: Careta.

E: Não, não é. Então, esses jovens ali, eles 'tão' encontrando espaço. Fazendo uma comparação assim... Encontrando espaço e se identificando. Agora, quando eu vejo a questão dos jovens que estão se suicidando em (...), que é... Tem um perfil diferente. Eles são jovens que estão vindo de outros locais, não são de (...) exclusivamente, vem

com aquela história daquelas (...) que competem entre... Entre elas e entre as melhores do Brasil, pá, pá, pá. Ou seja, então, criou-se o que eu fico imaginando... Poxa, imagina o significado disso para um estado que todo mundo sabe que é um estado que... Isso deve ter um significado importante para essas famílias terem seus filhos nessas escolas e essas escolas estarem no ranking, nesse ranking, bem situadas no ranking nacional. E agora, é... eu fico imaginando que esses jovens estão sozinhos no ambiente de muita competição e que sem sustentação. Ali, eu tenho que ser o primeiro. Mas como você vai ser o primeiro... Qual o custo disso, né? É a mesma coisa que acontece com o jovem lá no Japão, uma sociedade altamente competitiva e que eles têm que dar conta disso. Então, é... Isso só ocorre aqui? Não. Porque quando você vê as universidades americanas que estão se queixando de que faltam serviços de apoio aos estudantes, porque ocorrem da mesma forma... Esses estudantes... Na realidade, nos Estados Unidos, quanto mais longe você for da casa da sua família estudar melhor. Então, é mandado sempre para bastante longe. E tem uma taxa de suicídio que estão aumentando e eles veem que as universidades não estão dando um suporte, não tem serviço de assistência psicológica e tal. Então, isso ocorre... Como dar conta disso diante de um processo, de uma sociedade, de sociedades altamente competitivas e altamente consumidores, que consomem tudo. Tudo. Não é apenas o bem físico, é...

P: Quer dizer, a gente está falando de jovens muito assim... Similares em algumas coisas, mas muitos diferentes. Você pega o jovem de (...), você pega esse jovem de (...), você pega o jovem de uma universidade dos Estados Unidos. A mensagem tem que ser diferente.

E: Exatamente. A mensagem tem que ser diferente. A mensagem tem que ser diferente.

P: A forma de trabalho precisa ser diferente. Bem, mais específica.

E: É, verdade... tem que ser específica. Só que eu acho que tem que ter como linha estratégia um suporte social e uma assistência. Uma assistência qualificada, uma assistência qualificada não é apenas um profissional que vai fazer um bom diagnóstico, um bom. Tem que fazer um, né? Ele tem que pensar qual é... Tem que ter uma boa escuta, ele tem que ter uma... Uma experiência em lidar também... Tem que ter uma experiência em lidar, inclusive, com o jovem, que é bem diferente,

P: E ele não pode ter medo em falar de morte.

E: Não, não pode. Não, isso ele não pode (risos). Não pode... Agora, então, eu acho que se a gente quiser caminhar, assim, não são... É... As informações... Sempre que nós pensarmos uma informação que a gente... Acho que tem a ver um pouco a ver com a coisa da campanha e botar numa campanha. A gente tem que pensar o seguinte: 'Ok, eu coloco isso aí e onde está a minha retaguarda?'. Eu dizia assim quando eu estava no (...) 'Gente, vocês estão mandando as pessoas procurarem um serviço que não existe.' Isso é uma hipocrisia.

P: Você cria uma demanda que não tem para onde ir.

E: Pois é, não tem para onde ir. Hoje, esses espaços, eles não tem ou não tem uma identidade. Eu me lembro quando nos programas, programas para controle de doenças sexualmente transmissíveis nas unidades de saúde. Chegavam e me diziam assim: 'Ah, as meninas vem, os rapazes nunca vem. As meninas vem e os rapazes...' e eu disse assim: 'Quem chama?', 'Ah, já nós fomos. A fulana...' Eu disse assim:

‘Primeiro que eu só estou vendo mulheres chamando os rapazes... É mais difícil de vir. Depois, qual a visão que eles têm, que eles têm dessas unidades. Vocês sabem o que que eles... Vocês já ouviram? Vocês já perguntaram para eles?’ ‘Pois é, eu já perguntei e sabe o que eles me dizem? Ah é aquele lugar onde as mulheres vão tudo com o peito para fora.’ E eu disse: ‘Por que? Por causa dos programas de amamentação.’ Eles não têm nada a ver com isso. Não se identificam. Então, eu disse: ‘Eles não vão vir para cá. Que tal vocês irem onde eles estão. Onde eles estão? Eles estão jogando bola, gente. Eles estão jogando bola lá. Então, se desloca... O objetivo é esse. É claro que eles tem todo o interesse no tema das doenças sexualmente transmissíveis, vai ser aquela coisa (faz som de risada e de nojo). Vai ser aquela brincadeira toda, mas vocês vão ter que ir para o campo. E não tem homem também. Alguém para falar.’ E ok.

P: Tem que ser ativo.

E: Porque senão não adianta. Eu me lembro... É uma coisa assim. Uma vez eu observei na escola. Isso tem a ver com como lidar com questões, que é uma coisa que... Você acaba escutando muito através da clínica, com questões masculinas e ouvir que vão ser colocadas por um profissional, por um técnico homem. Não colocam para as mulheres. Então, isso vai se dar em todo o ambiente. Nós temos uma... E no ambiente. Tanto o ambiente escolar tanto esse ambiente do serviço de saúde ele é... Se não é a escola... Uma escola só masculina, só feminina. É um ambiente extremamente feminino... Você tem muito mais professoras, que não é uma coisa assim... É uma coisa muito diferente de outros países, porque quando outros países em que os professores... Ou mesmo escolas de melhor padrão em que os professores são mais bem pagos, você vai encontrar professores e professoras... É... E nas escolas... Nas escolas na Suíça, nos Estados Unidos, no Canadá, você vê professores e professoras. Os jovens conseguem lidar com questões de gênero com seus parceiros de gênero. Isso tem uma importância, isso cria canais de comunicação. Infelizmente, isso é uma questão estrutural. Isso é uma questão estrutural. É... E mesmo nas escolas, quer dizer, mesmo nas escolas particulares... Isso, você consegue ter quando entra no segundo grau. Para os pequenos, você não consegue. Só mulher... Aí os garotos... Eu me lembro quando eu ainda ia na escola: ‘Cadê a bola?’ ‘Ah, está lá dentro do armário’. Os garotos querem jogar bola e a bola está lá dentro do armário. Eu discutia com a diretora e tal. Aí a professora chega e diz: ‘(...) E aí eu dizia assim: ‘Meu Deus, eu tenho a certeza absoluta’, dizia para minha esposa, ‘tenho certeza absoluta que eu nunca ouviria isso de um professor’, porque ele não está nem aí se o garoto (...). Aí eu tenho que ouvir uma professora que fazia assim (faz algum gesto). E eu já estava assim... Eu acho que isso é uma questão... Não sei... Isso é uma questão... Isso acontece com os pequenos, vai acontecer com os pequenos. Se a gente imaginar, é... No âmbito das famílias, estruturas familiares, em todos os níveis, mas aquelas em que você só tem, você tem mais uma mulher cuidando dos filhos. Ou sejam porque tem mais estrutura de separação ou... É... Isso tem... Isso tem... Quer dizer, não encontra um...

P: Tem impacto?

E: Tem impacto. Eu tenho certeza que isso tem um impacto. Tem um impacto de comunicação. Aí de repente a gente quer se fazer... Se comunicar e fazer com que eles se comuniquem, mas eles... Mas...

P: É diferente.

E: É. Tem que... Como que eu vou encontrar esse canal. Então, eu... Na realidade, eu não estou sendo pessimista não (risos). Eu fiquei até bastante... Achei bastante interessante essa questão desses jovens nas escolas no Rio, ouvindo os discursos deles, ouvindo que eles estavam se empoderando, que eles estavam se sentindo capazes, estavam se considerando. E muito interessante porque eu disse assim ‘Gente, eles estão pedindo uma coisa que eles... Que é super natural que as escolas tenham. Eles querem melhores condições. Você vai ver na escola, eles estão lá varrendo, limpando. Eles querem condições.

P: E eles querem ser ouvidos.

E: Querem ser ouvidos. É, com certeza. Então, eu acho que isso tem uma... Assim, tenho certeza que eles ali naquele ambiente, que eles se encontraram, que eles estão ali juntos, porque eles estão ali o dia inteiro, ali nessa escola, que é a mais próxima que eu tenho contato, eu vi que as pessoas foram lá dar aula, foram participar. Pessoas resolveram ir lá...

P: A comunidade se mobilizou...

E: Todo mundo se mobilizou... Está indo lá falar ‘Vamos falar sobre isso, vamos falar sobre aquilo’. Cada um resolveu ir falar sobre alguma coisa. Isso é diferente. Isso é diferente.

P: Se deixar eu fico aqui conversando com você umas três horas, mas enfim...

E: ‘Tá’ bom, mas a gente vai embora (risos).

P: Eu vou fazer algumas perguntas. Você já respondeu muito do que eu queria saber.

E: Que aí você vai podendo encaixar aí.

P: Eu vou encaixar em tudo aqui. Eu só vou fazer a pergunta para saber se você quer complementar algo dentro dela. Você já englobou... Nossa, excelente. Vamos lá, você pensa que o suicídio é um tema tabu no Brasil? Por que você pensa que esse fato acontece? Você já me falou do tabu...

E: É, eu acho que eu já falei da questão, né? Como ele ocorre no âmbito, como ele ocorre no âmbito da família e as famílias se sentem culpabilizadas e impotentes diante de uma situação desta e tem dificuldade. Naturalmente dificuldade de falar sobre um tema.

P: O que você pensa da conscientização do problema do suicídio no país?

E: É, eu acho assim... Eu acho que... Conscientizar em relação ao suicídio, ao tema, é a gente poder falar dos temas tabus. É a gente poder falar do que a sociedade tem dificuldade pra falar, mesmo que querendo falar. Acho que a gente conseguiu isso com a AIDs, conseguiu... Não sei o que mais adiante vai surgir. Então, eu acho que... É... Eu acho que é fundamental, mas é um trabalho de quão, como a sociedade se permite falar dos seus... Dos seus desafios... Das suas... Eu acho que, nesse momento, eu vejo a sociedade todo mundo falando de tudo... Falando assim para o bem, para o mal, não importa... ‘Tá’ todo mundo falando de tudo que é jeito...

P: Mas fala (risos).

E: Eu acho assim que... É pode ser assim... Se é uma crise e aí eu estou generalizando. Se estamos diante de situações de crise, em situações críticas que afetam a sociedade, eu acho que se as pessoas perceberem que elas podem falar, elas

perceberem que não há uma... Que há uma transparência, há uma receptividade, que não existe...

P: Censura...

E: Censura e mais... E que não... E que o seu discurso não vai ser interpretado de uma forma hipócrita, sabe? Eu acho assim... É porque... Esse tema, a questão da hipocrisia, eu acho que é um tema profundo na sociedade. Quando se trabalhou a questão da AIDS, trabalhou a questão da hipocrisia. Chegou e se tocou em temas que eram bastante difíceis para a sociedade. Profundamente difíceis, porque concepções antigas, concepções filosóficas, religiosas e morais e culturais, então, assim... Mas se lidou, se enfrentou essa realidade. E aí quando se enfrenta isso de alguma forma... diminui... A sociedade começa a aceitar mais o outro e não se coloca no papel de julgadora... Eu acho que essa é uma questão importante, assim... Essa questão do julgamento, porque eu acho que ele acaba reforçando os tabus.

P: Você já me falou como você pensa que deve ser abordada a questão, A gente já conversou bastante. Quando e onde você acha que esse tipo de informação deve correr, também já falamos bastante. A não ser que você queira...

E: Não.

P: Que ações seriam necessárias e como elas poderiam ser promovidas?

E: Pois é, o conjunto das ações é assim... Do ponto de vista... Eu acho que teriam coisas que poderiam, nesse momento, do ponto de vista do poder público, poderia estar sendo feito de uma forma mais, mais afirmativa, que é melhorar todo... Não estou falando de campanha, mas estou falando de melhorar todos os sistemas de informação, porque uma das... Quando eu comecei a trabalhar (...).’ Então, sempre que for dar visibilidade ao tema, vai ser bom, porque primeiro que a gente sempre vai trazer, vai estar sempre trazendo aqueles que estão com o tema dentro de si e não estão podendo encontrar um espaço e eles estão ali. Tão ali esperando para serem chamados, porque eles estão vivendo profundamente essa situação. Seja porque foram... ‘Tão’ vivendo porque tem casos de tentativas ou tiveram perdas na família. Então, eu acho que isso... Que essa é uma ação bastante importante e eu acho... Um investimento... Outro dia, eu estava vendo o investimento na formação de CAPs no (...) Um trabalho feito pontualmente em três ou quatro cidades. Ótimo, porque eles estavam levando o tema para dentro desses centros e estavam fazendo que os profissionais lidassem com o tema. Os profissionais também ficam... Aqueles que ficam totalmente isolados não... Não... Sem poder conversar, sem poder saber, ficam com um problema para si só... Então, investir nesse... Nesse treinamento que é mais que um treinamento, é dar um espaço para eles poderem falar e eles perceberem o que você pode fazer no lugar que você está que pode contribuir para melhorar a clínica do teu ambiente. Assim não falo da burocracia, estou falando da clínica do ambiente. Até porque eu acho que grande parte da dificuldade das estruturas burocráticas de saúde, é porque elas tentam fazer com que a clínica se adeque à burocracia e não a burocracia a clínica. Ou seja, quando alguém faz uma tentativa de suicídio e não encontra uma porta aberta e diz assim... A burocracia diz: ‘Você vai ser atendido por um profissional daqui 30 dias’. Esta tentando adequar a clínica à burocracia. Quando nós sabemos se ele fez uma tentativa, ele pode... Ele não vai esperar um mês. Ele pode fazer uma outra daqui a dois dias. Então, não pode. A clínica... Aí eu acho que é uma hipocrisia, quando o estado burocrático tenta adequar a estrutura do espaço de assistência aos seus interesses e não aos interesses da clínica, que são os interesses do

indivíduo. Então, isso é uma revolução. E aí, isso daí é o tipo da coisa: ‘Ah, a gente pode montar umas estruturas que sirvam de modelo’, e aí os estudantes: ‘Mas a gente não quer mais modelo. A gente quer que tudo funcione bem’. (risada) Que bom, né?

P: Mais algum comentário.

E: Não.

P: Alguma coisa que você gostaria de adicionar.

E: Não, tá bom.

P: Agradeço muito, muito. Igual eu falei, se deixasse eu fico aqui conversando com você horas. Porque muito legal te ouvir falar. (barulho de toque de celular). Olha, na hora. Deixa eu desligar. É isso, aí eu vou fazer o seguinte, vou fazer a transcrição...

Anexo H – Relato da Observadora

OBSERVAÇÃO – GRUPO 1 DE PESQUISA DO DOUTORADO

O encontro contou com 11 participantes (4 homens e 7 mulheres).

O grupo demonstrava um clima de expectativa. Depois das orientações e da assinatura do termo de consentimento, iniciou-se a discussão. Diante da primeira questão “*Como o suicídio é visto no Brasil?*”, inicialmente houve uma pequena pausa, mas então todos começaram a se colocar. Diante das falas “*Tabu ... a pessoa é vista como fraca, covarde ... não prestam atenção até passarem por isso*”, observo que muitos acenam com a cabeça, concordando.

A ideia de que “*só quem passou por isso entende*” pode ser uma das explicações da importância da participação em grupos de enlutados para os participantes. Pertencimento. “*E se meu ente querido soubesse que havia um lugar onde ele poderia falar sobre seus pensamentos e sentimentos sem ter medo de ser julgado, para ser acolhido e compreendido?*” Parecem se sentir fortalecidos com o grupo, e imaginam se esse recurso teria feito diferença na história de seus entes queridos.

Observei que quando a psicóloga que também é uma sobrevivente falava sobre sua experiência ao perder um paciente por suicídio, o grupo pareceu atento, porém aparentemente não sinalizava a mesma identificação que acontecia quando outro familiar se colocava. De fato, parece haver uma dificuldade de compreender o outro, mesmo dentro deste universo. “*Só o outro, que sentiu a perda no mesmo nível que eu, pode entender o que eu estou sentindo*” ... Então, quando falam na dificuldade das pessoas terem empatia, parecem não perceber que eles mesmos ainda diferenciam experiências de acordo com sua própria história – quem perdeu um filho é diferente de quem perdeu um paciente ou um amigo ... Claro que sim, mas quero dizer que no próprio grupo parece existir essa classificação de “graus” de sofrimento. Por vezes, me parece que há uma certa dificuldade de cada um sair de sua própria vivência e olhar para o outro ...

A questão da subnotificação e dos processos burocráticos pelos quais os familiares passam também mobilizou o grupo ... “*O médico só pode atestar o que está no corpo*”, diz um dos sobreviventes que também é médico. Uns afirmam que o suicídio deveria aparecer no atestado de óbito, para que as estatísticas fossem mais fidedignas; outros, admitem que mesmo entre pessoas próximas, existem alguns que não sabem a causa de morte real do seu familiar.

Críticas do grupo: a informação sobre como lidar com o suicídio e seus familiares não faz parte da formação dos profissionais desse contexto: policiais, da área

da saúde ... Maus tratos no hospital... não há capacitação para comunicação de más notícias ... Uma dor a mais para quem fica.

Ampliação: nossa sociedade não acolhe nem a tristeza, quanto mais o suicídio ... de maneira geral, parece haver dor para os sobreviventes e desconforto para os demais ao falar sobre o tema em nosso meio ...

Todos os participantes querem falar muito ... uma única pergunta gera desdobramentos, e todos parecem querer dar sua opinião.

“A depressão é um tabu ... Educação emocional muito pobre em nossa sociedade. As pessoas não têm espaço para dizer o que estão sentindo, mesmo entre familiares e amigos”.

“O sofrimento mental não é validado”.

“Quem tem câncer é acolhido, quem tem depressão é visto como folgado”.

Seria importante (Sugestões do grupo):

- Falar da dor e do sofrimento dos que ficam
- Suicídio como problema de saúde pública
- Desmistificar psiquiatria e medicação
- Envolver a família
- Suicídio como algo que não é distante das pessoas, que pode acontecer com qualquer um ...
- Relatos de pessoas que tentaram suicídio – como Luiza Brunet quando denunciou a violência doméstica que sofreu – podem ajudar.

O grupo parece aproveitar o encontro para compartilhar experiências e se despede de forma afetuosa.

OBSERVAÇÃO – GRUPO 2 DE PESQUISA DO DOUTORADO

Menos pessoas do que no encontro anterior.

Antes do começo do grupo, enlutados trocam experiências sobre cartas psicografadas – parece fazer diferença ter a certeza de que seus entes queridos continuam a existir em algum lugar e se comunicam com eles. (Há alguma pesquisa nesse sentido? De quantas pessoas aderem ao Espiritismo após uma perda como essa?).

A maioria diz que ficou bem depois da última reunião; um dos participantes diz que ficou impactado pela experiência dos demais. Penso que alguns participantes dos grupos de enlutados, mesmo após diversos encontros compartilhando experiências, parecem “guardar” mais as falas dos outros com as quais se identificam ...

Questionamento sobre o alcance de campanhas como “Setembro Amarelo” – pessoas que não passaram pela experiência podem sentir que não tem nada a ver com o tema e não receber a informação.

Importante divulgar como a pessoa que está em sofrimento ou tem alguém próximo passando por isso saiba onde pode procurar ajuda.

“Ninguém me perguntou como poderia ajudar, mas queriam saber sobre detalhes mórbidos” – a maioria refere que as pessoas de fora não sabem como ajudar, julgam ou se afastam ...

Divulgação de sinais de alerta podem ser vistos por outras pessoas como negligência dos familiares: “*falta de amor*”, “*Você não percebeu que ele não estava bem?*”.

Sugestões do grupo:

- Não falar sobre prevenção do suicídio só em setembro
- Divulgação do CVV na televisão
- Faculdades de Psicologia atendendo a esta demanda
- Capacitar profissionais
- Mais grupos de apoio (e seus participantes tornando-se multiplicadores em seus espaços – trabalho, faculdade, mídias sociais).
- Rede de proteção (mídia, família, profissionais)
- Bloquear acesso a conteúdos negativos na Internet

- Divulgar mais a importância da terapia como forma de autoconhecimento e não “coisa de louco”

- Ser mais humano no dia a dia “É por isso que vale a pena viver”.

- Mais conhecimento e menos pré-julgamento.

No final do encontro, agradecem à pesquisadora por falar sobre o tema e por seu trabalho, na pesquisa e na prática.

Me parece que os participantes saem aliviados, sentem que participar do estudo traz mais um sentido para o que aconteceu e pode gerar benefícios para outras pessoas. Confiam na pesquisadora, por já a conhecerem há algum tempo, o que faz com que possam falar sem receio. Dão a impressão de que voltariam para outros encontros, se fosse necessário.

1

Vamos falar sobre suicídio - 01:55:12 h

2

E: Bom, deixa eu passar para vocês o termo, são duas copias, uma eu vou já assinar e passar para vocês, e a outra vocês assinam e me entregam. Aqui está falando que vai ser filmado, mas não vai ser filmado, na verdade a ideia inicial era filmar, mas essa sala não ajuda na filmagem e a filmagem seria só para bater com o áudio, ver se estava certinho, mas só o áudio já funciona. Então vamos lá.

3

E: Termo de consentimento livre e esclarecido.

4

E: O Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa ora intitulada “*Vamos falar sobre suicídio? A consciência pública e o tabu na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil*”, de responsabilidade da psicóloga Karen Scavacini (CRP 06/64761), doutoranda em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo – USP e sob orientação da Professora Doutora MARIA JULIA KOVÁCS.

5

E: O objetivo desta pesquisa é compreender como a consciência pública e o tabu afetam a prevenção e posvenção do suicídio, à sua importância e de que forma é possível falar mais abertamente sobre esse tema de modo a colaborar com a prevenção e a posvenção do suicídio.

6

E: O Sr. (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa. Os seus dados ou qualquer informação pessoal que possa identificá-lo (a) serão descaracterizados ou mesmo omitidos, em respeito à confidencialidade e privacidade, sendo mantido o sigilo diante de informações que permitam identificá-lo (a) em toda e qualquer situação, conforme os princípios éticos e as definições da Portaria do Ministério da Saúde 466/12 sobre Pesquisa com Seres Humanos.

7

E: A participação do Sr. (a) nesse estudo envolve em participar de duas entrevistas em grupo semiestruturadas, com duração

- estimada de 2 horas cada uma. Informamos que o seu tempo de resposta será respeitado e que você pode se recusar a responder qualquer questão que provoque sofrimento. A entrevista será gravada e filmada e sua transcrição será enviada posteriormente por e-mail, para que o Sr. (a) possa alterar, conferir, incluir ou retirar conteúdos.
- 8 E: O depoimento do Sr. (a) será gravado, transcrito e analisado, sem qualquer prejuízo para o sigilo e condição de informação anônima, sendo reservadas informações que possam identificar de alguma forma o participante. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa. A imagem será utilizada somente para análise da pesquisadora e será destruída após o término da pesquisa. O Sr. (a) pode optar em não ser filmado.
- 9 E: Os resultados da pesquisa serão devolvidos ao Sr. (a) por meio de e-mail e serão utilizados só para fins de publicação científica a que poderão ter acesso posteriormente.
- 10 E: Esta pesquisa possui riscos mínimos ao participante. Não será usada nenhuma técnica invasiva, porém algum desconforto pode ser gerado por despertar lembranças momentâneas que podem causar sofrimento. Neste caso o (a) Sr. (a) será acolhido pela pesquisadora e referido à serviço de suporte psicológico.
- 11 E: Não há benefício direto para o participante, o potencial benefício para a sociedade é que este estudo possa compreender como aumentar a consciência pública em relação ao suicídio e suas influências na prevenção e posvenção.
- 12 E: A participação nesta pesquisa é de caráter voluntário, não havendo qualquer tipo de pagamento, despesa pessoal, ou de obrigatoriedade pela participação. O Sr. (a) tem inclusive o direito de retirar seu consentimento e sair da pesquisa sem que isso lhe traga qualquer tipo de prejuízo ou ônus, bastando para isso formalizar este desejo para a pesquisadora.
- 13 E: Ainda que se retire da pesquisa, o Sr. (a)

mantém o direito de ter acesso às informações pertinentes a este estudo até o seu final.

14 E: Em qualquer etapa do estudo, o Sr. (a) terá acesso à responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas ou informações do andamento da pesquisa na Alameda Uanana, 200, Sala Orquídea, Planalto Paulista, São Paulo – SP, Telefones (11) 5084-3568, E-mail: karen.scavacini@usp.br.

15 E: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - CEPH-IPUSP - Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1.721 - Bloco G, 2º andar, sala 27 - CEP 05508-030 - Cidade Universitária - São Paulo/SP. E-mail: ceph.ip@usp.br Tel. (11) 3091-4182

16 E: Dados relevantes da entrevista serão utilizados na pesquisa, e as citações sem identificação ficarão disponíveis ao público, bem como, para ensino, publicação em periódicos, livros e/ou apresentações em encontros científicos.

17 E: Dados de identificação do participante da pesquisa, nome, RG, sexo, escolaridade, data de nascimento e e-mail.

18 E: Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o participante da pesquisa.

19 E: Eu, então vocês colocam o seu nome, declaro estar devidamente esclarecido sobre os propósitos e procedimentos da pesquisa ***“Vamos falar sobre suicídio? A consciência pública e o tabu na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil”***, ciente de todos os direitos, e em pleno acordo em participar e ter as entrevistas gravadas, transcritas e analisadas estando de posse de uma cópia deste Termo.

20 E: Ou seja, se em qualquer momento vocês quiserem sair da pesquisa, é só me avisarem e tudo que vocês falarem vai ser apagado e

não vai ser utilizado, todos os nomes de vocês não vão aparecer, vai aparecer provavelmente P1 para participante 1, P2 para participante 2, só para poder ter a distinção de quem que é e qualquer outro dado como nomes que vocês venham a falar, nada disso vai aparecer em qualquer parte da pesquisa, então eu vou assinar depois e vou entregar para vocês o meu assinado e eu gostaria que vocês lessem de novo se quiserem e assinassem, por favor, se vocês tiverem alguma dúvida é só entrar em contato comigo em qualquer momento que a gente conversa. E também tem um questionário para vocês preencherem que é para a gente não entrar nesses detalhes hoje para não ficarmos muito tempo conversando. Para preencher nome, idade, estado civil, nome de quem perdeu, o parentesco, a quanto tempo, idade que a pessoa tinha na época, idade que você tinha na época, há quanto tempo participa de grupos de apoio, se está ou esteve em tratamento psicológico, quanto tempo e se esse tratamento é em decorrência da perda ou luto, se está ou esteve em tratamento psiquiátrico, quanto tempo e se esse tratamento é em decorrência da perda. Isso é confidencial, só eu vou ter acesso. Se vocês não quiserem responder alguma das perguntas daqui também não tem problema nenhum. Essa parte de termo e questionário é só hoje, no próximo encontro não precisa. Vocês têm alguma dúvida?

21 P4: Esse aqui é qual nome?

22 E: É o nome de quem você perdeu.

23 P2: E esse?

24 E: É o seu nome. Essa cópia fica com vocês. Quando vocês terminarem de preencher eu entrego esse assinado, se não é muito papel.

25 P1: Depois você vai arrumar? Porque esse aqui eu troquei.

26 E: Não tem problema. Algum de vocês já

participou de pesquisa científica antes?

27 P6: Tem essas burocracias.

28 P10: Eu já fiz, mas não era da psicologia.

29 P7: Eu já assinei uns de direito de imagem.

30 E: Sim, o termo de autorização de imagem.

31 P7: Era isso e outras coisas.

32 (barulho de papel)

33 E: Para quem chegou agora, fiquem à vontade para pegarem sanduíches, água, refrigerante. Pode pegar a qualquer momento, é só levantar e pegar. Fiquem à vontade.

34 E: Eu estava conversando, conforme eu lia o termo, sobre a diferença do grupo de acolhimento para o grupo de pesquisa, então não é um grupo de acolhimento, então só retomando um pouquinho para as pessoas que chegaram. Esse é um grupo de pesquisa onde vocês vão dar a opinião de vocês para os diversos temas que nós vamos discutir hoje. Não precisamos chegar em um acordo, mas o quanto mais a gente puder debater o assunto e vocês darem realmente a opinião de vocês, melhor. Se tiver qualquer pergunta que vocês não queiram responder, não precisa. Vamos lá.

35 (barulhos)

36 E: Alguma dúvida até agora? Imagino que a gente fique hoje no máximo 1 hora e meia.

37 P4: Demorou um pouquinho mais por causa dos papéis.

38 E: É, a leitura, e o que a gente não conseguir conversar hoje, conversamos no próximo encontro.

..Objetivo da pesquisa

39 P10: Ou em outros, se precisar faz mais.

40 (risos)

41 E: Daqui a 15 dias. Bom, vamos lá. A *, que está aqui me auxiliando pode fazer algumas perguntas no meio do caminho. Se vocês também tiverem perguntas conforme as pessoas forem falando, tiverem alguma curiosidade, sobre aquilo que a pessoa esta falando, perguntem. Então para darmos continuidade eu queria que vocês se apresentassem falando o nome, a idade e quem perdeu. E depois começamos com as perguntas.

42 P1:*****, 59 anos, filha.

43 P2:*****, 51 anos, perdi um filho

44 P3:*****, 73 anos, perdi meu marido.

45 P4:*****, 48 anos, meu filho ****.

46 P5:*****, 59 anos, meu filho ****.

47 P6:*****, 39 anos, um paciente.

48 P7:*****, 58 anos, minha filha mais velha.

49 P8:*****, 40 anos, o meu irmão.

50 P9:*****, 51, um amigo

51 P10:*****, 28 anos, perdi meu irmão.

52 P11:*****, 35 anos, perdi meu sobrinho.

53 E: Obrigada. Bom, então para a gente continuar, como vocês acham que o suicídio é visto hoje no Brasil?

..Visão do suicidio hoje no brasil

..Hoje já se fala mais sobre o suicidio

54 P4: Ainda com bastante tabu, ainda. Mesmo falando bastante.

..suicida sendo visto como fraco e covarde

55 P2: E acho que reflete que a pessoa que se suicida é vista como fraca, um covarde, eu acho que é assim.

..Imaginando que o suicídio talvez não	56
..Acreditando que as pessoas não pr	
..Lembrando de quando não dava at	
..Distanciando-se de reportagens e fi	
..Entendendo a gravidade pela experien	
..Dando atenção porque passou pela ex	
..Assunto sendo gerado pelas séries	
..Série chocando quem assiste	
..Acreditando que as pessoas não prest	
..Quem não viveu falando do suicídio cc	
..Ouvindo dentro da empresa	
..Em palestras de suporte	
..Outros desacreditando na comunicação	
..Outros achando a comunicação suicid	
..Quem não viveu não entende	
..O suicídio é distante para quem não pass	57
..Distanciando-se de reportagens e fi	58
..Outros não entendem o real signific	
..Antes de acontecer comigo	
..Lembrando de quando não dava atenç	
..O real significado do suicídio	
..Lembrando de quando não dava atenç	59
..Dando atenção porque passou pela ex	
..Sentindo a morte como longe	60
..A vida tem coisas ruins	61

P10: Eu acho que as pessoas que não viveram isso talvez nem saibam que o suicídio existe, porque eu acho que não é uma coisa que as pessoas prestam atenção. Não sei, pelo menos no meu caso, mesmo quando eu via na TV eu acho que eu não... acho que é a mesma coisa de você ver reportagem de assalto, de roubo. Acho que assim, não sei se você não entende a gravidade do suicídio enquanto não acontece com você, né, com alguém próximo. Eu acho que acaba sendo um tema não muito, não sei, eu acho que só quem passou mesmo, dá a atenção. Eu acho que agora com a série lá dos "13" e da "baleia", talvez isso gerou né esse assunto em mais rodas, porque é uma série, é uma coisa que todo mundo ficou chocado. Mas senão eu não acho que, eu acho que é uma coisa que passa meio batida assim, se as pessoas não... ou quando é falado talvez quem não viveu até acha assim "ah, absurdo" ou dá risada. Eu já ouvi assim em empresa inclusive, quando fazem, por exemplo, palestra que dão suporte e dão exemplo: "porque tem gente que liga que fala que vai se suicidar" e tem gente que fala: "pff, até parece." E dá risada, acha engraçado. Que eu acho que talvez eles não entendam que isso é realidade, as pessoas que acho que não vivem talvez... não vejam como algo...

E: Vejam como algo distante...

P10: É, sabe quando te falam sobre algum assalto, sabe... não sei se as pessoas entendem o real significado do que é um suicídio. Eu mesmo antes de acontecer comigo, por exemplo, mesmo se eu visse em um filme ou na reportagem, ou em qualquer lugar assim "vulgar", eu achava que não... O real significado do suicídio...

P4: Não tocava dessa maneira...

P10: É, como se fosse algo "alguém morreu", sei lá.

P3: Como tudo de ruim nessa vida, a gente

62

63

64

65

acha que com a gente não vai acontecer, sempre com os outros. Eu por exemplo, eu tive um câncer e achava "imagine comigo não vai acontecer" ... ter um suicídio na família jamais... minha família é tão bem estruturada, tudo lindo maravilhoso, isso nunca vai acontecer. Então você vê um filme você fala "é uma ficção, não existe na vida real, comigo jamais vai acontecer". Até que a hora que acontece, que você... eu me descobri mortal, eu me descobri a coisa mais absurda que poderia ter acontecido na minha vida seria um suicídio, e, no entanto, aconteceu ... e hoje em dia.... não está preparada nunca pra que uma coisa dessas aconteça, doença até a gente sabe que pode acontecer, mas suicídio... Nunca!

P9: a minha percepção de suicídio, que acho que eu tinha e que eu mudei depois é.... que eu passei ao conversar com as pessoas é que eu acho que a maioria enxerga como algo que não tem nada a ver com a própria realidade... é como se assim, por exemplo, um assalto até, a maioria das pessoas "um dia pode acontecer comigo", mas um suicídio... é assim... eu

P3: é que é tão absurdo que...

P9: é assim, é assunto que não tem nada a ver comigo, a maioria pensa assim, acho que em parte.... eu também pensava, né. Então a minha vivência depois até que eu fui conversar com as pessoas né, procurar ajuda pra me abrir com os amigos, tal, é como se pra eles isso é uma realidade que não tem nada a ver com eles. E aí o tratamento é com esse, um tabu, um preconceito de algo bem distante assim...

P11: não é distância né, eu acho que ninguém gosta de falar nem quem não passou por isso né, então acha que nunca vai acontecer, não precisa falar, e quem passou também eu vejo que é muito dolorido falar então, por ter um preconceito também, por ser uma coisa que parece que as pessoas querem achar um culpado, querem achar

um motivo, tem que ter uma razão né, então quanto mais você fala, mais vão te cutucar, mais vão te machucar, mais vão né, as vezes sem querer mesmo né, mas acabam te deixando mal. "Ah, mas então ninguém percebeu..." Se tivesse percebido, não teria acontecido, né se tivesse percebido a gente teria feito alguma coisa pra evitar. Então assim, é as vezes a gente não fala por conta disso também entendeu? Por....pra evitar, porque parece que ninguém tem como ajudar né, só quem passou mesmo é que te entende. Quem não passou não entende, e nunca vai entender, graças a Deus por isso também, porque eu acho que é uma dor que ... só quem viveu mesmo que sabe o que significa né, e eu tenho assim mesmo na minha família o meu sobrinho que se matou, a minha irmã que já tinha tentado se matar várias vezes e depois que ele se matou ela tentou mais duas vezes né, uma agora em fevereiro e ela, eu realmente vi minha irmã morta assim na minha frente, porque ela tomou um remédio pra pressão, então quase que parou o coração dela, mas a gente não fala mais nada. É como se ela não tivesse feito isso nem dentro da minha casa, que a gente perdeu já o nosso sobrinho, quer dizer, meu pai não suporta ouvir é, minha mãe evita, finge que tá tudo bem, então a gente segue assim... né é um assunto assim que as pessoas não falam.

66

P1: quando você tem a oportunidade de falar né, as pessoas já cortam logo o assunto pra não ter que falar...

67

P11: sim, eu procurei a Karen, eu pedi, ela me indicou tratamento e tudo, quer dizer, aí minha mãe levou ela numa psiquiatra que mudou o remédio dela e ela foi fazer um curso, então tá tudo bem porque então ela tá bem, ela tá fazendo um curso. Não, ela não tá bem, né

68

P1:ela está falando assim, em termos, de um modo geral, quando se toca no assunto, que aconteceu com a sua filha, com o seu filho, o seu neto, seu familiar, para um amigo e você

..Sentindo que as pessoas não saber
..Sentindo que os outros não tem o c

69

percebe que ele começa a mudar de assunto né, pra não ter que mais falar sobre o assunto...

P3: é, porque as pessoas também não sabem o que falar. Não tem o que falar.

..Desamparo

70

P4: Uns pedem desculpas eu já me peguei....quando falam assim, ainda mais por ser jovem acham... foi acidente? Aí se você fala que não, que agora eu ...

..Outros pedindo desculpas

..Outros buscando a forma da morte

..Precisando negar a forma de morte

71

P1: Exatamente

..Tomando a postura de não negar a for

..Falando que foi por acidente

72

P4: tomei a postura de já não, no começo eu tinha até de falar que era acidente, mas agora eu tomei a postura de falar... "aí desculpa", não, eu prefiro que fale... aí eu já entro porque agora também eu já estou mais preparada, porque teve uma época que eu também não queria falar né.

..Estando preparada para falar

..Ela não querendo falar sobre o assunto

..Pessoas sendo curiosas

..Pessoas querendo culpados e razoes :

..Todas as pessoas só querendo isso?

73

P5: as pessoas vinham falar por curiosidade, prasaber um porque e achar um culpado... toda pessoa...

74

E: pra achar um culpado...

..Todas as pessoas só querendo isso

..Pessoas querendo culpados e razoi

..Sentindo-se testado e/ou julgado

75

P5: é, toda pergunta de qualquer pessoa é no fundo ela está querendo, quem não passou por isso tá...

..Culpando diferente pelas idades

..Jovens se matam por causa de c

..Pessoas (e psiquiatras) procuran

..Crenças sobre suicidio de jovens

..Sentindo-se julgada ou question

76

P4: eu acho que têm idades né, então assim no meu caso, jovem, das questões ... drogas, acho que é uma das primeiras, que estava usando droga, ahh ... embora às vezes até se estivesse poderia já ser o fato da depressão mas isso eu vim aprender depois, então assim, primeiro é droga, segundo é que você, então se não era, como você não percebeu se era depressão, acho que quando a pessoa vai mais velha, questiona-se se tinha uma doença grave, se tinha uma amante, que foi um amor, uma amante, a mulher...

..Crenças de suicidio de mais velhos

..Psiquiatras tendo o mesmo julgamento

..Psiquiatras buscando causa unica?

77

P3: o psiquiatra perguntou pra mim a primeira coisa "a amante?".

..Psiquiatras tendo o mesmo julgamento

..Psiquiatras buscando causa unica?

78

P5: Ou perdeu o dinheiro,

	79
..A forma pronta	80
..Crenças de suicidio de mais velhos	
..Visto de forma simplista	81
..Crenças sobre suicidio de jovens	82
..Pessoas sendo curiosas	
..Pessoas (e psiquiatras) procurando	
..Crenças sobre suicidio de jovens	83
..Crenças de suicidio de mais velhos	84
..Pessoas não acreditando na depressão	
..Pessoas buscando justificativa para depr	85
..Pessoas buscando justificativa para depr	86
..Pessoas buscando justificativa para de	87
..Sentindo que depressão não se explic	
..Não entendo a depressão	88
..Buscando motivo para depressão	
..Pessoas buscando justificativa para depr	89
..Pessoas não entendem a depressão	
..Pessoas achando que não vai acon	
..Depressão - A mensagem	

P3: o psiquiatra

P4: Ou se é pessoa mais velha, se está sem dinheiro, então assim, eles já vêm com aquela forma pronta.

E: é visto de uma forma simplista

P4: é, pra jovem eu acho que é a primeira pergunta "está usando droga?" "Se meteu com quem não devia?"

P1: com amigos, coisa assim...

P4: é então e aí quando passa de uma certa idade você ouve as outras perguntas, então acho que as pessoas têm... e aí não querem ouvir depressão ainda fica no sentido assim, eu já vi caras de pessoas assim tipo "nossa essa mãe está se enganando"

P8: quando é mesmo uma depressão as pessoas têm que achar uma justificativa.

P4: quem não tem nada né,

P8: porque ela a pessoa tem uma depressão, se ela tem uma condição tal e tal e depressão é uma coisa que você não explica necessariamente

P4: pro meu próprio filho eu fazia essa pergunta né, o que ele tinha? que ele não tinha motivo, e então ele falava o que eu tenho?

P8: as coisas têm que ter motivo, eu acho que é essa coisa de todo mundo tentar encaixar um pouco um conjunto de respostas... é e disso ser visto assim, como as pessoas não entendem elas têm que trabalhar com esse repertório que elas têm que é limitado e fica encaixando dentro dessa, dessa lista de coisas o que elas acham, então... acho que ainda as pessoas ficam têm essa coisa de "não vai acontecer comigo porque eu estou bem, minha vida é ótima", e então mais a vida pode ser ótima e

pode acontecer, é isso! É isso, então... se aconteceu com você, se aconteceu com a sua família é porque vocês têm problemas...

P4: A pessoa pode estar pensando né, só que hoje o que eu entendo e até que esse seriado me levou a pensar isso, é que muitas vezes dentro da sua casa você não sabe o que está acontecendo com o seu filho, com seu sobrinho, na cabeça deles né, por que eu achei assim, do seriado tão, estava falando hoje para a P2, na hora eu e o P5 assistimos juntos, começamos a comentar "nossa, mas as coisas eram assim, de repente, a gente falou, não, não era insignificante... nossa eu lembrei que eu já falsifiquei minha nota por que meu pai, porque aquilo era "TÃO", pra mim dolorido mostrar que eu tirei uma nota ruim, então assim naquela época era aquilo, então de adolescência eu acho que a gente não sabe o que é... Eu aprendi depois a não julgar é.... qual é a dor, qual o tamanho daquela dor, daquele problema que eu acho que não é nada, que daria para ser resolvido. Então se eu vivendo ali na minha casa, só consegui, só conseguia mudar meu pensamento depois, então eu imagino quem ainda acha que não está vivendo né porque o que está acontecendo ali dentro, com os filhos e ninguém tá percebendo, com essa correria do dia a dia né, acha que está tudo bem

P6: Eu penso, que... o tabu ele é muito grande, a dificuldade de falar mas... assim... , pelo que eu passei eu vejo muito a questão da falta de informação, porque quando eu passei por uma situação, embora né alguns anos já dentro do hospital e atendendo assim essas pessoas, mas a fala delas assim é como se fosse uma notícia da TV, um homicídio, algo assim esporádico, mas quando eu passei aquela situação que eu comecei a pesquisar, ler, e eu comecei a ter um pouco mais de compreensão da realidade do Suicídio aquilo foi muito assustador pra mim, por que eu falei isso não é esporádico, isso acontece sim em número muito grande, todos os dias, então

é aí eu comecei a pensar o quanto eu tinha pouca informação, o quanto eu estava tanto tempo dentro de um hospital, atendendo essas pessoas, mas sem ter o conhecimento da realidade e da problemática mesmo né, porque assim, hoje a gente ouve falar muito da prevenção do câncer de mama, por exemplo, se de repente eu sentir alguma coisa pra mim vai ser normal ir ao ginecologista e pedir um exame e talvez se eu tivesse mais conhecimento também me ligaria muito mais, sei lá... nos sinais, nos fatores então hoje que eu estudei um pouco mais que eu tenho buscado cada vez mais, quando a pessoa tem alguma fala perto de mim né, ou da minha família ou não, eu já fico mais esperta, mas eu sei que a um tempo atrás não era assim, então eu ligo muito essa questão com a falta de informação, nós não temos informações, ninguém quer falar realmente sobre isso, não é comum né e assim, até por estar mais próxima disso hoje, de trabalhar com essa demanda hoje, é isso incomoda as pessoas, elas não querem falar sobre isso né, elas não, as pessoas elas me pedem palestras e falam assim "olha eu quero palestra, mas não é pra falar sobre Suicídio", né então, esses dias no hospital o cara me chamou e falou isso, e eu falei "olha, mas não dá, como vamos fazer prevenção do Suicídio sem falar do Suicídio", então é eu percebo essa dificuldade, embora estejam né falando muito mais sobre isso às vezes tudo que a gente tem visto aí, os acontecimentos, as pessoas estão falando muito mais mas isso é uma coisa que acontece a muitos anos nessa proporção e só tem aumentado, não é nada novo, esses dias eu até falei para uma pessoa "olha o Suicídio não é algo novo, a Bíblia já tem relatos de Suicídio é algo que acontece a muito tempo" mas nós não temos informações e nunca tivemos né, eu creio que isso tá aumentando e eu tenho esperança que isso seja tão comum como hoje é falado da prevenção do câncer de mama, próstata, enfim...

..Números distorcidos		
..Atestado de obito	93	
..Números distorcidos	94	
..Subnotificacao de casos	95	
..Suicidio visto (e tratado?) como crime	96	
..Processo policial horroroso		
..Subnotificacao como evitacao de um pro		
..Tabu, subnotificacao e processo policial	97	
..Sendo tratada/o mal pela policia	98	
..Tabu, subnotificacao e processo po		
..Subnotificacao das tentativas		
..Subnotificacao pelo proprio hospital/r		
..Subnotificacao pelo proprio hospital/med	99	
	100	
..Lei de atentado contra a vida	101	
..Lei de atentado contra a vida	102	

no atestado de óbito do meu sobrinho não saiu né...

P7: No da minha filha também não

P11: Então assim, são quantos e quantos e quantos né, que não são né contabilizados.

P7: É subnotificado.

P8: Mas acho que o grande problema disso que eu vejo é que a questão de que o Suicídio é que ele ainda é uma de espécie de um crime, é você, é muita gente, você além do Suicídio, você tem que passar por polícia dentro da sua casa, existe um processo horroroso dentro de tudo isso, então eu acho que também tem muito subnotificação, por questão de às vezes um médico ou o que quer que seja tentando evitar, então por que é um processo também muito doloroso,

P11: Então, se não fosse tabu e se não tivesse toda essa questão...

P8: Claro, mas só que a polícia trata isso de uma forma que é uma coisahorrorosa, aí tivemos que dar depoimento e você vai numa delegacia e eles não te tratam bem, então isso tem também um questão meio complicada que eu acho que é uma tentativa complicada por conta desse tabu, mas por exemplo o meu outro irmão que não morreu, ele já tentou Suicídio 3 vezes, e nenhuma das vezes estava notificado como tentativa de suicídio, porque se não ele ia ter que passar por um processo e o médico falou "ele vai ter que passar por um processo, por uma investigação, por um... o hospital não dá...

P5: É isso.... Eu sou médico tá,

P8: Então...

P5: isso é uma lei, você tem que notificar polícia que é atentado contra a vida,

P8: Porque é atentado contra a vida, e como é que você fica passando por isso né...

..Médicos sobrecarregados		103	P5: Só que acontece o seguinte, agora olha só para o médico, que tem um milhão de pacientes pra atender tá, e aí o que acontece ele vai ter que ir em julgamento, no fórum, aquela baita enchêção de saco, pra não dar em nada, E a família vai lá e acaba fazendo tudo, então para que ele vai?
..Indo a julgamento			
..Lei de atentado contra a vida			
..Lei de atentado contra a vida		104	P8: Isso só aumenta as complicações... E eu não estou nem justificando...
..Complicacoes aumentadas			
..Sentindo que ninguem cumpre a lei		105	P5: lei existe, mas ninguém cumpre a lei tá... é igual aborto tá, aborto é proibido? É, e se o médico notificar um aborto ele vai ter que passar 10 anos da vida dele indo na delegacia... justificando o por que...
..Comparando suicidio com aborto			
		106	P8: eu não estou justificando também o caso...
..Explicando o que acontece		107	P5: Eu só estou explicando o que acontece
		108	E: Ele está só explicando o que acontece, eu não tinha essas informações
..Perdendo tempo se notificar		109	P5: o que acontece, o médico, se você notificar 10 casos desse, eu tô perdido, eu vou passar o ano inteiro indo no fórum, eu não saio mais do fórum.
..Sentindo a subnotificacao problematica		110	P8: E isso é super problemático
		111	E: Sim, claro
..Explicando sobre o atestado de obito		112	P5: Agora, quanto a esse atestado de óbito que você tá falando, é que é o seguinte, o atestado de óbito é do que morreu, não é a causa. A causa tá na delegacia.
		113	(barulhos)
..Laudo do IML		114	P11: não é o atestado, é o laudo do IML mesmo, atestando que...
..Laudo do IML		115	P5: o laudo do IML, o IML fala do que morreu...
..Laudo do IML		116	P7: sufocamento e acabou.

..Laudo do IML	117	P5: Sufocamento e acabou... agora...
	118	(barulhos)
..Laudo do IML	119	P11: Aquelas causas externas
..Causa da morte na delegacia	120	P5: agora como foi o sufocamento, o porque do sufocamento é uma questão policial feita na delegacia igual ela falou.
..Atestado de obito	121	P8: Mas do meu irmão está suicídio
	122	E: no atestado de óbito
..Medico nao podendo atestar suicidio no	123	P5: Segundo lugarÉ difícil sair dessa maneira, porqueele não pode colocar, o médico não pode colocar "Suicídio".
..Sentindo indignacao	124	P7: mas devia!
..Suicidio não é causa de morte	125	P5: suicídio... mas espera um pouquinho, o Suicídio não é causa de morte.
	126	P11: Mas espera aí...
..Suicidio não é causa de morte	127	P5: legalmente
..Pensando em causa da morte para o bem	128	P7: mas para o bem social...
	129	P5: sim, mas meescuta se ...
	130	E: eu entendo é o órgão que...
..Atestado de obito	131	P5: não existe um médico que possa dar um atestado de óbito de um suicida legalmente tá. Eu possoir lá sou seu amigo, botar que ele morreu de outra causa, mas foi Suicídio. Eu tô escondendo um crime da polícia. Bom, outra coisa é independente do que saia o laudo do IML, o teu problema está na delegacia, igual fizeram com você, com todos que passaram na delegacia.
..Mudando a causa da morte		
..Explicando sobre o atestado de obi		
..O IML não tem culpa		
..Causa da morte na delegacia		
..Subnotificacao de casos	132	P8: eu tenho uma tia que foi e que não tá dizendo Suicídio, mas o meu irmão está dizendo assim éexatamente nessas palavras, assim que o remédio que ele tomou e por Suicídio.
..Atestado de obito

..Entendendo os termos	143	P7: agora eu estou entendendo.
..Os papéis de cada ator da cena	144	P5: Eu não sei do que a pessoa, como é que a pessoa, qual é a técnica lá na sua casa vê uma pessoalá... e fotografa... e tudo aquela coisa...
..Processo policial	145	P7: mas eles sabiam que foi por suicídio... porque foi fotografado.
..Processo do IML	146	P5: mas isso não vai pro médico,
..Pensando que existe falha na comunicac	147	E: mas não tem uma falha de comunicação?
..Processo policial	148	P5: não, isso não vai para o médico, vai para a polícia científica na polícia, feito pelo policial... pro médico chega o corpo lá,
..Processo do IML	149	E: tá
	150	P1: só as evidências...
..Medico nao podendo atestar suicid	151	P5: é só o que eu estou vendo no corpo, eu não posso supor nada. Não tenho que colocar lá "tá grávida" ou não tá grávida, se é mulher você tem que fazer exame ginecológico, independente de qualquer coisa, se houve estupro ou não houve estupro, independente do que foi a causa da morte. Tudo isso você tem que averiguar no corpo, mas eu não posso colocar opinião minha "ah, eu acho que foi por isso aquilo lá..."
..Os papéis de cada ator da cena	152	E: isso quem vai determinar é a polícia depois de uma investigação
..Forma da morte x Causa da morte	153	P5: aí quem vai investigar essa outra parte é a equipe científica junto com a polícia.
..Os papéis de cada ator da cena	154	P10: Até porque quem sufocou você não sabe se foi a pessoa mesmo ou outra pessoa, se foi...
..Forma da morte x Causa da morte	155	P5: Sim, por isso que você toma parte da delegacia.
..Processo policial	156	P8: No caso do meu irmão...

..Sendo tratada/o mal pela policia	157	P5: Eu fui maltratado na delegacia
..Sendo tratada/o mal pela policia	158	P8: Não, eu não, meus pais.....
..Policia achando que ele era culpado	159	P5: Eu fui... porque eles acharam que eu era o culpado, talvez... então eles foram para cima de mim... me apertaram, fizeram um monte de pergunta, um monte de encheção de saco... quiseram ouvir ela sozinha, pra saber se ele tinha problemas comigo, se eu brigava com ele..., mas escuta, eu tenho que entender, mas é óbvio, o cara não me conhece. O cara nunca me viu, não sabe quem eu sou,
..Sendo tratada/o mal pela policia		
..Entendendo o processo policial		
..Entendendo o processo policial	160	P7: Ossos do ofício
..Entendendo o processo policial	161	P5: ele tem... o delegado tem que fazer a parte dele. Nós fomos ouvidos separadamente. E foram muito grossos comigo e com ela.
..Sendo tratada/o mal pela policia		
..Fazendo comparacoes entre os atestado	162	P8: é, no caso eu acho que f colocaram no atestado de óbito que o meu irmão ele deixou tudo muito explicado, ele colocou a dose, ele colocou tudo assim, bem explicadinho
	163	E: pra não dar dúvida,
..Subnotificacao de casos	164	P8: Pra não dar dúvida tal, mas eu acho que é essa a questão, só meio pra tentar estar dentro né, eu acho que o grande problema da subnotificação é isso, é não ter aonde isso tá,
..Subnotificacao de casos	165	E: não ter um padrão...
..Falta de padrão		
..Falta de padrão	166	P8: não ter um padrão de como isso é registrado, se é no atestado de óbito, se é num lugar, se é no outro, os próprios... as próprias tentativas do suicídio que também não são notificadas, por causa de... e eu acho que todo esse problema também por ser um crime, é acaba tornando isso um tabu ainda maior. Piora o tratamento das pessoas que precisam de ajuda.
..Subnotificacao das tentativas		
..Suicidio visto (e tratado?) como crime

P5: só poderia colocar suicídio no atestado de óbito, botar assim como queira, pelo seguinte... pelos dados do atestado de óbito ele precisa colocar do ele morreu. Aí quando vem os outros 30, 40 dias depois vem a dosagem de sangue, se tinha álcool, se tinha droga... foi aí que comprovou se teu irmão tomou remédio ou não, ou que seja. Antes disso, o médico foi contratado só pra enterrar, ele não tem, ele não sabe disso.

E: então olha a gente esta falando que o suicídio não é visto, quando ele é visto, ele é visto como algo alheio, longe da realidade de cada um. A gente está falando que o fato dos números não serem fidedignos também dificulta que ele seja visto por essa sociedade com a quantidade que ele ocorre. Então a gente também pode pensar se a gente tivesse esses números, passasse esses números talvez aumentasse uma consciência, quando as pessoas percebessem o número de casos, né.

P7: A burocracia

E: Tem a burocracia que atrapalha, tem uma falta de cuidado das pessoas ao lidar com o tema, e a gente está falando também que... tende-se a procurar um culpado. Ou a droga, ou é a falência financeira ou é a família ou

P11: N motivos

E: os profissionais... então tende-se a olhar o suicídio como um causa e efeito. É mais ou menos isso que a gente tá conversando?

P10: então, mas eu acho que tem também a questão dos estudos e do preparo dos profissionais, nas diferentes áreas que entram no contexto. Que por exemplo, pelo que eu saiba não fala sobre suicídio, por exemplo, num curso de psicologia, na medicina, etc, etc... ou por exemplo, mesmoprosopoliciais, eu imagino assim nem eles têm a informação teoricamente de uma

forma mais né científica, estruturada, com mais estudos, como que eles vão às vezes autuar nos seus ambientes aonde esse assunto surge mais, por exemplo a questão do câncer, cada vez mais foi estudado, as pessoas vão atrás entendeu... eles se especializam nesse tema, então eles estão mais preparados pra lidar com isso, mas por exemplo o suicídio se ele não é nem abordado nesses ambientes que são seguros, confiáveis, imagina no resto. E para mim continua essa questão, de que eu acho que, que nem, uma vez, é que eu não falo né que meu irmão se suicidou, então eu não vivi muitas situações, mas quando eu vi uma menina falando... tipo, as pessoas não fizeram nada com aquela informação eu fiquei: falei, putz, será que depois alguém vai vir falar pra mim "nossa, P10 viu a Irma Dela se suicidou" Ninguém fez nada com aquela informação, então eu não sei se é porque, é que nem como se fosse qualquer outra coisa porque a pessoa não entende o quão grande é aquilo, e aí eles nem comentam nada. Por um lado eu fiquei contente deles não terem comentado no sentido de tipo "aí credo então a família Dela" que eles não julgaram, mas também não falaram nada então mostra talvez que a percepção é de algo distante né, algo que sei lá... tipo que não é faz parte da realidade. E aí eu não sei ... Ainda mais as pessoas que viveram isso, igual eu... não falam em menos lugares isso vai ser abordado e talvez é discutido ou não sei

P4: vai continuar a ficar no fechado

E: vocês acham que as pessoas percebem o suicídio como algo proibido de ser falado?

P4: Acho que igual a morte, não que a morte, não que a morte não...

P3: eu entendo que as pessoas têm muita dificuldade. Elas sabem a gravidade do assunto ... tem dificuldade em falar, que eles sabem que aquilo é tão doloroso pra quem tá passando, e ela não imagina que aquilo

..Não falar como respeito a dor
 ..Não há o que console
 ..Sentindo muita dor

possa chegar até ela de tão doloroso que é, então as pessoas evitam de falar, porque não tem o que falar e sabem o quanto é doloroso, eu já entendo diferente aqui de todo mundo, eu acho que não falam porque, por pena, e porque sabem o quanto aquilo é doloroso. Não tem o que... nada que console.

178

P1: no caso que ela tava falando, no caso do meu... no colégio né... eu estava falando com a Karen tava falando no começo, a gente foi convidado pra dar uma palestra sobre a valorização da vida, prevenção do suicídio e a valorização da vida e tava tudo certo aí no dia anterior liga a professora pedindo pra não falar de suicídio na palestra. Porque os diretores não estavam concordando. Um colégio assim, de um nível bem elevado... e começa que como eu vou fazer uma palestra sobre suicídio sem falar de suicídio? Não... você pode falar assim de outro jeito e tal ... mas você não pode falar... (risos), então fica difícil né, por causa disso, você fica...

..Suicídio é um assunto proibido
 ..Medo de falar "suicídio" na escola

..Crença de que em colégio rico é
 ..Um assunto proibido

..Mito do contágio e da indução

179

P8: As pessoas acham que se você falar... que você está querendo estimular né. Que você está querendo induzir...

..Comparando tabus (sexo e suicídio)
 ..Falar não faz com que faça

..Mito do contágio e da indução
 ..Falar sobre suicídio gera problema

180

P1: antigamente não se falava em sexo né, na minha época em que eu fiz colégio eu tive aula né de educação sexual. A professora falava da camisinha tal e tal e isso não fazia com que a você saísse por aí né... a torto e a direita... (risos) eles falam que se a gente falar de suicídio como se fosse... quem está com algum tipo de problema... como se fosse incentivar as pessoas que tem algum tipo de problema.

..Preparar pessoas a falarem corretamente

..Sentindo medo de falar

..Prevenindo ou incentivando

181

P4: então eu acho que deveria começar, quer dizer..., acho que a discussão toda é essa, dentro do trabalho da Karen... é começar a preparar pessoas para falar de uma maneira correta. Porque eu acho que alinha muito... entre o ... você falar e despertar a curiosidade do adolescente para aquilo, eu tenho muito medo. Assim, se eu tivesse que falar eu não sei aonde seria a linha de você falar com prevenção pra que ele... chamar

..Necessidade de profissionais capac

..O problema não é a falta de profissi

..Necessidade de profissionais capac

..Quem proíbe?

..Tabu Escolar

..Preconceito

..Falar sobre suicídio gera problema

..Pais como problema de falar sobre

..Falar sobre suicídio gera problema

..Proibição ao tema vindo dos pais d

..Pais como problema de falar sobre o a

..Pais como problema de falar sobre o ass

..Diferença entre colegios de periferia e pa

..Morte escancarada

..O tabu está no suicídio

..Consequências do Tabu

..Preconceito

..Morte escancarada

atenção para que a família ele peça ajuda né ou incentivar, acho que a linha... é ali aonde fica o pessoal não sabe a linha aonde começa, aonde você tá incentivando e onde não está, então eu acho que deve ter profissionais muito mais capacitados pra dar uma palestra... que disse que...

P1: mas tem profissionais capacitados, é o outro lado né que tá...

P4: proíbe né...

P6: Acho que isso é mais uma questão do tabu em si... é o tabu mesmo...

P1: você tem professores que querem... mas tem diretor que acha que isso é prejudicial aos seus alunos.

P4: porque tem os pais, que não vão querer... aí... porque aí eu vou tirar... e tal...

P1: exatamente... os pais que não querem... e é colégio caro e tal... é isso aí

P4: pode ver que deve ser o maior problema dos colégios... os pais... não vamos falar sobre isso...

P1: De certa forma os colégios de periferia, de certa forma, a gente não tem problema de...

P6: eu vejo que o problema maior é questão do suicídio em si, porque ... a morte ela é jogada dentro da nossa casa todos os dias da forma mais banal que existe né, é só você ligar no Datena que você vai ver corpos e corpos estirados ali e eu, por exemplo, que eu tenho duas crianças em casa, se eu não tomar cuidado os meus filhos vão ver aquilo totalmente, todos os dias né, e isso é banalizado. A internet mesmo a gente vê, pessoas que se suicidam, o funcionário chega mais cedo na empresa, vê, tira foto, posta e daqui a pouco aquilo se espalha de uma tal maneira e todo mundo vê, então eu vejo que o problema é a questão do tabu, é o

preconceito né?! É claro que tem que ter profissionais preparados pra falar de todos os assuntos, não só do suicídio, uma pessoa que não entende, se ela falar bobagem, falar besteira, é claro que aquilo não vai ser produtivo, mas eu vejo que assim a barreira mesmo, é a questão do suicídio né, não a morte, claro a morte, mas a questão é do tabu mesmo com a situação, com o tema...

P2: do absurdo a pessoa ter escolhido partir né

P10: mas gente, sabe o que eu acho, a gente tem que dar milhões de passos pra trás. Pra mim, suicídio é o nível mais hard da humanidade. A gente não consegue acolher uma tristeza, quanto mais tipo um suicídio entendeu? Então eu acho que enquanto sabe não tiver educação base pra falar de tipo "sentimentos" que tipo um dia você está triste, você não pode falar que você tá triste, as pessoas, o mundo não consegue acolher os sentimentos ruins que acontecem na nossa vida. Então imagina acolher tudo aquilo que a pessoa, assim, que a pessoa que se suicida sente, e ainda o fato do suicídio depois pros que ficam. Então acho que antes do suicídio virar um tema, que a gente consiga conversar, eu acho que a humanidade tem que evoluir muito em coisas básicas sabe, tem uma base do ser humano que não está formada, que é de acolher assim, falar um oi tudo bem ou tipo de dar bom dia, tem gente que não dá bom dia....então eu acho que a gente não evoluiu assim em coisas que a gente não consegue acolher a tristeza. A gente não percebe os outros, a gente não consegue falar com essas pessoas, então assim, o suicídio pra mim é uma coisa complexa, a última fase sabe da escala, as pessoas têm que ser feliz hoje todos os dias. Essa coisa da felicidade, da busca da felicidade, que todo dia você tem que estar bem. Então assim, imagina falar de suicídio, isso aí... porque é um assunto superpesado, a gente não consegue falar da tristeza. Aquele filme do "Divertidamente", aquilo não fez sucesso,

193

porque as pessoas não vão falar de sentimento, eles não querem ver lá que a tristeza, que nem, a alegria é o sentimento mais importante no filme, ainda bem que mostraram a importância da tristeza, mesmo assim a gente não acolhe muito as outras coisas, então quanto mais eu acho que é esse tema né, mas é lógico que o quanto mais a gente conseguir trazer acho que ajuda todos os outros que muitas vezes vem junto, outra pessoa... (48:09)

P4: mas eu ainda acho que quebrar o tabu vai ser a hora que estiver muito mais pessoas preparadas pra falar porque a gente está preparado pra ouvir uma coisa coerente né. Não essas perguntas né?!

194

E: você está falando da forma que as pessoas têm medo de falar do assunto porque elas têm medo que elas possam aumentar o número de suicídios, ou as pessoas não sabem falar sobre o assunto?

195

P4: não, elas não sabem. Não acho que tem medo não. (48:35)

196

P7: é, uma coisa que eu percebo é que essa tragédia que é o suicídio ela dói. Mas para os outros que recebem a noticia, tomam conhecimento, pode até haver dor, mas o que há mais é o desconforto, e eu percebo, dou alguns exemplos: é.... fui eu que comuniquei a superiora da mãe da minha filha o que estava acontecendo, por que ela não podia atender... bom, o fato é que pela lei, são 3 dias de licença por causa da morte. Eles deram 2 semanas e depois prorrogaram mais 1, porque simplesmente aquilo... ela não pediu demissão... aquilo desestruturou todo mundo... aquilo né. Quando eu faço a postagem, eu sou ativista e abri mão do anonimato... então quando eu faço a postagem... quando é algo que está expondo, digamos a tragédia pessoal, a minha tragédia pessoal aí tem bastante curtida, tem bastante comentário, tem a solidariedade, aí quando eu faço uma postagem que é sobre prevenção e Posvenção

ao suicídio... com bastante informação e tal, tem uma meia dúzia de curtidas e nenhum comentário. Quer dizer, a dor alheia, as pessoas têm um ímpeto de vim lá se solidarizar. A minha dor, no caso, então eles vem, eles se sentem até à vontade e fazem comentários, alguns cabíveis, alguns impertinentes é mas a maioria é de boa vontade, ok? Mas assim, o ser humano tende a ser solidário. Então a solidariedade de uma dor e de uma tristeza? ok. Agora... a tragédia, lidar com a tragédia, o mecanismo, enfim a face, o rosto da tragédia isso gera um desconforto absurdo, até porque é uma inversão da lógica do instinto da autopreservação, então as pessoas ficam sem ação. (50:52)

P5: e ninguém quer discutir suicídio, igual ele falou aqui...

P7: não estou perplexo...

P5: vai falar o que... Passa batido, porque todo mundo acha que a família dele é "Doriana" é saudável e não vai passar por esse problema. Então, eles nem vão ler aquilo, tá? Quem não passou pelo problema, não lê... (51:09)

P11: é uma obrigação hoje em dia, por conta das redes sociais também isso que a P10 estava falando. Que todo mundo só compartilha momentos bons, comida boa, lugar bom... ninguém compartilha, né P10, a visão do metrô lotado, então eu acho que quem não tem, principalmente os jovens né, eles se sentem muito cobrados, e muito... "poxa, mas todo mundo é feliz menos eu?", "poxa, mas fulanotá viajando, o outro tá rico...o outro...E ninguém tá, a grande verdade, quando você pegar essas pessoas, é que ninguém tá. Ninguém leva a vida que compartilha ali, são pouquíssimas pessoas que realmente têm uma vida maravilhosa todos os dias, aliás acho que né, não sei quantas, mas não conheço né, não conheço, então tem isso também de, você não pode falar que tá triste, você não pode falar que

..Não podendo falar que €

..Outros se baseando nas re

..A visao cultural do enlutad

..A fantasia das redes sociais

..Com quem podemos conta

..Sentindo-se traida

..Outros se baseando nas re

..O tabu em diversas esferas

..Pode enlutar, mas não aqui

..Distinção no tratamento de tentativa em l

..Distinção no tratamento de tentativa e

não tá legal, né, então, se você chorou você é fraco, e se você não está bem... eu fui demitida em janeiro e uma das coisas que usaram foram as minhas fotos, depois da morte do meu sobrinho. Só que eu conversei com o meu chefe e ele me autorizou a ficar em casa e aí ele depois se juntou lá e me mandou embora. Eu achei uma covardia, uma coisa assim, que você acha que pode contar com as pessoas mas você não pode. Você acha que estão te apoiando, quando na verdade estão criando, às vezes, alguma coisa pra usar contra você. Então isso pra mim foi terrível... foi... eu achei muito cruel, entendeu? Podiam me mandar embora por qualquer outro motivo, mas por aquelas fotos... eu pedi férias e não me deu. Ele me mandou ficar em casa né, então... mas isso não é fato...

201 E: Então a gente pode falar que ...O tabu ele vai estar em várias esferas. Ele está na esfera pública, de quando a gente fala do assunto na mídia, tá na escola que não quer trabalhar o assunto, tá na empresa que não entende e quer que a pessoa trabalhe...

202 P11: esteja bem e produtiva... sendo que não tem como...

203 E: No hospital...

204 P6: nos hospitais e nos profissionais...

205 P4: Posso fazer uma pergunta pra ela?

206 E: pode! (53:23)

207 P4: Porque você passou agora com a sua irmã, não consumou então foi atendida no hospital, isso eu tava conversando com a P2 hoje, que era uma dúvida, que eu já ouvi de algumas pessoas. Perguntei e o P5 falou eu nunca vi distinção, mais aí eu não sei. Você notou que quem atendia a sua irmã fazia uma diferença, assim, se ela tivesse lá sendo atendida por câncer, uma dor?

208 P11: Com certeza, ela foi bem maltratada,

..Sendo maltratada no hospital	L			assim, a gente foi no (nome de um hospital)..
..Distinção no tratamento de tentativa em I	♀	209		P4: Então, eu já ouvi muito isso.
..Distinção no tratamento de tentativa em I	♀	210		P1: eu também já ouvi
		211		P11: Ela tinha tomado uma caixa de remédios pra pressão do meu cunhado, então tinha que fazer uma lavagem com carvão, né, e as enfermeiras...eu nunca vi aquele tratamento lá no (nome de um hospital)... mas assim...Super grosseiras, ela passando mal, ela vomitando e elas lá, nem aí injetando... O médico saiu com cobertor pra ir dormir, largou ela lá... porque entendeu
..Distinção no tratamento de tentativa em I	♀			
..Sendo maltratada no hospital				
..Só merece ser bem tratado quem quer vi	♀	212		P4: tipo assim, tem tanta gente aqui que precisa...
..Só merece ser bem tratado quem quer vi	♀	213		P11: é tipo... é, "se você quer morrer o problema é seu". (54:22)
		214		P4:Eu já ouvi muito isso. Eu não passei porque meu filho não chegou a ser atendido. Mas hoje eu falei porque eu já tinha perguntado para o P5. Eu falei: Olha, fala a verdade pra mim, tem?
..Distinção no tratamento de tentativa em I	♀			
..Distinção no tratamento de tentativa em I	♀	215		P11:Tem.
		216		P4: Aí ele... ahhh...não, eu não tenho
..Não fazendo distinção nos atendimentos	♀	217		P5: eu não tenho
..Distinção no tratamento de tentativa em I	♀			
..Ouvindo relatos de distinção no hospit	♀	218		P10: mas eu há ouvi também
..Achando normal o que foi feito	♀	219		P5: o que ela ta acabando de falar aí, é o tratamento normal...eles estavam tentando forçar ela, por essa sonda...a vomitar, ou botar para fora
		220		(Todos falam ao mesmo tempo ????)
		221		P11: É bom, cada um tem uma opinião
		222		P4: mas eu já ouvi coisas...
..Sentindo distinção no hospital	♀	223		P5: Estou falando sobre o que aconteceu no

		(nome de hospital) tá...
..Ouvindo relatos de distinção no hospital	224	P10: A gente ouviu também... (54:55)
	225	P5: É o seguinte, é que é um tratamento bruto mesmo. Você vai passar um cano dessa grossura pelo nariz da pessoa, pelo esôfago, vai colocar lá no estômago, quando vai passar na garganta a pessoa vai vomitar, vai ficar daquele jeito. Mas é o único meio de você lavar o estômago é colocar o carvão ativado. O carvão ativado lá dentro vai... o cartão ativado que você acabou de falar é pra que? É pra que o remédio não seja absorvido
..Explicando sobre a brutalidade da lavage		Todos falam ao mesmo tempo. ?????
	226	
..Diferença entre procedimento e olhar	227	P2: mas não é procedimento, acho que é o olhar
		P4: é o olhar, não é...
..A importancia do olhar	228	P5: e é um procedimento da enfermagem, não é do médico...
..Não é um procedimento do medico	229	E: mas você acha que as enfermeiras tem com uma distinção?
	230	
..Não vendo distinção no hospital	231	P5: olha, eu nunca vi esse negocio. É o seguinte, quando você chega lá, quem tá em prioridade é que vai ser atendido? Quem mais tiver grave tá
	232	E: mas você acha que a forma de tratar, na sua visão, ela é a mesma pra todos os casos?
..Não vendo distinção no hospital	233	P5: é a mesma pra todos os casos, não é diferente. (55:55)
..Distinção no tratamento de tentativa em l	234	E: na tua já é diferente, na tua experiência.... é diferente
	235	P11: a minha mãe enfartando foi tratada de um jeito, e a minha irmã totalmente de outro. E eu mesma já fiquei internada lá varias vezes também, outro tipo de tratamento e outra coisa que aconteceu foi que a pressão dela foi baixando, foi
..Distinção no tratamento de tentativa e		

..A experiencia no hospital		236	P5: Acho que o soro, algo do tipo.
..A experiencia no hospital		237	P11: "Ah, daqui a pouco sobe. Daqui a pouco sobe". E eu que tinha que ir lá: "Olha, tá baixando mais, tá baixando mais." Aí eles pegaram uma veia no outro braço, acho que a adrenalina, sei lá o que é que dá, né dr? Eu sei que na hora que eles deram, ela subiu, ela ficou roxa, assim, o peito roxo, e ela: "Aí que eu vou morrer..." porque a pressão dela subiu de 4 por 2 pra 14, 15, sei lá. Subiu muito, muito rápido e ela gritando que ia morrer e eles continuavam. Eu falava: "Para, pelo amor de Deus". Aí eles pararam e aí viram que a pressão tinha subido muito realmente, mas ela, assim, foi uma questão disso daqui. Eles parecem que não acreditavam nela, no que ela falou: "Minha cabeça está explodindo, eu vou morrer", né, e continuaram. Então...
..Sendo maltratada no hospital		238	E: Talvez tenha uma diferença, aí, entre a forma como o enfermeiro vê o que ele tá fazendo, e a forma como a família sente que aquilo está sendo feito, a necessidade da família também. (57:16)
..Diferenças no papel e sensacoes de cada		239	P5: É essa a diferença.
..Sem generalizar os atendimentos		240	E: E também tem enfermeiros que não vão fazer distinção e enfermeiros que fazem distinção e vão tratar de formas diferentes.
..Sem generalizar os atendimentos		241	P11: Com certeza a gente não pode generalizar nada (57:24)
..Sendo bem atendido no hospital		242	P1: É, eu não participei mas a minha filha de 15 anos, né, participou, porque eu não estava na cidade, estava em outra cidade, minha esposa estava vindo do trabalho, mas fui muito bem atendido, e fez todos aqueles processos embora um pouco assim...
Enfrentando a burocracia e hospitalidade de alguns			

	243	P5: É bruto...
..Sendo bem atendido no hospital	244	P1: ela colocou na hora o tubo, tudo, tudo e na cabeça da minha filha, né, quer dizer, que é uma criança né, se fosse um adulto pode até ser que seria mais até mais, mas não, pelo menos foi bem feito o serviço, é, tanto que com um dia e meio de manhã (vendendo coco ???) mas não deu...
..Sendo rápido para salvar	245	P5: quanto antes você fizer, mais rápido você fizer, mais você vai salvar. Então tem que ver... Na verdade eu vou te falar uma coisa,
	246	E: Fala *****
..Não vendo distinção no hospital	247	P5: só um minutinho... é de suicídio que você tá falando. Eu tô lá no pronto socorro e chega baleado um bandido e um policial. Não tem essa preferência. É o que estiver mais grave você vai atender.
..Gravidade x forma	248	P11: sim, acho que a questão não é essa, a gravidade e sim a forma como é tratado.
..Não vendo distinção no hospital	249	P5: na hora você não sabe o que é
	250	E: Sim.
..Não vendo distinção no hospital	251	P5: É difícil você saber o que é na hora que entrou lá. (58:36)
..Gravidade x forma	252	P6: eu acho que a colocação dela é no sentido de não fazer distinção em quem atender, eu vejo que é no sentido de que você pode atender
	253	P11: ... como atender.
..A importancia do olhar	254	P6: uma tentativa de suicídio de uma forma empática e acolhedora.
..A importancia do olhar	255	P11: ...sim, exatamente...
..Presenciando a distinção como p ..A distinção é frequente	256	P6: E eu infelizmente já vi. Eu presenciei muito. (?) e isso acontece com muita frequência tá. Já trabalhei... esse hospital que eu trabalho hoje já é o 4o hospital que eu trabalho e por diversas vezes eu fui

chamada para atender pacientes com tentativa de suicídio com uma fala assim, do profissional. “A gente está aqui preocupada em salvar a vida e tem um querendo fazer graça”. Eu já escutei isso diversas vezes. E eu participei de um grupo de estudos de prevenção de suicídio com um médico lá da minha cidade, um psiquiatra e ele falou: *** “Infelizmente é no PS a gente escuta isso todo dia dos meus residentes. Os meus residentes falam isso”. “Agora eu vou te ensinar como se suicida, porque você fez tudo errado”. Ele falou: “Eu tive que chamar o residente meu e falar: “não, pode parar. Tá tudo errado”. Porque o residente de psiquiatria tem essa fala e infelizmente acontece em alguns serviços sim

257 (burburinho)

258 P11: Parece até quando a criança... só rapidinho... quando a criança faz alguma coisa que a mãe fala: “Agora que você se machucou você vai apanhar mais?” Então parece que é um castigo mesmo. Foi o que eu percebi. (58:53)

259 P9: Uma experiência que eu pude ter.... no ano passado, por estar revivendo o processo, eu fui fazer alguns cursos de luto. Não tem nada específico de suicídio. Mas encontrei alguns cursos de luto e num deles, era... a maioria era médicos e enfermeiros e era sobre comunicação de pessoas, era na área de cuidados paliativos que tinha a ver com luto, e várias cenas eram recriadas, assim, os próprios médicos traziam situações onde eles tinham que comunicar uma notícia grave ou difícil pro paciente e eles relatavam que viam colegas falando de um jeito que não era legal. Então eles traziam isso como uma angustia, e aquilo era encenado junto com a pessoa que estava orientando. Olha... “Como poderia ser falado?” Muitas vezes passava-se por cima, tipo, a pessoa faleceu, a pessoa não tinha nenhum cuidado de falar. E era trazido isso. Aí a minha opinião né... eu acho que esbarra na própria dificuldade que o próprio médico ou as

próprias pessoas têm de lidar com algumas questões. Acho que é uma limitação humana. Eu mesmo, assim, no relatar com amigos, eu tive reações, assim, desde pessoas que se afastaram, cortou o assunto e saiu fora mesmo e outras pessoas tinham reação agressiva. Depois eu pude entender, conversando né, que era uma coisa cultural da pessoa e da família inteira dela. Tudo que tinha haver com morte ou doença grave a pessoa não falava porque ela achava que atraía. Era uma coisa assim, muito recorrente: "se eu falar atrai" então na família inteira ninguém falava de nada de morte. Então o jeito que a pessoa reagia, nem era falando de uma maneira educada, era agredindo pra cortar o assunto. Então por exemplo, uma postura... tanta pessoa (pra ele?): "olha, eu prefiro não falar... Eu penso assim..." não. Aí eu entendi como era. Eu tenho amizade com a pessoa há muito tempo... eu entendi que é uma reação de defesa dela, um mecanismo dela... então eu acho que uma das coisas que eu acho que é mais grave, é um pouco o que a P9 falou, né, tudo que tem a ver com tristeza ou assuntos difíceis são tabu e as pessoas,

P7: causam desconforto.

P9: Não falam. Eu mesmo sofri... quando eu fui me abrir, com meus amigos, era assim meio tipo, levar uma bronca porque você está triste. "Para com isso."

P7: Eles estão desconfortáveis de ver você triste. Então às vezes eles estão fazendo isso não pelo preocupado com você, mas por eles mesmos...

P9: É uma forma de defesa. Então, dar espaço pros sentimentos de luto ou de tristeza, eu acho é, eu sinto como uma necessidade.

P10: E sabe o que é, eu acho que a gente aprende coisas na escola que são teóricas, e como lidar com transições, perdas, mudanças, essas coisas subjetivas

..Escola da vida para coisas subjetivas

você não aprende em nenhum lugar, se aprende na vida mesmo, passando. Então eu acho que é por isso que é tão difícil, porque é a escola da vida né, que você acaba lidando com essas situações subjetivas.

..O preconceito levando a não falar

265

P4: Mas nem na escola nem na família porque na família não falam e na escola também não...

266

E: Você queria falar alguma coisa?

267

P8: Não, só...

268

E: Então assim, que outras coisas vocês acham que podem influenciar esse tabu? Que a gente tá falando que é um tabu, não se fala, que outras coisas além das que vocês? Já falaram várias, mas vocês acham que tem mais coisas que influenciam nesse tabu?

..Transtornos mentais

..Religiao

269

P2: Religião

..Religiao

270

Burburinho... religião com certeza...

..Pessoas não entendem a depressão

271

P11: Eu acho que a grande maioria dos casos envolve depressão, e a depressão não é respeitada como uma doença, não é tratada como uma doença, muitas das vezes ela é vista como uma frescura, como uma coisa assim, então talvez se tivesse uma conscientização maior sobre a depressão e outros problemas psiquiátricos também as pessoas compreendessem mais e ajudassem mais quem está passando por isso.

..Depressão e outros transtornos

..Aumentar a conscientização sobre a d

272

E: E você acham que o tabu começa ... fala... (01:04:08)

273

P5: ...Só um minuto. Sobre o que ela falou. Eu acho que a depressão como doença, que hoje é doença, tá lá no CID e tudo mais, eu acho que, nunca escutei de ninguém que se suicidou sem depressão. Então se eu mudasse o termo suicídio pra depressão, você poderia conversar sobre o assunto, resolver o problema e sem falar em suicídio. Porque a maioria do pessoal, eu

..Depressão é uma doença

..Suicidio e depressão (culpa da doer

..Mudar o termo de suicidio para dep

			nunca escutei falar de ninguém que estava bem alegre e contente e se matou.
..Suicidio e depressao (culpa da doença)		274	P11: por isso que eu falei
..Mudar o termo de suicidio para depressa		275	P5: Então eu concordo com você com esse negócio de depressão... eu acho que se mudasse o termo de suicidio para prevenção à depressão já melhoraria.
		276	E: Seria bem mais fácil de falar?
..Mudar o termo de suicidio para depressa		277	P5: Seria bem mais fácil de lidar com o tema. Tá?
..Causas do suicidio		278	P7: Apesar que tem suicídios que não é por depressão, e sim por exemplo, por impulso. Aquele rapaz de 23 anos que se atirou lá do Fórum da Barra Funda, tinha acabado de sair da audiência, a audiência não foi sido favorável pra ele, ele atirou primeiro o celular que até acertou a barriga de uma grávida mas não causou danos maiores, e em seguida ele se atirou. Foi impulso. Não planejado...
..Suicidio por impulso
..Suicidio e familia		279	P5: Mas se pesquisasse na família dele, antes de ir pra lá...
		280	P7: pode ser, pode ser, eu não tenho essas informações (falam junto)
..Suicidio e depressao (culpa da doei		281	P5: ... antes dele vir para lá... ele já estaria em depressão tá. Eu nunca vi nenhum caso de suicídio que a pessoa não tivesse com depressão antes. Talvez ninguém notou, ninguém viu, ninguém ...
..Culpabilizando???
..Ninguem notando a depressao e a i
..As consequencias da depressao		282	P3: Talvez até tenha cometido algum crime por depressão
..Depressao é frescura		283	P5: ... percebeu entendeu? O maior problema então é o seguinte, a depressão não é nada... igual ela falou... depressão é "frescura"...
..Depressao é frescura		284	P11: É frescura...
..Depressao é frescura		285	P5: ...se você acha que a depressão é

			frescura então não se trata.
..Suicídios sem sinais		286	P7: Eu acho que tem pessoas que se suicidam que não demonstram em momento algum depressão. Minha filha foi um caso...
..Suicídio e depressão (culpa da doença)		287	E: Ter depressão não significa que as pessoas mostrem ou que ela tenha sido diagnosticada ou tratada
..Suicídios sem sinais		288	P7: nunca mostraram... A conversa que tivemos na hora do almoço, tava perguntando do fim de semana... de tirar a carteira de motorista... (falando sobre a filha)
		289	(burburinho – falatório)
		290	P4: A não ser salvo alguns casos...
..Suicídios sem sinais		291	P5: Meu filho ia viajar para o Guarujá com a namorada... foi na casa dela e (???) e daí em meia hora ele fez isso
..Suicídio e orgulho		292	P3: Orgulho...
..Suicídios sem sinais
..Suicídio e orgulho		293	P4: E tem... acho que ainda mais antigamente, a pessoa tinha orgulho e tal e como que a sociedade vai me ver.... aí eu acho que...
..Suicídios sem sinais		294	P5: mas eu ainda acho que tem processos que (???) ninguém via
		295	P7: ...a não a minha não...
..Suicídios sem sinais		296	P5: ninguém notava... ia no psiquiatra e o psiquiatra dava alta para ele....
..Nem o psiquiatra notou
..Suicídio e orgulho		297	P4: que eu não entra isso muito nos jovens hoje mas as pessoas... acho que antigamente... era um alto índice (sobre o orgulho)
..Suicídio e orgulho		298	P3: Olha, eles se suicidam por qualquer coisa assim... pela honra, orgulho...
..Atitudes que reforçam o tabu		299	E: E vocês acham que esse tabu, ele começa aonde? Ele começa na sociedade, na família, na escola? Onde que ele começa?

		300	Falatório
..Aonde o tabu começa	⌘	301	P5: em todos os lugares.
..Visto como fraqueza	⌘	302	P8: E é o que ela falou também, é visto como uma fraqueza, né quer dizer...
..Visto como pecado	⌘	303	P7: Um pecado, em algumas religiões...
..O não direito de ficar triste	⌘	304	P11: ...é "poxa, mas você tem tudo, você tem uma família, você uma casa, você tem carro, você tem emprego, então porque você está triste?"
		305	Falatório
		306	P4: Eu acho que a chave é saber...
		307	P8: a gente não sabe...
..A tristeza	⌘	308	P7: Exato, tristeza né...
..Pela visão da felicidade ideal	⌘	309	P4: ... é saber que felicidade não é tudo aquilo maravilhoso a toda hora, felicidade é você estar bem, fazer um pouco do que você gosta, se não é hoje é ter sonhos pra fazer depois, momentos, mas é tirar essa coisa de felicidade que tem que ser aquela coisa assim (?)... maravilhosa...
..Busca do que é felicidade	⌘	310	E: Onde é aí que está a busca do que é felicidade também.
		311	Vários: É
..Pela visão da felicidade ideal	⌘	312	P11: Como uma visão errada
..Idealizações	⌘	313	P11: Assim como existe sobre a beleza, quer dizer, então o que é uma mulher ideal... é um casamento ideal...
..A tristeza	⌘	314	P4: eu acho que começa a quebrar daí... porque eu acho que daí a pessoa poderia começar a pensar assim, não, esses momentos de tristeza é normal, então... eu vou ter que trabalhar, ver o que está me deixando triste e me sentir melhor, e não se sentir tão culpados que eles estão tão tristes
..Tristeza gerando culpa	⌘		

..Precisa começar de algum lugar			sem um motivo. Então eu acho assim, que tem que começar bem no que a P10 falou, muito lá de baixo, muito cultural... mas tem que começar... (01:08:00)
..Exclusão das pessoas não felizes	315		P8: é que as pessoas, a gente têm a tendência de falar "ah, aquela pessoa ela é depressiva, ela é negativa, ela tem uma energia ruim" As pessoas põem de lado as pessoas que não estão felizes por um momento, elas são postas de lado pelas pessoas
..Exclusão das pessoas não felizes	316		P4: também... e também não são nem convidadas pros lugares pelas pessoas...
	317		Falatório
..Ditadura da alegria	318		P8: ... elas não são convidadas, elas não são... é, existe essa obrigação de ser feliz, acho que é mais que do que você colocar ou postar... é você as pessoas dizem: "Não chegue perto daquela pessoa porque ela é triste, ela é deprimida e ela...". Eu já ouvi falarem a pessoa é depressiva, ela tem uma energia ruim. Eu já ouvi isso. E então, você já começa com as pessoas pondo de lado.... Então você já tem uma pessoa que está com um problema, e aquilo agrava porque ela é posta de lado porque ela não está ali sorrindo...
..Exclusão das pessoas não felizes			
..Julgamento da tristeza			
..Exclusão das pessoas não felizes			
..Agravamento do problema			
..Utilitarismo	319		P7: começa a falar junto: Porque não serve. É utilitarismo, isso é utilitarismo...
..Utilitarismo	320		P8: é.... é exatamente... ela não serve para o que preciso...
..Utilitarismo	321		P7: ..só as pessoas que servem pros meus próprios interesses, e as pessoas não me servem, que servem para o meu sucesso profissional, financeiro... e as que não me servem.
..Utilitarismo	322		P8: fala junto – Eles maltratam
..Utilitarismo	323		P7: É utilitarismo. Na verdade a pessoa está vendo um mundo à parte de si mesmo e as pessoas ao seu redor elas apenas estão à

..Falta de amor	
..Depressão como mundo inabitável	324
..Dificuldades em lidar com alguém com	
..Depressão como mundo inabitável	
..Dificuldades em lidar com alguém com	
..Difícil de compreender a depressão	
..O direito conviver com outros - depressão	325
	326
	327
..O direito conviver com outros - depressão	328
..Impotência	329
..Preconceito e depressão	
..Impotência	330
..Limites	
	331
	332
..Limites	333

serviço dos seus próprios interesses. Há aquelas que servem e aquelas que não servem. Isso é utilitarismo. Não existe amor. Não existe... (01:09:20)

P2: Mas eu não sei, porque eu lido com uma pessoa que tem depressão, a *****, e é muito difícil pra gente tentar penetrar naquele mundo... é inabitável. Por mais que você queira ajudar, a pessoa se recusa, a pessoa não quer ajuda, a pessoa te dá pistas de que tá bem, e de repente de que está mal. Aí você diz: "Você não está bem?" aí ela fala: "Mas agora eu estou bem, você é quem tá querendo que eu fique mal". É muito difícil. É um universo que eu desconheço gente, não dá pra habitar. Por mais que você queira, você fala: "E agora, o que eu faço? Eu me sinto de mãos atadas. É... A energia dela é difícil? É.... porque eu não consigo compreendê-la.

P8: Mas ela tem o direito de estar ali.

(Falatório) ...

P2: Não, não, sim...

P8: Isso é que é a questão.

P2: Mas assim, é muito difícil você olhar pra pessoa e a pessoa se auto destruir e você ficar de camarote porque ela não deixa você fazer nada. Ao mesmo tempo te pede ajuda e aí você tenta ajudar e ela recua. Eu acho que esse preconceito...

P8: É, mas a gente tem que entender também que... tem coisas que... porque o meu irmão a gente viu acontecer, a gente sabia que ia acontecer, (risos nervosos) e não tinha nada que pudesse ser feito. Tudo que a gente podia ter feito a gente fez.

(falatório)

P2:... vocês fizeram...

P4: Então, nós também...

	334	(falatório)
..Depressivos não aceitando ajuda	335	P2: acho que o problema... é que eles não aceitam isso. Eles não querem que ajuda. O preconceito, o tabu é tão violento que pra pessoa aceitar que ela tem a depressão, "Ah, como é que eu vou me intitular de fraco, né? Vou ter que assumir que eu sou fraco, que eu sou preguiçoso, que eu sou covarde... que eu sou...
..Sociedade trazendo os significados ru		
..Sociedade trazendo os significados ruins	336	P8: É porque as pessoas dizem que depressão é isso, e não é...
..Tabu e depressao	337	P2: não é isso, então... então, o problema tá nisso, no tabu, é depressão. Se a gente conseguisse de alguma forma, que eu não sei qual é....não sei qual é, gostaria muito que alguém descobrisse, é desmistificar mesmo pra gente poder olhar pra coisa como uma pressão alta né, como uma diabetes, né?
..Tabu e depressão		
..Sem saber a forma de tratar a depr		
..Tratar depressao como outras doenca:		
..Tratar depressao como outras doencas c	338	P8: Exato, quando eu paro para pensar...
	339	(Falatório)
..Quem trata a depressao é o profissional	340	P5: deixa eu falar uma coisa aqui ... a depressão tem que ser tratada por um profissional, a gente querer tratar, é igual você querer tratar uma pressão alta... você consegue tratar uma pressão alta?
	341	(Falatório)
..Não querendo tratar sozinha	342	P2: Mas eu não quero tratar... eu quero levar para um profissional
..Querendo levar para o profissional		
..Pessoas tratando depressao em casa	343	P5: então eu vou falar uma coisa para você... e as pessoas geralmente põe em casa e ficam tentando tratar em casa a depressão. Sem a ajuda de um profissional, sem a ajuda de nada. Bom, psiquiatra estuda lá não sei quantos anos para ser...
..Quem trata a depressao é o profission		
..Depressivos não aceitando ajuda	344	E: mas, sabe P5 as vezes o difícil é porque a pessoa nem quer ir pro psiquiatra

P2: é isso

P5: sim

347

347

348

348

349

349

que você tem graus de depressão, você entendeu?

P10: Isso e outras coisas também, só que tipo ou a pessoa é classificada assim, ou ela é assim, e não é assim.

P9: Eu acho que tem outro sentimento de tristeza natural que é excluído. Ninguém pode ficar triste. E é normal, eu entendo hoje como algo normal. Quando acontece algo ruim, ou você tem alguma perda, é normal e é saudável você poder ficar triste e conversar com alguém. Mas isso é excluído, eu acho que isso, parte do tabu começa daí. Então se você vai procurar um amigo e você tá feliz ok! Mas se você tá triste, você é excluído.

P11: O despertencimento também, né? Quando você não se identifica com nenhum grupo, quando você acha que ninguém entende o que você sente, né? Um pouco disso que ela tá falando que é.... mas isso eu acho que isso todo mundo sente, porque gente, cada um tem a sua história, cada um teve as suas dores, cada um passou pelos seus traumas, então você nunca vai encontrar alguém que saiba exatamente o que você sente, e é por isso que não tem o nome, porque não existe. Assim como cada um tem a sua impressão digital, eu acho que o jeito que a gente sente é muito pessoal e não existe nome, não existe... né? Então, se eu ando de uma forma, ou se eu me visto ou se eu falo, é por tudo que eu passei, pelo acidente que eu sofri, pelo estupro, pelo suicídio... por tudo! Entendeu? Porque às vezes as pessoas questionam, e aí nem a gente sabe porque a gente faz aquilo, mas quando você buscar... não, eu parei de andar sozinha, por causa disso ou daquilo, né... então eu acho que tem essa questão do despertencimento de talvez você ter tanta dor e tantas coisas que as pessoas não passaram que você nem fala, né? Porque acha que não vão te entender. Aí você vai se fechando ... e é isso

..Grupos de pertencimento	354
..Sentindo-se acolhido nos grupos	
..Sou acolhido e acolho	
..O mundo dos sobreviventes	
..O mundo dos sobreviventes	
..Sentindo-se acolhido nos grupos	
..O que nos une nesta pesquisa	355
..O que nos une nesta pesquisa	356
..Suicidas não conhecem os grupos	357
..Prevenção	
..Suicidas saberem e frequentarem o	
	358
..Suicidas saberem e frequentarem os grupos	359
	360
..Reportagens dão valor aos casos e fatos	

P7: eu acho que esses grupos que nós estamos como esse e outros que a gente tem em vários lugares, é um lugar de pertencimento porque toda vez que eu vou num grupo desses eu me sinto assim, não é que digamos estou à vontade, mas eu me sinto bem situado porque eu vejo que eu diante de pessoas que tão vivendo histórias parecidas e que estão tendo o sofrimento parecido, a angústia parecida, as dúvidas, as indagações parecidas, então eu de alguma forma eu me sinto acolhido. E eu também me sinto à vontade de ir acolher, eu vejo por exemplo vocês como os meus pares, são os meus iguais, então é um momento que nós estamos encontrando com os nossos iguais. Aqueles que entraram nesse mundo, no mundo dos sobreviventes. Nós temos até esse rótulo né?! Então a gente consegue. Nossa! Existe um mundo que é o mundo dos sobreviventes, e eu vejo a cara deles, eu vejo eles falarem, eles sentirem. Então, essas dinâmicas essa... e outras e ocorrem no (local onde ocorrem grupos), no (local onde ocorrem grupos) eu acho que são muito boas, e eu acho que esse é o caminho, é buscar esses lugares porque a gente vai se reconhecer.

P11: Mas a gente tá aqui é porque a gente passou por isso,

P7: Isso... só isso que nos une aqui...

P11: isso que eu acho que pra quem chega a se matar, quer dizer, ele não sabe, ele não, ele não... porque não é falado. Então ele não sabe que existe um grupo desse que ele pode procurar, e que ele pode se sentir bem e acolhido e respeitado, e falar que...

P7: Entendido

P11: ...é exatamente, e eu acho que é aí que falta...

P4: eu vou tirar por mim... em reportagens, que eu acho que é meio o tema abordado aqui, que eu leio mais em reportagem que eu

..Buscando a parte prática nas reportag

..Buscando se capacitar através das rep

..Reportagens voltadas para leigos

..Não sabendo o que fazer

..Buscando a parte prática nas reportag

361

E: quando tem né

..Buscando a parte prática nas reportag

362

..Reportagens dão valor aos casos e fat

..Reportagens dão valor aos casos e fat

..Reportagens com orientações

363

E: quer dizer orientações né?!

..Reportagens com orientações

364

P4: As orientações práticas pro leigo né eu acho que isso seria muito importante.

365

..Aumentar consciencia e prevenir suicidio

E: É, num próximo encontro a gente vai conversar muito sobre as sugestões que vocês têm de aumentar a consciência pública. Como que vocês acham que essa consciência pode ser aumentada. Vocês acham que falando mais sobre o assunto, aumenta a consciência pública? Se isso influenciaria na prevenção e posvenção do suicídio?

..Importância da percepção da quantidade

366 Vários: Sim, sim, sim....

367 P7: Eu acho que um dado muito importante é fazer as pessoas perceberem a quantidade de mortes que ocorrem a cada... a cada segundo ou a cada minuto né? Então isso é algo acho que eu considero importante porque quando eu falo pra pessoa: "Olha, enquanto a gente esteve conversando, agora, já morreram umas dez pessoas.

368 P4: estatisticamente é chocante então né.

369 E: a estatística é...

370 (Falatório)

..Acreditando que o suicídio é a maior cau:

371 P7: Pra pessoa perceber a grandeza, a dimensão, eu inclusive me permito, e aí eu sempre falo isso a título de conjectura pessoal que para mim, a minha convicção pessoal é que a maior causa de morte provocada da humanidade através da história é não só agora, é e sempre foi o suicídio. Mas é que sempre é ocultado, é uma das maiores, mas com certeza ela é a maior. Porque as outras, estatísticas... são colocadas estatísticas fiéis, e não tem tabu em cima. E aqui não, é tudo escondido. E eu falei... eu me permito acreditar que talvez a humanidade, a maior causa de morte da humanidade é o suicídio. O que é um grande paradoxo. E eu acho que se um dia as autoridades, os formadores de opinião, enfim, as elites pensantes, enfim, começarem a admitir uma possibilidade como essa... paradoxal, contraditória, assustadora, eu acho que a gente revoluciona, a gente muda, não sei.

..Porém é ocultado

..Estatística

..Acreditando que o suicídio é a maic

..O suicídio como paradoxo

..Ao admitir isso podemos mudar

372 E: Você ia falar um pouquinho

..Quem faz a prevencao

373 P8: Não, é que... eu não sei se... Eu acho que no falar, ele é tem alguma coisa que ainda eu ainda não consegui pensar muito bem, é a respeito sobre essa questão da prevenção. É. ... e de que a prevenção ela tá mais na mão da própria pessoa do que na dos outros. Então que também tem essa coisa,

..Quem é responsavel pela prevenção

eu acho que falar é importante para que as pessoas que pensam nisso entendam também a consequência daquilo. E mais do que falar para que os outros em torno, porque possam detectar, porque senão também tem aquela paranoia. A pessoa então começa com alguma coisinha todo mundo já "ah, ah..." mas sabe, tipo... a gente tem que ficar atento com uma série de coisas. Na minha família isso é um assunto, de um dos lados, é um assunto que se fala abertamente. Do lado do meu pai não. Do lado do meu pai ninguém fala a palavra. Do lado da minha mãe não, então já tem aquela coisa... a gente tá com um primo que tá com uma depressão muito profunda, o pessoal tá de olho. Mas também não pode ficar com uma paranoia em cima, de de tipo qualquer coisa, mas eu acho que a prevenção ela passa mais o poder falar abertamente sobre isso, é mais importante pra pessoa que pensa no assunto, do que propriamente para as pessoas que estão no entorno dela, né, é mais isso... (01:22:24)

374

P9: Eu quero acrescentar uma coisa: no ano passado, eu fiquei alguns meses como voluntário do CVV. Então assim, eu não posso falar nenhum nome do CVV e nem nada dos casos que aconteceram, eu só posso falar da minha experiência. Eu fiquei um tempo atendendo ligações das pessoas que ligam, que procuram né, e a minha experiência assim foi de que a maioria do que é falado, e que as pessoas sentem angústia porque não tem com quem conversar..., porque são coisas cotidianas, então o que eu percebo e que eu acho que a grande dificuldade que a gente não relaciona esse cotidiano com digamos o fato em si é de que as pessoas não tem espaço pra falar do que elas estão sentindo: pergunta o que aconteceu, ou como foi o seu dia, ou falam de coisas práticas. Mas quando a pessoa tem algo, que ela não sente à vontade de falar com alguém da família, com amigo, com marido, com esposa, com filhos, com os pais, isso é o que vai acumulando aí chega num ponto que a pessoa chega a tirar a própria

..Falta de espaço de falar de sentimentos :

..Educação emocional pobre

..Ser educada para falar sobre os sentimentos

..Tabu sobre falar de sentimentos

vida. Então, o que eu senti de grave, e aí eu tô tentando trazer isso na minha relação pessoal dos amigos, é que mesmo com os amigos quando eu vou conversar, eu percebo que eles não conseguem relacionar que não falar do sentimento, tem vínculo com chegar nesse ponto, que a angústia pode acrescentar até que chega a gota d'água de algo que acontece, mas que é, muitas vezes, só o desencadeador do fato, mas é falta de espaço de falar dos sentimentos. Isso que você falou de tem sentimentos que a gente não sabe nem nomear, e acho que a gente tem uma educação emocional muito pobre de forma geral, e acho que isso, tá na causa do tabu. Então a dificuldade, por exemplo, eu encontro amigos e às vezes a pessoa tá passando uma angústia grande mas ela não consegue falar, ela não foi educada, eu também não fui, então eu tô fazendo esse exercício. Existe um tabu de falar o que tá sentindo, que é visto como uma pessoa fraca, com defeito.... É excluído sim...

375

E: E como vocês gostariam que o suicídio fosse visto pela sociedade então? (1:24:40)

..Já se fala mais de suicídio hoje

..Suicídio é um assunto proibido

..Suicídio era assunto proibido

..Suicídio era assunto proibido

376

P5: Olha eu acho que já é bem visto hoje, porque eu sou um pouquinho mais antigo né, porque o que acontece? Na nossa época o suicídio era um... a família não comentava. Todo mundo escondia, todo mundo guardava aquilo, desaparecia e ninguém sabia nem o que aconteceu. Era proibido falar suicídio. A família era excretada da sociedade. Toda a família daquele que suicidou-se. Não existia, era um disparate.

377

P7: era um disparate

..Crenças de suicídio de mais velhos

..Suicídio era assunto proibido

378

P5: principalmente o que eram mais idosos, que se suicidavam e geralmente amante ou financeiros o problema. Antigamente era esse o problema. O que acontece? E isso era proibido, era terminantemente proibido... não podia comentar em casa que o vizinho se suicidou, meu pai vinha e me dava uma surra.

..Enterros separados de suicidas	379	P3: Tinha cemitérios que não se podia nem enterrar.
..Enterros separados de suicidas	380	P5: Não podia enterrar, é verdade. Igual uma coisa que pouca gente sabe, Santos Dummont suicidou-se, né?
..Suicidio de Santos Dumont	381	P7: Sim.
..Suicidio de Santos Dumont	382	P5: E ninguém divulga isso, né? .
	383	P7: Ah, não. Mas isso....
..Quem passou sabe	384	P5: Ele suicidou-se no Guarujá. <u>Só quem passou por isso sabe</u> , se você fizer uma pesquisa aí de quem não passou por suicídio, você vai ver que 90% não sabe do que Santos Dummont morreu, de tanto que era escondida a coisa.
..Suicidio de Santos Dumont		
..Já se fala mais de suicidio hoje	385	P7: Não, mas hoje já se fala muito mais...
	386	P1: já se fala muito sim... eu eu
	387	P7: que Santos Dummont se suicidou.
..Já se fala mais de suicidio hoje	388	P5: Sim, hoje se fala mais de suicídio... eu tô falando como era antigamente.
	389	P7: há, no passado... entendi... entendi...
..Falando sobre suicidio na faculdade	390	P1: não se fala assim como creio que se fosse mais como....a minha esposa tá fazendo psicologia então, no mundo dela, fa faculdade tudo... a quase toda semana tem temas que envolvem suicídio. Na faculdade se fala bastante, pode não ter uma disciplina sobre isso mas, se fala bastante. É palestras e tal tal tal. Mas são grupos fechados né, dentro da universidade. Não leva pra fora né... a gente espera que... Mas mesmo assim a gente já vê que já tá que está mudando, você vê que se fala mais, já sai na televisão, é tem canais que vai... a Globo não pode falar...ou só a partir de tal horário, tem umas normas né.
..Falando sobre suicidio na faculdade		
..Falando em grupos fechados		
..Assunto na mídia		
..Já se fala mais de suicidio hoje		
..De suicidio de famosos se fala	391	P4: fala junto – os famosos, pelo menos ela falou... ??
..Assunto na mídia		

..Assunto na mídia	392	P1:Então eu acho que isso, por exemplo a parte da manhã é hora que tem muito ?, você não pode falar isso no jornal nem nada.
..Falando do assunto para a mídia	393	P7: No mês de prevenção ao suicídio do ano retrasado, saiu uma matéria que inclusive um dos que foi entrevistados fui eu, foi no(nome do programa e do canal), que é o jornal da manhã.
..Assunto na mídia	394	P1: que dizer a Globo não faz...
..Assunto na mídia	395	P7:Saiu. Saiu também, na mesma (nome do canal e nome do programa) que eu também contribui...na do no passado...também no dia mundial da prevenção ao suicídio, no início da noite, as 7, 8 horas da noite, que é o (nome do programa)
..Assunto na mídia	396	E: Há duas semanas, naquele programa da Fátima Bernardes foi falado de suicídio.
	397	P7: de dia....
	398	falatório
..Assunto na mídia	399	P7: Hoje no jornal da (nome de emissora de tv) eu vi a sua entrevista, eu vi... eu ate gravei... eu vi a sua entrevista, ela deu uma entrevista né, explicando a questão do suicídio, então isso já é uma vitória, né? Ah, (nome do programa) quis fazer um trabalho sobre a questão do suicídio em 4 semanas, eu ia participar de uma delas e depois a cúpula da (nome do canal) vetou. O (nome do repórter) comprou o negócio, veio a moça, lá, que me entrevistou tal e depois veio explicar lá no mês seguinte que a cúpulaapagou ...
..Assunto na mídia		
..Já se fala mais de suicidio hoje	400	E: Então assim, vocês estão falando que hoje já se fala mais do que falava antes!
..Aumento da comunicação		
..Já se fala mais de suicidio hoje	401	Falatório: – a sim, bem mais.... até na hora do....
	402	E: Mas como que vocês gostariam que fosse falado? Como que vocês gostariam que a

sociedade falasse sobre o suicídio? Como vocês gostariam que a sociedade visse o suicídio? (01:28:29)

403

..Falando parte informativa

..Falar da dor dos que ficam

..Falando de estatísticas dos enlutados

..Falar da dor dos que ficam

..Causando impacto com o seu relato

..Prevenindo ao mostrar a dor dos sobre-

P7: Então, eu acho que tá faltando só falar, eles pegam uma entrevista e eles me exploram na parte informativa e aquela coisa e vai retratar o episódio, e os depoimentos profissionais, agora saiu uma revista da (nome de revista) muito boa, tal. Agora... nenhuma abordagem tá sendo feita de mostrar a dor e o sofrimento dos que ficam. Porque fala só em estatística, que é em média 6 pessoas ficam impactadas por aquele suicídio... em média, 6 pessoas. Mas não falam como é que é o impacto, que essas as famílias ficam destroçadas, enfim todos desgastes que cabem em eventuais suicídios dessas pessoas. Por exemplo aquela moça jovem que o pai se suicidou lá na Europa e por causa disso ela criou aquele projeto, "semicolon Project" ou "Projeto ponto e vírgula", eu vou tatuar o ponto e vírgula, até nessa matéria da (nome de revista) eu falei "eu vou tatuar eu vou incorporar isso". Ela levou avante por anos e sucumbiu ela também se suicidou. Ela não aguentou, ela também se suicidou. Então eu mesmo uma vez numa reunião do (local de atendimento), eu vi o impacto que eu causei a uma moça da mesma idade da minha filha, só de começar a relatar né, que eu relatei que minha filha com 18 anos, até então ela tinha ouvido os outros relatos e quando ela ouviu o meu ela desabou. No final ela me abraçou e falou palavras agradecendo e tal... enfim, e eu sei que aí aquela moça diante do que ela viu do que o pai se tornou, ela jamais, ela não vaimais fazer isso porque ela sabe como é que o pai dela, a mãe dela vai sentir o sufoco todo.

404

E: como é que você gostaria que o suicídio fosse visto na sociedade?

405

P7: Então, tem que ver.... tem que haver... onde eu quero chegar é que ao eles abrirem essa possibilidade de externar também o problema é o anonimato né, esse é o

..Direito de quem quer ser anonimo	
..Sendo ativista como forma de enlutam	
..Prevenindo ao mostrar a dor dos sobr	
..Falando de estatisticas dos enlutados	406
	407
	408
..A dor dos sobreviventes prevenindo suici	
..Livre arbitrio	
..Campanha do cigarro	
..Midia incluindo os sobreviventes	
..A dor dos sobreviventes prevenindo su	
..Falar da dor dos que ficam	409
	410
..Falar da dor dos que ficam	411
..Falar da dor dos que ficam	412
	413

problema, mas tudo bem. É o direito. (Participando gaguejando muito) eu sei... Mas eu sinto como eu tô sendo aproveitado nessa parte, mas eu acho que se os prováveis suicidas conseguirem atinar no mal, em como destroçam a família e as pessoas que ela mais ama...

P5: (fala junto) ... e os amigos e todos que estão em volta... não são 6, são muito mais

Homens: falam junto

P7: ...como ele vai acabar com a vida daquelas, a vida daquelas pessoas daquele jeito, nunca mais vai ser a mesma, né, o grau... E se elas tivessem noção como essa moça teve, é isso que eu quero mostrar, seria um ótimo elemento, um elemento de impacto, né. É como o cigarro que eles colocam o maço de cigarro mostrando como é que o cara fica e tal, ajuda. Tudo bem. Vai ter gente que vai pegar aquilo e vai pegar e vai fumar, mas com certeza tá ajudando. Então eu acho que mostrar não, é claro que isso vai demandar eventualmente, e eu fico feliz com que aconteceu nessa revista ***** apesar de eu ter sido entrevistado eu não fui aproveitado. Eles me disseram que como eu saí na outra entrevista..., porque outros abriram mão do anonimato, então estão havendo outras pessoas, além de mim, que estão abrindo mão do anonimato, isso é legal, porque quando a sociedade começar a ver a cara dos que ficam, a dor dos que ficam...

E: então você tá falando assim, que, ao invés deles usarem somente informações sobre o fato, como eles costumam utilizar...

P7: (fala junto) – não invés, além...

E: ... isso, além, colocar da dor daqueles que ficam?

P7: Isso, a dor dos que ficam

Mulheres: falam junto

..Achoando que a dor dos que ficam atinge	414
..A dor interna impede de prestar atenc	
..A dor interna impede de prestar atencao	415
..A dor interna impede de prestar :	416
..Se sentindo amada pelo filho	
..Cartas de despedida	
..Midia incluindo os sobreviventes	
..Dor que ultrapassa a proteção e o z	
..A dor que não tem tamanho - suicid	
..A dor fala mais alto que tudo	
..A dor que não tem tamanho - suicidio'	417
..Suicidio como saude publica	418
	419
..Suicidio como saude publica	420
	421

P4: Eu discordo um pouquinho, porque eu acho se a gente falou de todo esse processo que a pessoa está passando, isso aí não... eu acho que estatisticamente vai ser difícil...menos do que você acha que vai atingir. Eu acho que o processo interno da pessoa a dor é tanta que ele não vai prestar atenção naquele momento quem tá passando...

P1: (fala junto) - a dor maior é ele

P4: A dor é ele, ele porque senão todos aqui os nossos filhos amavam a gente. O meu deixou cartas, o que a maioria não deixou, o meu deixou muitas cartas... que a gente não tinha culpa, que ele amava, que o P5 era exemplo de pai, que ele queria ser igual a ele, então assim, ele deixou. Tanto que eu falei muito na revista talvez porque aproveitaram. Porque ela viu... assim, ela leu as cartas... a menina. Então, ele deixou muito claro... então que a dor era tamanha que ele não sabia o que fazer com ela. E meu filho tinha um fundamento religioso também, não ia falar que ele era um adolescente que nem pensava em nada . Não, ele tinha um medo, ele tinha... e falava "vou pagar por isso mas eu não tô conseguindo lidar com a minha tristeza", então eu acho que no momento que eles estão passando a dor... não seria...

E: então mostrar essa relação bem forte entre o suicídio e dor.

P4: É e eu acho que pra mim basicamente assim começar a tratar como saúde pública.

P7: Ah, sim...

P4: Isso seria o ideal...pra começar... (01:33:46)

E: Então, a forma... a gente tá pensando: como a sociedade, como vocês gostariam que o suicídio fosse visto pela sociedade. A gente ainda não está na forma como a gente vai

..A dor que não tem tamanho - suicidio'			chegar lá, mas comoque vocês, que ideia... então, de que é motivado por uma dor muito grande que ela ultrapassa o sentimento...
..Dor que ultrapassa a proteção e o amor		422	P4: (fala junto) – o amor... pelos familiares...
..Dor que ultrapassa a proteção e o amor		423	E: que se tem pelos outros, que causa muita dor também...
..Falar da dor dos que ficam		424	P7: mas eu acho que tem que ser falado viu...
..Falar das várias dores (interna e sobreviv		425	P4: (fala junto): Não, também.
..Falar das várias dores (interna e sobreviv		426	P7: mesmo que, mesmo que seja em vão...
..Falar das várias dores (interna e sobreviv		427	P5: (fala junto) – acho que todos os temas... pra todos
		428	Falatório:
		429	P4: Se o ser humano esta passando a dor é tamanha ele não consegue enxergar, ele não consegue resolver a dor interna que ele tá tendo, ele não vai conseguir naquele momento lembrar que o pai e a mãe vão sofrer.
..A dor que cega			
..Achando que a dor dos que ficam atinge		430	P5: só por isso que ele falou você não vai resolver o problema, ...
		431	P7: (fala junto) – é, não, mas vai ajudar
..Achando que a dor dos que ficam atinge		432	P5:... mas vai ajudar, é, mas só por isso... não resolve
..Falar da dor dos que ficam		433	P7: (fala junto) – mas vai ter gente que vai pensar mais vezes...
..De um par			
		434	Falatório:
..Suicidio como saude publica		435	P4: Acho que saúde pública... precisa começar... que os políticos tratar como saúde pública e a parte psiquiátrica, desmistificar que o psiquiatra é médico de louco, que o lugar...ter mais lugares pra quem não tem condições financeiras,
..Desmistificar o psiquiatra			
..Tendo bons lugares pagaveis para ater			
		436	P5: (fala junto) – isso é legal...

..Tendo bons lugares pagaveis para atendi

..Experiencias em clinicas ruins

..Tendo bons lugares pagaveis para ater

..Suicidio como saude publica

..Suicidio como saude publica

..Desmistificar o psiquiatra

..Acesso a atendimento psicologico

..Desmistificar o psiquiatra

..Acesso a formas de tratamento

..Acesso a formas de tratamento

..Desmistificar o psiquiatra

..Desmistificar a medicacao

..Desmistificar a medicacao

437

(?) - ... principalmente...

438

P4: porque a gente tá com esse problema, você sabe, lá do ***, então assim, uma pessoa, a gente tá vendo, uma pessoa de classe média hoje... não é nem uma pessoa de classe muito baixa vamos dizer, de classe média não consegue as vezes manter em uma clínica ideal. Porque tá tendo... tá dopando o filho, o filho né, não tá tendo assistência, tá simplesmente jogando o ser humano lá e fala: "toma remédio aí, dorme, para ver se você se acalma". Então é isso que eu tô achando, que é uma questão de saúde pública. De ter mais... O governo começar a pensar que tem que ter hospitais... tratamento, pra quem não tem condições de pagar uma clínica elite, né, desmistificar psiquiatra que é médico de louco, de que não, de que é uma pessoa que você pode tratar, psicólogos... os psicólogos seu acho ainda que o acesso é mais... eles gostam mais. Acho que quando tá também né o psicólogo é mais leve (?) né do que o psiquiatra. Que às vezes medicação é necessária e o jovem acha que não, o mais velho: "Oh, eu tô ficando louco"...

439

E: quer dizer, as formas de tratamento.

440

P4: as formas de tratamento... tem que desmistificar... que nem, uma coisa que o P5 falava muito pro*****.

441

E: (fala junto) – aonde ele acha o tratamento...

442

P4: quando deram o medicamento pra ele. O P5 falava muito: "***** você tem que canalizar o seguinte: se eu não tenho problema de coração enfartei eu não tenho que tomar a vida inteira o meu remédio?"

443

P5: É porque quando ele começou a tomar remédio psiquiátrico fica não... eu não vou tomar isso a vida inteira eu não posso tomar isso a vida inteira

(Falatório)

P4: Aí o P5 falou assim , se você tiver que tomar a vida inteira e se ajustar com o medicamento, você tem que tomar a vida inteira e não se preocupa com isso. Diabético não tem que tomar insulina? Então o *** usava muito isso para ele... desmistificar também essa coisa do remédio.

E: Tá... vamos lá...

P11: É um pouco do que eles estavam falando com relação à dor de quem fica eu acho que mais do que você colocar a dor como porque talvez a pessoa sinta o peso da responsabilidade, quer dizer, "poxa nem me matar eu posso né, eu tô sofrendo tanto e eu ainda tenho que ficar aqui aguentando tudo isso só pro outro ficar feliz?" Mas é de saber que ali tem tanto amor que aquelas pessoas estão dispostas a ajudar né, então que ele pode contar. Então assim, nós estamos aqui, nós vamos sofrer porque nós te amamos e nós queremos te ajudar né, então no sentido de envolver a família envolver...

E: ou seja, ele não está sozinho.

P11: Ele não está sozinho, porque eu acho que tem muito essa dor. Essa grande... eu vejo pelo que eu passei né, de que eles não sentem entendidos, não se sentem pertencentes, quer dizer, "poxa, eu tô aqui, a minha dor é tão grande, ninguém faz nada por mim, então eu vou embora" né, talvez. É um pouco do que eu vi né, então, meu sobrinho era dependente químico, é uma outra questão de saúde pública porque um adolescente não tem tratamento, simplesmente não tem. Pra você internar tem que ser maior de idade, é clínica pra dependente químico tem um monte, mas pra menor de idade não tem, entendeu? As pouquíssimas que a gente encontrou a gente não tinha condição de manter. E ele passou por duas: uma teve um incêndio que morreram acho que sete pessoas, acho que eu te falei disso e na outra ele se matou né.

Então de três clínicas, uma a gente não tinha condição de pagar, uma ele disse que tava sendo agredido, e a agente até...eu até duvidei mas depois que teve um incêndio e as pessoas morreram e eu vi o depoimento de pessoas que estavam lá e que relataram tudo o que ele falava pra gente, e na outra ele não era cuidado né, então não tem tratamento. Então, quer dizer, ele tem uma doença que tem a dependência química além da depressão, quer dizer, que se foi pra droga tinha alguma coisa. E a gente não conseguia tratar porque simplesmente não tem opção.

E: ...então visto é trabalhado de uma forma multifatorial.

P11: Com certeza.(01:39:02)

P9: Sobre a pergunta "como eu gostaria que o suicídio fosse visto na sociedade?" Eu gostaria que fosse visto como algo que não é distante, que é um tema que envolve todas as pessoas. Mesmo as que não passaram por isso. Que eu acho que esse é o maior problema, porque senão, vamos supor, tem uma palestra, tem um artigo, quem nunca passou acha que não tem nada a ver com ela. Nem vai ler, nem vai se interessar. Então eu acho que esse vínculo que é o presente, sei lá, de novo, eu não sou especialista, estou aqui como voluntário, mas uma das coisas que eu aprendi lá no CVV, é de que é muito mais comum do que a gente imagina, passar pela cabeça da maioria das pessoas o suicídio. Só que ninguém fala, e aí ninguém vai admitir isso socialmente, então é esse tipo de coisa que fica guardado e a gente acha que não tem nada a ver com todas as pessoas, não só os envolvidos é que eu acho que é uma das causas pra que culturalmente a gente não consiga fazer a prevenção. Que quando entra o trabalho de prevenção... não tem nada a ver comigo, não vou ler, não me interessa... se o amigo fala não quero nem saber.

P11: (fala junto) – ... eu não preciso...

..Problemas longe dos meus não interessa

454

P1: É o caso do, quando você vai na página do seu amigo, que te dar algo da prevenção de mama né, aquele negócio de mamas ou então de drogas, não é só pra quem tá viciado né, é também para quem né...então é pra ser uma coisa no geral. (01:40:31)

..Problemas longe dos meus não interes

455

P5: posso falar uma coisa que não tem nada a ver, mas é rapidinho... só? (risos) O pessoal sempre tem essa mania né, só porque é dos outros, dos outros não quer nem saber. Não sou favor do aborto, mas há muito tempo atrás teve uma pesquisa pra liberar o aborto no Brasil, aí chegaram a seguinte conclusão da pesquisa, que jamais seria liberado no Brasil, por que ? Porque só a mulher quer fazer aborto, o homem não quer, então não é problema do homem. Se você pensar como o suicídio tá... Aí o que acontece...tava lá na faixa etária, quem tem menos de 15 anos não ia engravidar naquela época, é bem antiga a pesquisa tá... então ela é contra porque também não ia engravidar tá. E quem tinha mais de 40 e tava entrando na menopausa, das mulheres, também são contra porque elas não passariam pelo problema. Então, só quem votaria a favor seria de 18 a 40 anos, portanto nunca foi aprovado. Eles pouco ligam pro problema dos outros. A sociedade tem que se conscientizar que o problema do suicídio é de todos. Não é classe financeira, não é cor, não é credo, não é nada. De que todos tem esse problema. Só que o pessoal tem a mania de ver o problema como dos outros tá sabe, é bem típico né, é dos outros é dos outros. Não é nosso. Então tinha que ter uma conscientização para todos se envolverem no problema.

..Aborto x suicidio

..Suicídio como problema de todos

..Problemas longe dos meus não interes

..Suicídio como problema de todos

456

Burburinho

..Normalizar o suicidio

457

P10: Acho que o que ele falou realmente, acho que se a gente associasse o suicídio a coisas normais do dia a dia, talvez as pessoas conseguissem criar mais empatia com o tema. Assim... de... é que suicídio é

..Dificuldade de identificar os sintomas

uma coisa assim que é tão difícil né de identificar os sintomas, mas talvez se a gente conseguisse trazer o suicídio linkado a temas mais normais, sentimentos, ou assim, relatos de coisas que a pessoa pode ver e falar: "Putz, eu já senti, eu já ouvi de um amigo, tal, talvez ela tivesse mais interesse no tema. Porque, quando você fala de suicídio talvez ele pense: "Putz, uma pessoa que é louca etá com muito problema" e a pessoa não, talvez não crie empatia, eu não sei. Abordar o tema de alguma forma que traga empatia, pra pessoa ter interesse em saber, ler...não sei, se envolver mais. Não achar que é uma coisa tão distante. Porque acham que é assim, uma coisa nada a ver que nem existe no mundo. Eu, é aquilo, eu não sabia que isso existia, eu não tinha...

P2: acho que todos nós fazíamos parte dessa fatia do bolo... eu acho que até bem pouco tempo nós fazíamos parte né dessa grande maioria aqui né, que não imaginava o suicídio como uma coisa real.

E: Quer dizer, talvez a sociedade veja o suicídio pode acontecer em qualquer lugar com qualquer pessoa e todo mundo pode ser tanto responsável por ajudar alguém com a prevenção, como também pode acontecer em qualquer família.

P2: sim

P1: sim

P11: Uma coisa que me ocorreu na fala dela é que talvez se a gente tivesse relatos de sobreviventes mas não os familiares, por exemplo a minha irmã falando, quer dizer... o que que... como aquilo impactou a vida dela e porque ela desistiu de desistir? Entendeu? Talvez... Com certeza tem pessoas famosas que tentaram, que ninguém nunca fica sabendo, então assim, talvez levantasse o tema de uma maneira que as pessoas pensassem assim "não, isso acontece com todo mundo e eu posso buscar um tratamento, eu posso sair dessa."

..Normalizar o suicídio	463	P10: E com transparência sabe, acho que faz exatamente as coisas que você sentiu. Pra não achar aquela coisa: "Nossa, aquela pessoa que se suicidou sentiu uma coisa... uau."
..Relatos de famosos	464	P11: Que nem a Luiza Brunet, que foi agredida pelo marido, quer dizer, as pessoas estão falando "oh, eu fui estuprada, oh, eu fui agredida, oh, ..." não estão mais escondendo. Eu vejo isso das mulheres agora né. E eu acho que a gente pode viver isso também com relação ao suicídio, ...
..Relatos de sobreviventes de tentativas	465	E: (fala junto) – através de quem passou...
..Relatos de sobreviventes de tentativas	466	P11: ao suicídio... de quem passou.
	467	E: desculpa P6... (01:44:17)
..Cancer também era assunto proibido	468	P6:...eu tenho uma visão assim acho que até um pouco utópica. Mas eu sou muito sonhadora eu prefiro acreditar nela, mas quando eu era criança eu lembro que minha avó falava muito "Aquele doença". Que é o câncer. Não podia falar câncer. É aquela doença. E não podia nem apontar aonde a pessoa tinha, porque senão você corria o risco de ter. E hoje as pessoas falam muito mais abertamente. Eu tenho uma visão utópica de que a pessoa chegue e fale: olha eu estou pensando em me suicidar, mas que a sociedade como um todo também não se espante ao ouvir isso. Que ela seja tão informada que ela consiga colher esse sofrimento da pessoa. Então por isso que eu sempre volto na informação, porque o sofrimento mental ele não é validado. Se você chega na sua empresa e fala assim "eu descobri um câncer" todo mundo tem dó de você: "Você precisa de alguma coisa?" ... se você chega e leva um atestado de depressão, é vagabundo, não quer trabalhar. A primeira oportunidade que a empresa tem o que ela faz? Manda embora. Isso é uma realidade né? É assim, eu vivo isso, no trabalho, em todos os lugares que eu já trabalhei eu já convivi com pessoas assim, que na primeira
..Acolhimento ao invés de espanto na c		
..Sofrimento mental não é validado		
..Hoje o cancer é acolhido		
..Depressao como mentira para não trat		
..Tabu na empresa, no rh

oportunidade o RH mandava embora porque tá dando muito atestado. Tá com depressão. Ou com qualquer outra coisa, né? A doença mental ela não é validada, né...mas é por causa do preconceito, é um mito, é o tabu. A pessoa pode ter qualquer doença que ela não escolheu, "ah, mas a saúde emocional?" Não, você pode evitar, né? "É falta do que fazer né?! É falta do que se animar". Então eu vejo que a questão da informação ela tem que ser trabalhada. Eu pego uma fala da P10, quando a gente vai dar palestra de prevenção, de informação em escola infantil. "Mas como vocês vão fazer prevenção de suicídio em escola infantil?" A gente ensina as crianças a nomearem os sentimentos, a gente trabalha aqueles bonequinhos do filme "Divertidamente" pra que a criança saiba nomear o que está sentindo: "Ah, olha, hoje eu estou triste ok?" Tudo bem, é normal ficar triste de vez em quando né, mas hoje as pessoas não sabem nomear o que elas sentem, elas não conseguem dar nome, elas não conseguem explicar, mas não conseguem pessoas que também as escutem, em sua grande maioria. As pessoas estão muito ocupadas, né. Elas não tem tempo pra ouvir...

469 P10: Elas não aceitam o que elas sentem, não é nem só renomear mas é tipo reconhecer e falar "Nossa, eu tô sentindo isso" e é exatamente isso. E tudo bem!

470 P6: (fala junto) – exatamente, exatamente...

471 P6: E daí como o suicídio é algo que foge da nossa compreensão, muitas vezes o que acontece a pessoa ela sai de lá, ela não quer saber, ela não quer ouvir, eu tenho outro paciente mais grave pra cuidar do que esse que tá pensando em tirar sua própria vida, mas eu sempre volto na questão da informação. Eu tenho um sonho de que fale muito sobre isso. Que deem informações, não só prevenção. Porque assim também como ela falou e a gente sabe, tem situações que não vai prevenir, infelizmente tem suicídios que eles vão acontecer né. Só que é

assim, a informação: as pessoas precisam ser informadas, todas elas. Quando eu passei por essa perda foi muito difícil, porque ligaram 5:30 da manhã em casa. "Você precisa vir aqui! ". Mais ou menos assim: "Oh, seu paciente se suicidou e agora você vem aqui atender a família" foi isso que fizeram comigo e eu estava destruída. Eu não tinha condições de ir pro hospital e atender aquela família. Mas eu fui, mas naquele momento eu precisava de ajuda. Meu marido falou "você não vai sair de casa, olha pra você? Você vai fazer o que lá?" Aí eu falei: "não tem ninguém, eu preciso ir" e eu fui. Então assim, é cobrança de todos os lados. Já sei...e isso aconteceu de sexta pro sábado. Sábado de manhã eu fui lá, eu atendi a família e na segunda-feira eu fui trabalhar. E assim, a empresa não me chamou, a empresa não perguntou se eu queria um ou dois dias, se eu precisava de ajuda, e eu estava péssima. Fiquei dois dias no quarto sem comer porque foi muito assim, foi terrível pra eu passar por essa situação. Falta de informação. O RH da empresa não sabia o que fazer comigo, a equipe toda destruída, ninguém sabia fazer nada, ninguém sabia nada cara...

472 P7: (fala junto) – é um tsunami... é um tsunami... não tem jeito

473 P6:... Falta de informação... então assim, eu sempre volto na informação, então eu acho que a informação ela vai ajudar e muito, não só a prevenção, porque as vezes não vai prevenir, mas todos impactados...

474 E: Eu não sei você P6, mas eu não tive nenhuma aula de prevenção de suicídio na universidade toda.

475 P6:Nenhuma. Nunca tive.

476 P7: Hã!?

477 P11: Era isso que eu ia falar...

478 E: Não se tem aula de prevenção de suicídio

..Sendo orientada por outra psicologa	487
..Sendo orientada por outra psicologa	
..Desacreditando da gravidade	
..Dificuldade de achar alguém preparado	489
..Dificuldade de achar alguém preparado	490
..Dificuldade de achar alguém preparado	491
..Falta de formação na faculdade	492
	493
	494

se ela ia fazer algo que (?)

P4: ... e aí a única pessoa que me falou foi uma psicóloga que na verdade nem atendeu o meu filho. Ela me atendeu porque eu tinha marcado três sessões com ela e ele não foi. Ela foi indicada por uma amiga minha, e aí na terceira eu fiquei com muita dó, era fora do horário dela, e eu peguei o carro fui, eu falei "fica com ele que eu vou" e meu filho me ligou bem na hora: "Não traga ninguém. Eu não vou falar com ninguém". Ela ainda estava no... Isso foi uma semana antes, ela foi a única que se preocupou, assim escutando o meu relato, ela nem tinha visto, e ela me ligava outro dia e falava "olha, eu conversei com o psiquiatra assim assim, se você sentir necessidade vamos por ele numa clínica" Ainda ela me orientou que eu nunca vou esquecer : "Pega o seu colchão e dorme com ele, põe no quarto". Mas assim... eu não fiz isso. Porque eu também falei: "Mas ela nem viu, né, ... será que esse caso é tão grave?"

P5: (fala junto) – eu também acho que não ia dar certo você fazer isso...

P4: Não vem ao caso... mas eu digo é difícil mesmo, é difícil achar alguém que está preparado.

P8: difícil achar alguém que esteja preparado pra ouvir e dar a atenção que a pessoa esteja precisando assim...

P4: (fala junto) - ou chamar a família depois a parte, orientar a família.

P8: O quer que seja, eu acho que o que precisa mesmo também é isso ser mais falado dentro das universidades, das faculdades de medicina e de psicologia. É um assunto que ainda ...

P4: (fala junto) – acho que é a saúde pública né como um todo

P8: é exatamente... ele muito precário... a

..Falta de formação na faculdade	
..Precisa se interessar para ter a informac	
..Precisa se interessar para ter a informac	495
	496
	497
..Clinica nao dando atenção a uma comun	
..Clinica nao dando atenção a u	
..Um grito que não foi ouvido	
..Sentindo a falta de cuidado na p	
..Responsabilidades da clinica	
..Clinica ignorando uma comunica	
..Clinica ignorando uma comunicacao suic	498
..Clinica ignorando uma comunicacao suic	499
..Profissao que mais se mata	500
	501
	502
..Profissao que mais se mata	503

forma como é tratada dentro das faculdades mesmo. Ainda é uma coisa que só aquela pessoa que se interessou e foi atrás, e não é umamateria.

P5: eu acho que quem passou pelo problema

E: a gente já está finalizando...

P11: outra coisa que vocês tão falando é de perceber ou não...é o depois que meu sobrinho morreu, lendo a ficha dele na penúltima clínica que ele passou, tinha que ele tinha acompanhamento lá e tinha coisas que ele escrevia e tinha coisas que a psicóloga escrevia. Tinha uma pergunta lá "pensa ou já pensou em suicídio?" E aí tava escrito assim: "sim, é o que mais penso ultimamente, mas não tenho coragem pois..." e aí não terminou de escrever a frase. Isso o psicólogo não finalizou ali, só que assim, isso não foi comunicado pra nós e nem na outra clínica que eles tiveram acesso a isso, porque a ficha foi de uma pra outra, não ficou com a gente né, a gente foi receber depois. Isso foi completamente ignorado pela psicóloga de lá também, entendeu, porque se tivesse sido dado atenção, quer dizer, você pega um adolescente que fala que o que ele mais pensa é em se matar, que tem problema de droga e ele tá lá, você vai deixar ele horas sozinho dentro do quarto? Entendeu? Então assim, o que que faz com a informação? Também não adianta as vezes a pessoa pede, implora socorro e aí...

E: e aí essa informação é ignorada.

P11: Ignorada completamente

P5: Posso fazer uma pergunta para ti, qual é a profissão e o que é dos maiores índices, você tem aí dessas pesquisas aí de suicidas?

E: Qual é a profissão que mais se mata?

P5: É

P7: não são os médicos?

..Profissao que mais se mata	504	E: As médicas.
..Profissao que mais se mata	505	P5: Antigamente era tá, por isso eu queria saber.
	506	P1: não é militar não?
	507	E: Não, não...
..Profissao que mais se mata	508	P5: Nos anos 80, eu li uma pesquisa, a maior quantia de pessoas que se suicidava era os médicos. Médicas, e sabe qual era a especialidade...anestesistas.
..Profissao que mais se mata	509	E: Isso, continua.
..Profissao que mais se mata	510	P5: Continua?
..Profissao que mais se mata	511	P7:Porque anestesia?
..Profissao que mais se mata	512	E: Porque eles têm acesso muito fácil as drogas.
..Profissao que mais se mata	513	P5: eu vi uma outra reportagem, desculpa, eu vi uma outra reportagem... aquela lá que vivenciam muito a morte... ?
	514	P7: Como?
..Profissao que mais se mata	515	P5: Tem muitas pessoas que morrem com eles
..Profissao que mais se mata	516	E: vivenciam muito a morte...
	517	P7: há sim, todo médico
	518	E: Eu falei que a gente ia ficar aqui 1 hora e meia e já estamos aqui ha 2 horas, quer dizer, um assunto que a gente ... vai falando, falando...
	519	(Falatório, tosse...)
	520	E: Bom, então hoje a gente vai finalizar. Eu queria agradecer muito . Todos colaboraram de uma forma muito boa. Disso vai sair muita coisa. Tem muita coisa pra gente conversar, ainda, quer dizer, vamos ver o

que a gente consegue conversar daqui ha 2 semanas, se não eu mando depois pra vocês o que faltou se vocês quiserem completar, enfim

521 P10: faz um terceiro...

522 (risos)

523 E:...E eu queria realmente agradecer muito a presença de vocês. Qualquer incomodo, se precisar conversar, precisar falar, entrem em contato... vocês tem os meus contatos, aí, e eu vejo vocês, então, no dia ****, às 7:30 neste mesmo local. Tá Bom? Obrigada, gente.

..Ficando mexido com a reunião anterio

..Impactado com as diferentes situacoe

..Gostando de falar sobre o assunto

1

TRANSCRIÇÃO 2 -

2

Primeira Parte: 01:36:55 h

3

E: Boa noite. Sejam bem vindos. Bom, a ideia é de que a gente continue conversando sobre o mesmo tema, que é o aumento da consciência pública, eu trouxe algumas perguntas, mas antes de começar eu queria que vocês falassem só o nome de vocês de novo pra poder registrar, tá? Não precisa falar a idade, nada, só o nome e assim, rapidamente, se ficou tudo bem, como é que vocês ficaram depois do encontro, focado no que a gente conversou, enfim.

4

P1: *****-Tranquilo, normal

5

P2: ***** . Fiquei bem.

6

P4: ***** . E tudo bem, também.

7

P3: ***** . Também foi, tranquilo.

8

P8: ***** . Eu acho que foi tranquilo. Acho que as questões que foram apresentadas foram bem interessantes. Foi muito bom.

9

E2: ***** , sou psicóloga e peço desculpas porque até muitas vezes eu fico calada mas é porque a experiência de estar aqui ouvindo vocês é muito importante e agradeço por estar aqui de novo.

10

P9: ***** . Eu fiquei um pouco mexido, e até a gente conversou depois, mas agora estou bem. É só comentando acho que (?) Como eu vi que são várias histórias diferentes, aquilo que muitas vezes a gente trás de ideia impacta outras pessoas e vice-versa. São situações diferentes. Isso me impactou.

11

P10: *****- Eu fiquei bem. Inclusive eu achei bom que na mesma semana teve uma reunião a mais. Quer dizer... aqui né, mesmo assim, uma vez a mais...

12

(Risos)

13

E: Foi um bônus?... Tá certo. A gente, na reunião passada uma das coisas que foram levantadas é que antes não se falava tanto e agora se fala mais do que antigamente. Por que vocês acham que isso aconteceu? Por que hoje já se fala mais do que se falava

14

..Gostando de falar sobre o assunto

..Dando atenção porque passou pela

..Como ver e como falar sobre suicíd

..No início não dá para falar (luto)

..Colocando para fora o que aconteceu

antes? Vocês acham que tem a ver com a imprensa? Com... O que vocês acham que motivou as pessoas começarem a falar mais?

P1: Bem, primeiro porque você não tinha ainda nada acontecendo com você ou com sua família então você não se preocupava. Você passou ser o centro, aí você tem uma maior preocupação, tanto de você vê como de repassar a notícia. No início você fica com aquele impacto de ficar aquilo reservado, mas pelo menos a gente, a gente pois para fora, entendeu, acho que foi uma das maneiras de se dar, é botar isso para fora e não ficar com aquilo dentro esconder, como se fazia antigamente.

15

E: Então você acha que as pessoas estão falando mais, então?

16

..Acha que as pessoas estão falando m:

..AIDS também era tabu

..Comparando com outros assuntos

..AIDS se abriu ao ser tratada como :

..Depressão e suicídio como saúd

..Área médica, psicologia e saude

..As campanhas periódicas

..O movimento começou na área :

..Hoje se fala mais

17

..Falam mais hoje de suicídio por :

P1: Eu acho que sim. Não só porque você passou por isso mas.... éééééé porque já assim, éééééé como outros problemas aí, quando começou a AIDS aí a um tempo atrás, não sei, uns 18 anos, então no começo também era um tabu se falar em AIDS né, aí quando passou a ser considerado uma preocupação de saúde pública, então se abriu. Hoje eu sei, pelo menos quem trabalha na área, como da psicologia, da psiquiatria, ou seja, da área médica de um modo geral. Eles tão trabalhando no intuito de levar também a questão da depressão, pra mim assim, vai juntando a depressão com o suicídio, com também algo de preocupação de saúde pública, pra ter campanhas periódicas para poder, tipo o câncer, AIDS, né. Então isso tem movimento e esse movimento, queira ou não queira, embora seja na área acadêmica, mas chega de um modo geral. Então há essa preocupação hoje de fazer com que se procure dar uma atenção maior a essa problemática, então eu acho assim... tá sendo bem mais comentado atualmente

P4: Eu acho que pela própria, pela depressão. Eu acho que começou a se falar muito em depressão, né? Os sentimentos da

perda vão existir sempre, eu acho mas não denominava esse nome e eu acho que de repente começou, de uns anos pra cá, a todo mundo sentir, raramente você ouve as pessoas falarem em graus diferentes mas as pessoas sentem e até tentam por pra fora aquela angustia, aquela denominada vários nomes: angustia, tristeza, tal. Quando depressão alguns falam: "Ah, a doença da moda". Não é, mas eu acho que daí começou a falar nisso e isso começou... por que? Eu acho que tá muito associado. Isso a gente até na saída daqui a gente foi conversando, aquele dia, porque a gente levantou que as diferenças... as vezes o suicídio dá aquele impacto ou por uma questão econômica, então vamos dizer, mas daí até o * levantou para a gente e, falou assim... mas naquele momento ele falou.. mas é que vocês estão falando em depressão, assim, de uma pessoa deprimida há muito tempo, fazendo um tratamento. Ele falou assim: "Mesmo que uma pessoa esteja com a questão financeira" Aí eu até achei bem colocada dele, ele falou: "Naquele momento ele estava deprimido pra fazer aquilo porque se não você vai pensar outras soluções, bom enfim, aí pensar em outras soluções pra ou começar de outro caminho. Eu acho que está muito associado por isso que eu acho que começou a falar mais.

P2: Eu acho que a mídia também, né? Como, quando o P1 falou da AIDS, a gente costuma tomar conhecimento da AIDS quando a gente ouve do Michael Jordon e o Cazuza, e ultimamente a gente tem ouvido também né, várias personalidades, né, que morreram por suicídio. E isso faz com que as pessoas parem e pensem: "Puxa, o famoso, teoricamente não tem problema, tem fama, né? Então eu acho que isso leva as pessoas a comentarem, pelo menos, um pouco mais assunto, e a gente sai da casa da gente, né? Que eu tive. Depois que o (nome do filho) se foi eu lembrei que eu tive um primo que se suicidou ha alguns anos atrás e que meu marido também teve um primo que se suicidou. Mas foi tão... as pessoas não

falam. A família não falou. E quando é uma personalidade, eu acho que torna tão público que fica difícil a gente colocar um véu e fingir que não está sabendo de nada. Eu acho que acaba contribuindo de alguma forma também para que a gente perceba e olhe para o assunto né, para essa questão.

P10: Assim, a sociedade ela vem..., hoje a gente fala né da globalização é etc e eu acho que isso ajuda bastante porque tá tudo muito conectado, as pessoas ficam sabendo de tudo mais rápido, então desse assunto também, assim como outros assuntos que a gente vai descobrindo e vai vendo né que existe e aí a sociedade começa a tentar a trabalhar em cima, ou por exemplo, uma doença, tenta achar a cura... teoricamente... Então eu acho que o suicídio é um assunto também que vem aí nessa... como se torna cada vez mais comum, dele acontecer e hoje com as redes você consegue ter mais informação, eu acho que isso acaba se espalhando bem mais do que antigamente, então eu acho que acaba, assim como outros assuntos também vindo mais à tona. Eu acho que a questão de liberdade de expressão também, acho que os seres humanos eles tem tem se sentindo acho mais empoderados a falar de certos assuntos que antes eram difíceis. Então eu acho que esse é um assunto também que é difícil que cada vez mais as pessoas assim, não tem mais medo, não tem mais vergonha, assim como alguns outros assuntos difíceis que a gente tem hoje que as pessoas, por exemplo, levantam bandeira e lutam por certas causas que antes não era uma coisa tão escancarada. Você talvez ia sofrer muito mais preconceito ou sofrer muito mais por levantar uma certa bandeira ou tocar em determinado assunto. Acho que a gente, não todos, a gente é um pouco mais livre do que antes, acho que ainda existem países em que muita coisa ainda fica escondida, velada e as pessoas sofrem porque elas não podem falar... Mas eu acho que cada vez mais a gente tem... te dão mais liberdade, enfim, e não tem mais vergonha, nem medo, nem se sente oprimido por falar de certos

temas.

P9: Então como exemplo, particularmente, uns anos atrás, o Robin Williams, eu sempre gostei dos filmes dele e via ele como uma referencia de uma pessoa alegre e os filmes eram auto astral, assim, me chocou o suicídio dele. Então isso me marcou e ainda me fez parar pra pensar, assim, que eu tinha uma imagem dele, do trabalho dele, e ele vivia uma outra coisa, assim. Foi algo que me marcou. E eu acho que aí foi falado muito. E foi um momento, assim. Particularmente que me marcou e tem a ver com essa mídia, assim. Se não fosse um ator que eu acompanhasse, gostasse dos filmes, talvez passasse batido mas chama a atenção.

P1: Só uma parte do que ele falou, que eu tenho uma coleção de DVDs originais daquilo que eu gosto, sabe? Eu vou lá e compro, né? Mesmo que tenha 10 anos o filme, sabe... aí um deles, acho que o nome é "Amor além da vida" eu assisti 10/15 vezes tá certo? Então eu tinha aquilo assim... você associa no caso ao ator, né? À pessoa, né? Que são coisas distintas mas você associa, se você ficou chocado e também fiquei, da mesma forma porque aquele filme pra mim, eu assisti 10/12/15 vezes e eu fiquei pensando: mas ele vai buscar a mulher dele no inferno, como ele diz, foi buscar no inferno, e aí ele comete o suicídio, entendeu? Pra mim, realmente foi um choque.

P3: Eu acho que a própria psicologia, psiquiatria está percebendo que há necessidade de se colocar isso público e que como está aumentando o número, então, se tem essa necessidade de dar mais informação ao público em geral, as pessoas deprimidas e que podem ser ajudadas e que não precisam chegar a esse extremo que, através da psicologia e da psiquiatria ha uma grande ajuda. Eu acho que isso é muito importante. Chegar a público e a imprensa em geral pra dar essa informação que as pessoas podem ser ajudadas.

P1: O trabalho, né, do (nome de uma instituição), né, porque eu acho assim... importante... em São Paulo é comum e em

(nome de uma capital) é bem menor do que São Paulo, né? É que aqui é a capital do país, viu! Então, São Paulo é... (nome de uma capital) até um pouco tempo atrás você não tinha o que tem hoje, só o CVV né, não tinha entendeu, aí hoje, já tem...

P3: Mas eu digo assim, a imprensa em geral. Você liga a televisão as pessoas estão dando informação...

P1: Exato, exato, assim, esse de boca a boca assim, também é muito pequeno, pequeno né, assim aqui, pequeno né, tem 10, 12 pessoas né, mas cada pessoa ela multiplica né faz alguma ação, faz alguma coisa que divulga né, quer dizer, antes você não tinha isso também não.

P3: Sim, mas mesmo que você não vá procurar a informação chega até você, através do jornal, imprensa, televisão. As informações estão chegando sem você procurar. Isso eu acho muito importante.

E: Que era uma informação que não tinha muito antes né...

P1: Exato...

E: Não saía, não tinha algo na imprensa... Hoje se vê mais na imprensa.

P3: Eu acho que isso está ajudando bastante...

P8: E aquelas causas não divulgadas. Eu não sei se aumentou tanto o número. Se aumentou, se diminuiu, acho que esse receio de se divulgar que uma causa de uma morte é por suicídio ou não. Acho que não sei dizer. Eu acho que de fato é essa questão de você ter os meios de comunicação falando mais, eu acho que as pessoas se comunicando mais e de repente descobrimdo que elas tem mais em comum porque aquela coisa acho que...quase todo mundo tem de alguma forma é... alguém no seu ciclo que já passou por isso. Mas não comunica, não fala. É como se fosse uma... eu acho que ... me lembro a primeira vez que eu falei alguma coisa sobre isso com alguém, eu devia ter uns 13/14 anos porque a esposa do meu tio tinha acabado de se suicidar... eu tinha é uns 12 anos quando ela fez isso, a esposa do meu tio. Ela era nova tal mas eu

falei assim como se fosse a mesma coisa que ela tivesse morrido do coração e aí me arregalaram o olho, assim, e eu fiquei: "Ué, mas..." Porque era um assunto que em casa, assim, um lado da família falava o outro não... mas porque a minha mãe também tinha tido uma tia que tinha se suicidado. Então era uma coisa que se falava de certa forma, à mesa, né? Mas eu me lembro desse, desse choque das pessoas. E eu não falava pra chocar. Eu falava porque sei lá, na minha cabeça era uma forma de morrer.

E: Não tinha preconceito, né, era uma forma de morrer...

P8: Não tinha. Era uma forma de morrer. Era uma forma de morrer e a gente conversava sobre isso... Sempre se conversou sobre isso, em casa. E sempre se falou sobre isso, sobre outras questões delicadas, assim, a gente sempre falou. E eu acho que, depois de um tempo que as pessoas foram começando a ver que se elas forem parar pra pensar elas tem mais pessoas próximas do que ela imaginam mas por alguma razão elas não falam e hoje eu acho que elas começaram a falar e ver: "Olha, e não é que é verdade que tem alguém próximo e que isso já aconteceu mas eu não quis enxergar". Eu acho que tem isso. Acho que as pessoas estão se comunicando mais. Falando mais sobre assuntos...

E: Quer dizer, mesmo dentro da própria família.

P8: É...eu acho que sim...

E: Família, amigos, círculo social...

P8: É...exatamente...

E: As pessoas estão falando mais no assunto, no geral.

P8: Eu acho que sim...não sei...dá uma impressão. Assim, como isso sempre foi um assunto dentro da minha casa... mas eu sei que se falasse fora arregalava-se o olho, hoje eu já não sinto mais tanto desconforto de falar isso, sobre o assunto, como eu sentia, éééé, assim....

P10: E aí eu fico pensando, né, se, assim, a gente está falando mais porque não sei se tem mais casos ou não e quem passa a entender que isso é uma realidade por que

passou consegue falar do assunto. Porque, será que a gente tá falando mais ou tem mais casos e as pessoas entendeu, que vivem isso estão, sabe porque aquilo que eu falei na sessão passada: Pra mim o suicídio só se torna real na sua vida depois que você realmente... porque se não, acho que é uma coisa.. Até você estava falando, eu lembrei que a minha melhor amiga, a tia dela tinha tentado e quando eu era menor eu acho que fiquei sabendo dessa história, mas eu nem achei nada a respeito. Sabe quando você nem... acha que é grave, nem que não acha nada. Mas hoje, quando ela me conta eu falo: "Nossa!" eu entendo mas porque agora eu passei. Então eu não sei se..., sabe, quem vem primeiro. O que está fazendo com que as pessoas falem mais. Será que é porque temos mais casos e elas passaram a enxergar isso como putz acontece, ou... qualquer ser humano consegue falar mais sobre isso. Porque eu não sei se as pessoas têm empatia e elas estão falando: "Nooooossa, realmente, assim, uau!" Mas se não é algo... Porque não é um assunto assim tão... Por exemplo, você esta na roda de amigos, ninguém fica falando sobre isso. Ou tem gente que ainda faz brincadeira, sabe?

P4: Eu acho que nem nas nossas experiências, nem eles mesmos nos falaram, nem a pessoa que está sentindo... Eu ainda acho... Eu não vejo esse falar muito também, não.

P1: É porque assim, como eu estava falando, e assim, o que a gente, a gente que passou, de alguma forma para a gente, a gente acha que ainda está assim, vai ser uma bomba, mas não tão mais como era antigamente, para a gente, porque a gente já passou por essa dor, estava passando e vai, cada um acaba sentindo...

P4: E a gente sente, é o que ela falou, a gente acaba sentindo que talvez se não tivesse acontecido com a gente a gente nem saberia sobre isso.

P1: a gente fala assim, as vezes é normal, mas a gente não esconde, a gente conversa tal, quem quiser ouvir... aí eles decidem se

tem que mudar de assunto, porque... as outras pessoas que estão do outro lado tão com medo e não querem ouvir.. porque acha que né, mas assim, eu também assim, eu acho que.. difícil falar não, mas ...

P8: Eu acho que tem uma distância também muito grande, e assim, muito grande mesmo entre as pessoas que são os familiares, as pessoas próximas de alguém que se suicidou da pessoa que tem vontade, de que quer, que pensa no assunto, eu acho que essa distância ela ainda é muito grande porque a gente está falando, eu acho que está se falando muito disso mas eu acho que não...a um ponto de que ainda dê segurança pra uma pessoa que pensa no assunto, se sentir à vontade, suficientemente à vontade de tratar esse assunto em qualquer situação. Eu acho que é essa a distância que ainda tá muito grande. Então, eu acho que, fala-se mais, encontra mais respaldo aí de falar né ninguém, assim... diminuiu esse tabu mas ao mesmo tempo isso não tem reflexos pra quem tá passando por esses pensamentos. Isso é uma coisa que eu acho que ainda é um tema e a distância é grande.

P10: É que é a mesma coisa, por exemplo, talvez, a gente, que eu tô pensando, assim, quando sabe, almoço corporativo, que você sai pra almoçar com as pessoas, elas falam que está na moda naquele momento. Então se o problema tá agora na política, eles vão falar no almoço da política, se são os 13 porquês da série, eles vão falar da série. Se é a baleia azul, entendeu, as mães vão se preocupar: "Meu Deus e esse negócio da baleia azul..." mas porque ela tem filhos. Talvez se elas nem filhos tivessem, eu não sei se elas falaria desse tema aí. Entendeu? Então a coisa assim que....não sei se falava porque tava na moda, enfim, as pessoas realmente... ou porque pode ser porque quando é com adolescentes..."Putz, eu tenho um filho", né? Tô criando então pode ser que chegue em mim né, então acho que ela né... vê um pouco, né? Então não sei se, não dá para...

P1: Assim, são duas, assim, uma é esse dia a dia e a outra é a questão da divulgação, eu

não sou da área mas a minha esposa faz psicologia e eu fico acompanhando a * em algumas coisas, palestras e tal e então ela já comentou que nesse último ano, do ano passado para esse ano, o que tem de palestra em que a moda do tema é falar sobre o suicídio porque antes não se falava né, eu acho que nem disciplina tem que se fale sobre isso, então, só esse ano já foi 2, e nós estamos perto do meio do ano né, ou seja 4 meses só de aula, veja bem, uma foi em uma universidade federal, e a outra na (nome de universidade), que é particular também e assim, muito conceituada, dois cursos bons de psicologia, os dois na semana de psicologia, esses encontros e os temas eles falavam sobre a questão do suicídio, Então, assim, ela está só no primeiro semestre, então esse ano ela sentiu...

E: Quer dizer, os estudantes já tem mais contato que também não tinham antes...

P1: Uma é a questão da formação acadêmica. E a outra é essa questão que eu acho que ia estar, como você falou, é um assunto que você não vai ficar falando, não é um tema como outro qualquer, assim, que as pessoas vão ficar falando...

P3: Mas você pega o programa da Fátima Bernardes, falaram sobre suicídio, e é uma coisa assim que estão instruindo as pessoas...

P8: E que atinge muita gente...

P1: Sim, Sim, perfeito...

P3: Então, o que eu te disse é isso, você liga a televisão, você vê um jornal, qualquer coisa, existe esse tema que antes não existia...

P10: Talvez não seja a quantidade, mas a importância que estão dando pro tema, não sei se é porque aumentou ou não aumentou, mas talvez a relevância do tema tenha aumentado. (23:27:71)

P1: E você só dá essa importância, principalmente a mídia, não faz isso de graça... ou é porque está tendo mais importância porque é abcd morreram por suicídio e aí são pessoas que são famosas e tal, e elas dão certa importância que tem a

..Abordar suicídio em novelas

..O suicídio incomoda ao invés de distrair (

..Abordar suicídio em novelas

..Abordar suicídio em novelas

mídia vai fazer algo que não tem volta.

56

P4: Deviam abordar em novela esse tema, porque eles abordam tanto transplante de coração, não sei o que... não estou acompanhando mas parece que essa novela está rodando no estrangeiro. Nunca que eu me lembre, nunca teve nenhuma novela que abordasse, assim, depressão as vezes, (falatório)....

57

P3: É que incomoda as pessoas, ao invés de ser uma distração, vai incomodar as pessoas...

58

P4: Ou não sei se não pode... antigamente achava que seria incentivo, então, também não sei pra que lado... teria que ser uma coisa muito cuidadosa, muito...

59

P10: Mas tem outros temas que super incomodam também, entendeu? Acho que tem vários temas que eles abordam as vezes nas novelas que também incomodam, eu não sei também o quanto de um quanto do outro, mas...

60

E: E qual é o impacto das campanhas públicas como setembro amarelo em vocês?. Agora os setembros tem sido mais cheios de informações, mais publicações...

61

FALATÓRIO

62

P4: Foi mais o ano passado que eu senti que estava falando mais, o atrasado...

63

E: ainda não... o atrasado ele foi bem mais fraquinho...

64

P3: só fiquei sabendo através do nosso amigo aqui... (referindo-se ao P7)

65

FALATÓRIO

66

P8: Mas mesmo assim o outubro rosa todo mundo sabe o que é, o maio amarelo...

67

P1: O novembro azul...

68

P8: ...uma pessoa que não está, assim, participando do assunto, as pessoas sabem o que é o setembro amarelo, mas se você perguntar para alguém ninguém sabe o que é.

69

P10: Eu também acho que não. Acho que é ainda é muito pouco...

70

P1: É, mas já foi mais divulgado, esse do ano passado...

71

P8: Pra quem procurava tava divulgado e tava uma divulgação boa mas você

procurando....

72

P1: Porque lá em (nome de capital) teve um deputado estadual, que provocou uma audiência pública na Assembleia e levou o pessoal do CVV, do (nome de Instituto), levou o pessoal do núcleo da (nome de universidade), da psicologia e tal, já no intuito de buscar maior ferramenta do poder público, do governo do Estado, né? Da secretaria de Saúde pra essa problemática. Então ele já começou a fazer isso, e assim, começam os movimentos né, é, estão começando e foi muito assim, difícil, porque a gente participou muito então a gente acaba, nosso dever público é tão bom que você acaba engajado né, mas eu acho que esse também vai ser, assim, já começou né..

73

E: Você acha que por enquanto quem recebe a informação é aquele que procura, ela não é uma informação ainda que ela chega para todas as pessoas...

74

P8: Isso, se a gente procura a gente acha coisa e acha coisa muito interessante, agora, não é uma coisa que chega em você. Você está tipo, andando na rua isso chega em você e você fala: "Nossa! existia esse assunto!" ... Mas por exemplo, o maio amarelo, que é do trânsito. Todo mundo...é uma coisa que você percebe...

75

E: mas aí você vê eles indo nas escolas...

76

P4: assim, aquele repórter da Globo, o André Trigueiro... ele tem uma palestra desde 2012, que eu vi, outro dia eu fui numa palestra dele, que ele veio em São Paulo, foi ótimo, mas ele tem, desde 2012 que ele fala sobre o tema e eu não sabia, quer dizer, foi pesquisando na internet, você vê, uma pessoa da globo e ninguém comenta nada, e ninguém faz isso fora o André Trigueiro. Uma palestra excelente dele.

77

P1: Ele sempre faz Andre, sem ser o André da Globo, que ele quer ser livre...

78

P4: Peguei na internet também. Me surpreendi porque eu já gostava dele como repórter, tal, mas eu nunca imaginei que ele falasse sobre o tema..

79

P2: Aí eu fico me questionando, será que muitas vezes a campanha não é apenas pra

..Mídia que poda assuntos e jornalistas

..Informações disponíveis na internet

..Surpresa pelo jornalista

..Falta de comunicacao

cumprir o protocolo? Será que ela acontece de verdade? Eu vou citar um exemplo muito prático: Minha cunhada é assistente social numa unidade de saúde, o ano passado no Facebook apareceu ela com o lacinho amarelo com toda a turma fazendo pose, tá, ela nunca conversou comigo sobre o assunto. Então....

80 P4: ... essa é aquela que não deixava falar para os filhos...

81 P2... não, essa é a outra que contou que o filhinho né, mas contou para o filho depois de algum tempo, no começo ela não tocou no assunto, ela nunca conversou comigo sobre o assunto. Nunca, e assim, ela sabe que eu tenho, que eu sou aberta para qualquer tipo de assunto. Não sei se a dor dela está tão violenta, não sei o que se passa na cabeça dela. Mas eu acho que... poxa P2 me fala: "E aí, o que você acha? O que eu posso fazer pra ajudar? Você conhece algum órgão?". Não. É como se fosse um assunto que não me diz respeito...

82 P4: Por que se as pessoas vem aqui? Eles estão precisando falar? Ou o que elas querem é ver se você está...

83 P2:... deveria ter algum conhecimento...

84 P4: de alguma maneira participando, engajado em alguma coisa é de pelo menos ter um... Se a pessoa vai te perguntar pelo menos saber como ajudar, como te acolher.

85 P2: Acolhimento né... e ela sabe que eu sou engajada, ela sabe que eu participo de muita coisa

86 E: Mas P2 qual é a leitura que você se faz disso?

87 P2: Cumpre o protocolo, sei lá. Cumpre o amarelo.

88 E: Tira foto, posta no facebook e acabou...

89 P2: Estamos cumprindo o programa de setembro...

90 P1: Tem muitas empresas que são assim, se engajam mas não repassam para os seus funcionários, os seus colaboradores, aquela importância, dá um papelzinho, dá uma fitinha para colocar na camisa, mas agora vai... volta a trabalhar então, mas coloca lá estampado que está dando o apoio, não sei o que lá... mas não, não... leva um

97 P9: É... Que nem...na reunião passada foi
falado... eu acho que tem um problema

..Assuntos permitidos

grande, que na minha opinião né, começa assim, com a tristeza, tem um preconceito que é, falando um pouco do efeito facebook. Todo mundo quer aparecer feliz ou parecer feliz. Daí, desse, a tristeza ser preconceito vem a morte, o luto, suicídio... vem tudo atrelado. Então, qualquer pessoa que começa a trazer o assunto que é considerado triste... mas isso já é uma coisa interna, acho que da nossa cultura.

P4: Você acha que começar a abordar, que todo mundo sente tristeza em algum momento? Tem como alguém...

P9: Sim, como algo natural, como algo natural.

P4: Não já como depressão, mas como: tristeza é uma coisa normal que todos nós sentimos

P9: Isso! Como algo saudável. Enquanto não tiver isso... então qualquer assunto... vamos supor: se eu chegar num churrasco, está todo mundo tomando cerveja, e eu falar "Ah, estou indo numa academia. Poxa, me matriculei eu vou." todo mundo fala numa boa. Mas, se falar: "Putz, eu ando meio triste, eu ando meio deprimido"... Ihhh, existe o isolamento...

P8: É visto como uma coisa negativa, né? Aquela coisa do... aquela pessoa ela é negativa.

P9: Eu acho que existe um estigma atrelado a algumas emoções. Enquanto a gente não resolver isso, o assunto em si ficou um ponto cego da sociedade. Aí as campanhas, também, é o que eu percebi...

P4: não surtem efeito... (fala junto)

P9: ... eu estava trabalhando no CVV, e eu falei com duas pessoas que tiveram, pessoas que próximas do suicídio... para participarem do (nome de instituição)...

P7: (fala junto)... não conseguiu levar nenhuma...

P9: ... eu não consegui levar nenhum. Um eu não consegui nem terminar a conversa e outra pessoa parou de falar comigo. Porque é uma dificuldade do assunto. Então, a pessoa não quer falar que tem esse problema porque ela vai sofrer o preconceito e ela não quer falar com você também...

E: Quer dizer então as campanhas elas vão ter que efeito? Até onde vocês acham que chega a campanha?

P9: Na minha opinião ela funciona, por exemplo, a pessoa que tem, ela ou alguém próximo que tem depressão que aí é socialmente aceito, falar que a pessoa tem depressão eu acho que aí funciona...

P4: Pros familiares, quando você está percebendo alguém ou algum amigo, não só um familiar né, alguém próximo, como agir. Eu acho que deveria ter um pouco mais, porque muitas vezes, as vezes alguém que quero ajudar mas eu não sabia como agir. Nem sei se eu sei hoje se alguém chegar pra mim e falar que: "Aí eu não, eu não quero mais viver"... Eu não sei, eu ainda nem sei se eu sei o que falar. Eu sei que eu vou querer ajudar. Vou procurar ajuda, vou tentar levar em algum lugar, mas agora eu não sei se eu mesma sei o que falar... eu acho que pra gente conseguir tocar quem tá vendo....

P3: (fala junto) E precisa a pessoa falar, né? Porque a gente perceber é muito difícil...

P4: ... é, ou antes da pessoa, ou se está percebendo... é, eu sei lá, alertar ali, mais pais, cuidadores, quem cuida, que hoje em dia nem as vezes é mais os pais... é avós, tios.... mas alertar se tiver alguma coisa como abordar um adolescente, principalmente acho que adolescente, assim que fica lá mais fechado no quarto, e tal, mais...porque o adulto as vezes vai camuflar muito mais, que a gente não precisa nem... eu acho que quanto mais a idade vai passando, acho que isso aí você não consegue tirar nada.

P10: Eu acho que a gente comentou um pouco isso na sessão passada né, que a gente tem ainda uma base, um b a bá que a gente tem que dar milhões de passos pra trás porque assim, pra mim, suicídio é o nível hard, entendeu? E aí, que nem ele tava falando né, da tristeza e tudo. E eu acho que vir muito ainda, acho que trabalhar muito mais esse tema de tristeza, tal, pra depois chegar no suicídio. E aí eu acho também, que a pessoa, ela só vai passar a se

interessar, a campanha só tem efeito naqueles que na essência tem, acho, alguma coisa a ver com o tema. Por exemplo: eu sou envolvida no GLBTA (Gays, lésbicas, Bi, Trans e aliados) e aí assim, quando eu olho esse grupo, as pessoas que lideram os grupos, normalmente são pessoas que são ou gays ou lésbicas... no meu caso eu não sou, mas eu tô ainda mais engajada porque eu sei que esse é grupo que se suicida. Então se alguém, assim, eu não falo, né? Porque se alguém me perguntar: "Por que você é engajada no (GLBTA)"! Eu falo que eu quero que cada um possa ser o que ele quer, quero que as pessoas venham verdadeiramente pra empresa... porque o fato de você não poder ser você, você deixa o seu você em casa e vem trabalhar. E como eu sei que assim, são várias pessoas sofrem e cometem suicídio, a verdadeira razão, né, vem um pouco que eu sei a importância da diversidade, mas pra mim, lá no fim tem a ponta do suicídio. É que eu acho que cada um, a gente fez um evento na semana passada no trabalho, e quando eu olho as pessoas que vão, normalmente são pessoas que são alguma das letras, e o A, que é do aliado, que sou eu, você não vê tantos. Porque aquela coisa de talvez a pessoa pensar: "Ai, vão achar, sei lá, alguma coisa de mim porque eu estou engajada nesse grupo. Então eu acho que essa campanha do GLBTA só atinge as pessoas que de alguma forma se sentem ligadas ao tema. Eles falando ali abertamente ou não ou lá na essência tem alguma coisinha que ele por, né... então, talvez essas campanhas do suicídio, elas só vão atingir quem, na sua essência, tem alguma ligação com o tema. Se não ela passa despercebida. Tanto que a gente fica lá tentando engajar as pessoas pra ir no GLBTA, e assim, tipo as pessoas não vão. São raras. São raras. Aí lógico já tem vários líderes que vão porque, tipo, eles tem que ir, eles tem que liderar pelo exemplo, você tem que ir... então eu não sei se não tivesse talvez um pouco disso de ser um exemplo, de ter que cumprir com isso, se aquelas pessoas iriam, e aí eu não sei se por

..Busca de proposito

..Trazer a conexão pelo comum - a triste

..Acho que meu caso foi ansiedade

..Falar sobre a ansiedade

114

exemplo os jovens, por ser um grupo que tem um propósito, eles acabam se engajando também. Então é um fato interessante: eu não sei se eles se engajam porque eles tem a ver com algumas das letras ou porque na essência tem algo, ali, ou se é porque coisas com propósitos, e eu vejo que é uma coisa que as novas gerações elas trazem isso. Que nem, por exemplo, a busca por um emprego que tenha um propósito maior. Então acho que a questão das campanhas do suicídio é essa: é primeiro eu tenho que trabalhar lá atrás, né, a questão do sentimento. E talvez, se a gente trazer isso através dessa base, as pessoas se conectem mais porque elas vão falar, nossa, isso que é um assunto que tem a ver comigo. Eu também sinto tristeza. Eu também às vezes estou triste. Talvez elas surtiriam mais efeito quando você sente a empatia porque hoje em grandes campanhas, normalmente, que nem essa do trânsito, né, não sei, se as pessoas que perderam alguém, assim são as mais engajadas... O que leva alguém a se engajar? Eu não sei. Essa do Trânsito pra mim é uma que eu não presto muita a atenção. Sei que ela existe mas assim, pra mim é X. Também passa despercebida. Eu não sei se tem isso, entendeu? De ter que ter algo, assim, pessoal pra você se engajar naquele tema... que é aquilo: suicídio só passa a ser realidade, você só presta atenção, quando você de alguma maneira tem a ver com aquilo. Não sei.

P3: Essa campanha do trânsito mexe muito comigo apesar de eu não ter ninguém, mas tá muito bem feita. É uma moça que ficou parálitica e ela ficou falando do quanto mudou a vida dela depois desse acidente. É uma coisa muito.. presta a atenção é linda a campanha, emocionante. Aquilo mexe comigo apesar de eu não ter nada a ver, mas é uma coisa muito bonita e mexe com as pessoas... E tem uma coisa que eu acho que poderia ser chamada a atenção para a ansiedade. Não só a depressão, mas a ansiedade, eu acho que é uma coisa muito pesada, pelo menos deve ter sido o meu caso. A pessoa não sabe lidar com essa

..Ninguém fala sobre ansiedade

115

ansiedade. Eu acho que nem foi depressão, foi ansiedade. É uma coisa que ninguém fala. Eu acho que nas campanhas deve ser falado pras pessoas se tocarem... o quanto isso também incomoda. Não só depressão.

P9: Assim, a minha experiência, então, eu não sou da área mas assim, a minha vivência é que eu percebi que as campanhas, elas funcionam bem pra quem não tem a informação e tenha uma realidade próxima de depressão. Porque aí a pessoa fala: "Puxa, eu não sei como lidar, isso pode levar ao suicídio e aí não sabia nem que encaminhamento fazer. Não sabia que existia o CVV, não sabia que as vezes é necessário a medicação, a busca de um profissional. Nisso eu acho que as campanhas funcionam. Porque a pessoa se identifica. Aonde eu acho que elas falham, aí é uma visão minha também de leigo: Eu tenho a impressão que existem alguns casos, assim, de suicídio, que não tem a ver com uma depressão caracterizada, que é assim, a soma de um monte de pequenas coisas: Poxa, assim, ahh, tá com dificuldade no relacionamento na família, aí problema no trabalho... São essas pequenas coisas somadas que podem levar ao suicídio. Aí, esse caso, eu acho que poderia fazer com que qualquer pessoa se identificasse e dizer assim: "Poxa, se você tem algum problema que você não consegue lidar ou tem dificuldade em falar. Eu tenho dificuldade de encaminhar e isso pode chegar nesse ponto, de suicídio. Eu acho que nesse ponto as campanhas falham porque a impressão que eu tive, como leigo, é de que assim, isso não tem a ver comigo. É o que eu sentia com os amigos. Assim, por exemplo, se eu ia falar com eles... não, na minha família ninguém tem depressão então não tem nada a ver comigo e aí o assunto morria. P10: E sabe porque eu dou esse exemplo, teve uma vez uma moça que foi fazer uma palestra, lá que é daquele, tipo 0800 para auxiliar os empregados, tal, que tem vários serviços e aí eles tem serviço jurídico, psicológico, sei lá, e mais outros dois. E aí, quando ela tava dando exemplos, aí ela falou

..Tentando falar com os amigos

..Amigos achando que depressão não t

116

..Palestras na empresa

assim: Há, porque tem algumas pessoas...que ela falou assim: o único momento que a gente quebra o sigilo para a empresa desse serviço, é quando alguém fala que vai se matar. As pessoas começaram a dar risada na sala.. “ah é, tipo, até parece que a pessoa vai”... entendeu? Então assim acho que tem pessoas..., eu também uma vez estava num almoço com outras pessoas da empresa e falaram que acho que alguém do prédio do lado tentou, sabe uma coisa assim? " E tipo eles falaram “Ah! Nossa, que coisa engraçada, tipo, por que não se joga, mesmo”. Então assim, o nível de entendimento das pessoas, a gravidade de que aquilo é real, não é o suficiente pra realmente a pessoa ir lá ouvir uma campanha...ou teve uns que eu já ouvi: "Nossa, se viu o formulário da semana da saúde que perguntaram se você tem vontade de se matar? Isso é pergunta? Se acha que alguém vai falar que tem vontade? Tipo, sabe? Eles ficaram surpresos de num formulário estar escrito fazendo essa pergunta. E então falaram: "Duvido que alguém vai escrever que tipo, sim." Ou o que a empresa vai fazer? Entendeu? Então assim, existem pequenas ações que às vezes a gente faz, só que a reação nem sempre é aquela esperada. Ou essa moça fazendo a palestra falando que era um serviço que eles né, prestavam, e eles assim, dando risada, achando tipo, ai, quem é que vai fazer isso...

117

E: E quando vocês viram as campanhas, por exemplo do setembro amarelo, qual foi o impacto em vocês? Impactou negativamente ou positivamente de alguma forma?

118

P4: Pra mim positivamente, porque eu achei que pelo menos está se fazendo alguma coisa. As pessoas estão pensando nisso, no assunto. Começando, pelo menos, tem que partir de algum ponto. E se a gente achar que nada também vai surtir efeito, a gente vai parar e não vai fazer nada. Então eu acho que tem que começar, fiquei feliz de os programas estarem falando, pelo menos naquele mês, massivamente abordando, saindo em jornal, matéria que... tem que

começar! E daí tá vendo, né, um trabalho assim, como o seu, e as pessoas se dedicando a isso pra estar surgindo ideias da gente como abordar.

E: Vocês lembram de algum exemplo de campanha ou mensagem positiva ou negativa sobre suicídio na mídia?

P4: De campanha, não...

E: Campanha, ou mensagem, ou reportagem...

P4: eu me lembro, que, acho que foi agora, no ano passado, colocaram no facebook, e eu até discuti com uma amiga minha porque ela que passou adiante, quando eu vi aquilo...até o (nome do marido) mandou pra ela tirar na hora... aquele empresário... aí "Olha o que a Dilma está fazendo com as pessoas. Aí tem uma foto do empresário que filmaram de manhã, que os empregados chegaram, e ele tinha...

E: ... aquele da fábrica de colchão...

P4: ... eu nem vi direito. Eu sei que na hora eu fiquei brava com ela assim, Aí ela: "Não, mas eu quis dizer... e aí eu disse... "Não, você pode até falar o texto: "Olha o que está acontecendo com as pessoas que estão, né..." Mas não divulgar a foto. Jamais! Você esqueceu que essa pessoa, pode não estar aqui mas tem família? E aí, eu lembro que eu briguei muito com ela, né, porque ela queria me mostrar que ela só fez pra que outras pessoas... Eu falei: "Não, mas as pessoas tem família. Você gostaria de ver alguém da sua família nisso, exposto no facebook. Porque alguém fotografou? A gente sabe... Eu "sinto muito" das pessoas, elas querem saber, quando você conta uma coisa, a curiosidade não é assim em: A) ter ajudado, como poderia ter ajudado, como ajudar o outro... eles querem saber como foi, como foi encontrado, o que aconteceu? Eu sinto muito! Ainda as pessoas querem...

P3: (fala junto) ... detalhes mórbidos.

P4: Detalhes mórbidos, um filme. Elas querem saber... sabe... você viu?

P8: pra depois disso darem opinião, né?

P4: Hã?

P8: Pra depois que souber os detalhes darem

opinião... (falatório)

P4: É! A curiosidade é tanta de saber, e não é de saber o que a pessoa tava sentindo, ou tipo, nossa, como eu posso... eu nunca, nunca ninguém me perguntou assim: Como eu posso te ajudar? Você está pensando nisso? Nunca ninguém me perguntou de amigos ou familiares. O que você está sentindo com isso? Eu posso te ajudar de que maneira? Isso eu senti. Nunca ninguém me abordou assim. A abordagem era: Bom, mas como foi? Mas, como era? Como estava? É horrível, assim. O caixão foi aberto ou fechado? Sabe, assim, aquilo...

P2: Falta de sensibilidade né...

P4: É... então eu percebo na internet, casos, as pessoas vão ler pra...saber...como... esse caso eu fiquei chocada, assim, de publicarem e muita gente compartilhar.

P2: Da baleia azul também, recentemente. Quando as pessoas postavam assim: "Há... dá uma carteira azul pra ele. Carteira de trabalho... para esse jovem que de repente isso não vai mais acontecer" Eu acho que é uma falta de respeito porque o jovem que entra nessa, está deprimido, né, uma carteira de trabalho não vai resolver o problema dele. Então isso...

P8: Bom, eu acho que eu lembro mais um conjunto de reportagens que saiu acho que quando... teve aquele suicídio do piloto do avião, né? Que ele jogou... eu me lembro porque foi assim pouquíssimo tempo, foi quase junto com a morte do meu irmão. E eu acho, o que eu me lembro muito, o que eu acho que também me deixa um pouco cismada, é que eram reportagens até de colunistas da Folha dizendo que aí, que isso aí, que essas coisas, que esse suicídio é plenamente evitável, isso é falta de carinho, falta de amor, falta de não sei o que.... e tipo, eram muitas as reportagens e a gente vê, que culpabiliza todas as pessoas em volta. Como se as pessoas em volta tivessem negado ou virado as costas, ou não tivessem enxergado...

P4: (fala junto) ou não tivesse percebido...

P8: É, mas a gente não consegue ficar olhando pros outros também o tempo

inteiro....

P4: Mas eu lembro também dessa reportagem, também lembro que eu senti...aí quando você passa aí que você começa analisar de outro jeito. Porque eu nem sei se eu não tivesse passado por isso, eu teria falado isso, mas eu ouvi muitas pessoas falarem assim: "Se queria fazer isso, porque não fez sozinho em casa? Porque tinha que levar tantas pessoas inocentes e tal?" De repente você sabe que tá errado mas eu acho que é...

P8: (fala junto) Mas vai saber o que estava passando na cabeça da pessoa, a gente não sabe o que estava passando na cabeça...

P4: A gente tava tão machucado que a gente começava até a entender...Sei lá. É exatamente o que a gente falou, que eu penso e falei aquele dia, pra mim, a dor deles é maior que a minha.

P8: (fala junto) a pessoa está em outra realidade...

P4: A dor do (nome do filho) para mim é maior que a minha, a gente chegou a falar. Porque se a minha fosse tão a que ele tivesse sentindo, teu também teria então falado que não quero mais viver. E em nenhum momento eu pensei em fazer isso comigo. Então, pra mim, eu não consigo passar assim, o que eles fazem que... no momento, eu tenho certeza que eles só não pensam na gente porque a dor é tamanha de algo que nem eu posso imaginar... então, aí que nesse dia que eu comecei também, desse rapaz com as pessoas julgando

P8: (fala junto)... a pessoa já rompeu o laço...

P4:... a não julgar mais. Quer dizer, isso para mim foi uma lição de vida, o que aconteceu comigo. De não julgar. Porque eu também achava que depressão era...a pessoa ah, não quer, sabe, vai... tem que acordar as 5 horas da manhã como eu acordava, então você não tinha tempo para estar deprimido. Hoje eu sinto que eu sou abençoada por eu não sentir nada disso, nem com tudo que eu passei eu não sinto, é lógico, tristeza é uma coisa, a gente sente em todos os momentos, mas não sinto, aí, fico com dó de mim, tinha que, nada... eu não

sinto isso, então não julgar eu acho que essas campanhas....

144 P8: é porque eu acho que olhar a outra situação...

145 P4: (fala junto) tem que olhar com outro olhar que a pessoa está num momento ali...

146 P8: É, eu acho que a mídia, ela trata toda aquela situação dessa forma porque eu acho que ele tinha levado outras pessoas junto. Mas a forma como toda a cobertura foi feita, eu achei muito irresponsável. Que não foi em outras, mas eu acho que naquele momento a cobertura, toda cobertura...eu acho que gente que começou a falar aleatoriamente sobre o assunto e eu acho que por ter esse negócio de ter matado outras pessoas, foi totalmente irresponsável. Eu achei assim. Esse foi o momento que eu achei que os canais de comunicação foram irresponsáveis no tratamento do assunto, assim de em nenhum momento mostrar que, meu, o cara já tinha desligado, ele já não tava...que é quando a pessoa faz isso ela já não está neste plano, ela já não tem mais, ela já perdeu, cortou os laços com as pessoas. Eu acho que isso que...eu acho que esse foi o momento que foi irresponsável, né, da cobertura.

147 E: Vocês lembram de mais algum?

148 E: Como vocês acham que a gente pode começar a falar mais sobre suicídio? Que sugestões vocês teriam para que o suicídio fosse o mais falado do País?

149 P4: Não só do setembro, acho que ter mais campanhas durante o ano. Como teve o aviso do cigarro, enfim... entendeu, ter mais. Não ficar esperando tudo, concentrar tudo, porque eu acho que a pessoa nem assimila. Porque daí ela começa... "Ah, setembro tão falando isso." Ter mais coisas menores, campanhas, coisinhas menores, mas, mais reportagens. Eu acho que a mídia começar a abordar, de uma maneira mais sutil e ir chegando...

150 E: Com mais frequência...

151 P4: Com mais frequência. Não precisa ser tão massivo porque aí as pessoas não prestam mais atenção, só aquele grupo que

		<p>vai prestar atenção, que vai se engajar, vai tá ali de camiseta participando, dando folheto, tentando, mas assim, acho que ter um horário pra divulgar que o CVV está disponível que aí é um órgão nacional. É uma coisa nacional. Então, ter uns segundos ali na TV... a gente tem tanto segundos ali gratuitos pra falar de tanta coisa, porque não alertar que o CVV está aí. Acho que pelo menos a pessoa teria um lugar seguro pra pedir ajuda. Colocar que é ali que você vai ficar. Eu acho que fica.</p>
	152	E: Fica 24 horas...
	153	P4: 24 horas eu sei, mas que fica o sigilo.
	154	E: Sigilo, sim.
..Dúvida sobre o CVV	155	P4: E se a pessoa liga e fala que vai cometer? Pode? É aberto um chamado pra polícia, não?
..Atendimento sigiloso	156	P5: A não ser que ela peça ajuda. Se ela falar... eu já fiz o ato e estou precisando de ajuda. E ela passar o endereço... aí você pode. Se ela falar... pois não tem identificador de chamada.
..Como funciona o CVV	157	P4: Então mas eu acho que uma coisa interessante seria isso, ter espaço, na mídia, principalmente TV que atinge muita gente, de todas as idades, porque a gente está aqui falando se jovens... mas que as vezes não vai ver tv aberta tanto, mas a gente está falando de pessoas de mais idade também que está aí sozinha em casa, pensando, e aparecer, porque eu não sei, mas eu acho que se eu perguntasse para a minha avó ela não sabe do CVV. Se ela.. então eu acho que devia ter mais campanhazinhas.. mini coisinhas assim, com esse número disponível. (54:45)
..O tratamento é caro	158	P3: O que eu acho que também poderia ter, faculdades de psicologia que abrisse ao público porque é muito caro um tratamento, hoje. Um psicólogo, psiquiatra, acho que poderia ter mais faculdades, aí, atendendo o povo em geral e... Acho que ajudaria bastante.
	159	E: Se você conseguir pegar essa demanda, porque você começa a falar, você gera demanda, né? E daí, pra onde vai essa demanda? Não é? Se você falar... observe, converse e encaminhe para o tratamento,

..O CVV pode ajudar	160
..O papel do CVV	161
..CVV como pronto socorro?	162
..CVV não é terapia	163
..Dificuldade das pessoas pagarem trat:	164
..Local onde as pessoas conseguissem	165
..CAPS são deficientes	166
..CAPS são deficientes	167
..Tabu do suicídio e da morte geram afasta	168
	169
	170

mas pra onde?

P4: Procure ajuda... Tem o CVV se a pessoa quer...

P3: Mas o CVV é atendimento só telefônico

P4: Mas pega o urgente, mas ele poderia também... se tivesse mais locais, se a pessoa pedir ajuda, falando assim: ""Ah mas eu não tenho dinheiro, eu não tenho como ir ao psiquiatra, eu tô me sentindo mal" Aí ter publicamente um lugar pra encaminhar.

E: Mas eles tem, o CVV, eles tem atendimento pessoal. Só que ele é pra aquela crise emocional. Você não pode fazer dele uma terapia. Não tem um acompanhamento para você ir sempre com a mesma pessoa... a formação é outra, né.

P3: Eu acho que isso seria muito interessante: um lugar onde as pessoas pudessem ser atendidas porque é muito caro e quantas pessoas podem arcar com isso?

P1: Aqueles, é... CAPS, são deficientes né...

E: São...

P1: Não dá conta da demanda...

P9: Eu endosso tudo o que foi falado, assim, em relação a esse trabalho como aqueles casos quando a pessoa já está na iminência de. A divulgação do CVV e outros lugares que as pessoas podem buscar ajuda, facilitar o acesso né, porque muitas soluções são caras, não são acessíveis mas, a minha experiência pessoal é que é assim: toda vez que a gente fala de suicídio, ou morte, existe na nossa cultura, em particular, um tabu grande. Então gera uma rejeição, gera um afastamento. Então assim, eu, não sei. Eu tenho tentado...eu imagino, assim: um caminho que pode ajudar, é a gente falar das emoções, e que a falta de diálogo, não só assim como você está na crise aí você ligar pro CVV, mas a falta de você, por exemplo, de poder chegar pra um amigo, ou um parente e conversar sobre um assunto difícil é que lá na ponta..., vai... é um dos casos de... não é?

E: Sim

P9: É, mas um dos casos é esse, assim, que a pessoa não tem com quem falar e isso acho que é cultural, eu acho que isso eu

acho que tem a ver com prevenção de suicídio e eu acho que aproxima as pessoas, porque tem a ver com todo mundo, não é só aquele caso...

E: Quer dizer, você tem uma campanha, por exemplo, focada em acolhimento, em diálogo, que a gente estava falando em prevenção em saúde mental, não está falando exatamente de prevenção do suicídio, mas que automaticamente uma coisa que vai levar a outra. Você promove saúde mental você diminui o número de suicídios...

P10: E você capacita os profissionais, né? Que nem a gente vê...a gente já ouviu relato as pessoas que tentaram que eles não tiveram o atendimento adequado, né? Então, acho que assim, nem aquelas pessoas que teriam o papel de acolher não estão preparadas, imagina outros seres que assim, né? Na profissão, isso não vai saber mesmo. No seu meio, você talvez tente por amar as outras pessoas com quem você convive, mas acho que a questão de capacitação, que nem, de universitários, mas a questão, tipo, a polícia, os médicos, entendeu? Acho que em vários, assim. Vários profissionais que precisam estar um pouco mais capacitados para lidar com isso né, então como que a gente consegue?

E: Mas será que por exemplo, na universidade, seja ela de qualquer assunto que for, se tivesse um programa de conscientização, de saúde mental, isso poderia funcionar? Por exemplo?

P7: Também..

E: Por exemplo, numa faculdade de engenharia?

P10: Não, não. Eu acho que tem que ir primeiro naqueles que tem o assunto mais relacionado. Por exemplo, a disciplina religião, sério, no colégio. Todo mundo... tipo, não vai na aula, trata de qualquer jeito, joga papel no ar, entendeu? Porque nem todo mundo que tá ali se identifica com o tema. Então, por exemplo: talvez se começar com os cursos que tem uma relação, um pouco mais, né? Talvez os médicos, os psicólogos,

P4: (fala junto) Os recursos humanos... acho que eles tinha que ter mais...

P10: (Continua falando junto) na área de recursos humanos.....enfermagem... assim, você tem uns que teoricamente são os mais... não tem, imagina uma pessoa de direito, engenharia....

P4: Uma pessoa chega lá para você... tô com depressão, tô mal ou tô me sentindo triste... Se você não tivesse passado por isso ia passar...

P7: Sobre essa questão, eu acho também, existe um universo a ser explorado e esse contingente é que pode ser a chave pra gente derrubar essa barreira. Eu percebo, até nas recentes reportagens que eles não aprofundam sobre a dor dos que ficam. Fala do luto, fala da morte, fala do suicídio mas não aprofunda a dor dos que ficam. E se estatisticamente é uma média mínima de pelo menos 6 pessoas pra mais, que é afetada pra cada suicídio. E nós temos suicídio a cada 40 segundos. Nós temos um contingente da população expressivo e que certamente são de diversos perfis socioeconômicos e culturais e que cada um atue e dialogue no seu meio e que poderia ser um grande formador de opinião e poderia ser um grande parceiro pra desfrutar a consciência afetiva da sociedade como um todo. Então nós somos poucos, nós somos é episódios....episódios. Se a cada 40 segundos tiver uma média de 6, no mínimo... então nós somos apenas 1%, 2%,3%, acho até que eu estou sendo muito

E: O P7, deixa eu te perguntar uma coisa. Você acha que a mensagem ela deve ser, por exemplo: Mostrando a dor dos que ficam ou, a união da dor dos que ficam pode ajudar a fazer coisas diferentes?

P7: Vou tentar. É que eu tenho uma dificuldade...

E: Mas você entendeu o que eu te perguntei?

P7: Entendi.É que eu...veja bem, Você me desculpe, com o maior respeito mas eu tenho uma dificuldade... eu... eu fiquei ouvindo pacientemente mas não entendi nada do que você falou, que eu tô tentando

sustentar a ideia...é uma dificuldade. É uma limitação minha. Eu adquiri isso desde a primeira separação, se agravou na segunda e agora com esse baque... então, eu não consigo... eu fiquei "mono". Então, depois eu quero ouvir o que você falou pra tentar contribuir. Mas então, esse contingente, deve ter um percentual, não sei quanto, vamos chutar 10,20% de mil, 2 mil pessoas, 3 mil pessoas, são milhares de pessoas que tem um status sociocultural e um perfil, inclusive alguns devem ser psicólogos, profissionais de saúde, aqui mesmo nós temos profissionais de saúde que são enlutados, né? Enfim, e que somem a esses dados, diferentes faixas etárias em que, se a gente divulgar, grupos de enlutados de instituições como o CVV, o Vita Alere, etc, parece que tem outras também. Que fazem esse trabalho nas diversas cidades, nos conglomerados urbanos maiores, pelo menos, e procurar fazer parceria com empresa, para atacar massivamente divulgando. Porque, o que ocorre? Por ser massivo, todo mundo, o familiar, "Não, olha tem isso aqui." "Tem esse aqui, não sei aonde tem um grupo". Fim de semana, durante a semana, vai lá, alguém vai lá, vai procurar saber. Então, se a gente conseguir manter, não de forma episódica mas, assim, constante, que existem esses centros, esses grupos que trabalham com a dor dos que ficam. E não só dos que ficam, tá? Daqueles que estão lidando com alguém que tá tentando e ainda não consumou e a pessoa tá sofrendo... ou até mesmo alguém que tentou e não conseguiu ele mesmo... mas assim, eu acho que se isso for feito, o que vai ocorrer? Informação é poder. Então, as pessoas sabendo que isso existe... eu mesmo só soube porque alguém que era enlutado e era psicólogo que soube, tal. Porque eu sou mais ou menos conhecido, que é era a irmã de uma colega de dança que me avisou e eu fui conhecer você e a Dr^a (nome). Mas assim, eu ia ficar ao Deus dará por que... por exemplo, os alcoólicos anônimos tem o Anon para os parentes, o AA. Então eu acho que essa massividade de divulgação, informação

..Criar protocolo de encaminhar para grupo

..As pessoas experienciarem se é bom

..nem todos precisam sair do anonimato

..Multiplicadores de opinião

..Um salto pra mudança

..Impactar pela rede social

..Grupo como fonte de apoio habitual

..Ter grupos semanais

..Cidadãos fazendo mudança

..Aumenta demanda e encaminha para

é poder, eu repito, eu acho o ponto de partida. Porque a via desse porto seguro pra acolhimento é... e sendo massivamente divulgado, até mesmo os profissionais de saúde colocar até como um protocolo, protocolo, encaminhar, ou pelo menos dar as indicações das opções disponíveis para procurar. Porque, o que vai, quando a pessoa chega, ela pode até não continuar, mas ela já foi e sabe como é, e tal. E aí vai ter um contingente que vai abraçar, de alguma forma. Não digo que vá abrir mão do anonimato, que vai fazer... mas vai fazer pelo menos isso que ele está fazendo e muito mais. Se o cara é um universitário, ele vai começar a conversar com pessoas do meio universitário. Se ele é um professor, professor é um grande formador de opinião, se ele é um profissional de saúde, ou é estudante da área de saúde, enfim... eu acho que isso seria um grande salto. Um salto pra mudança. Trabalhando com a informação. Eu acho que aí, as pessoas, cada uma hoje em dia, ainda mais se for mais jovem ou de meia idade, usa muito a rede social. Então vai impactar. A pessoa, muitos deles vão fazer disso um hábito, um hábito mensal, semanal, que seja e aí de tá indo lá. E eu acho até que deveria ter, além das reuniões mensais, alguma coisa semanal. Algum mecanismo de acolhimento, semanal... Porque a pessoa esperar um mês, as vezes a pessoa já esqueceu. Então, semanal deveria ter. Enfim, eu acho que essa lógica, ela vai nos trazer uma grande parceria. Uma grande parceria de cidadãos que vão cumprir esse papel de reproduzir as suas realidades, fomentar discussão e assim fazer a mudança, creio eu. Mas desculpa, agora o que você falou, por favor.

185 E: Você me respondeu, respondeu...

186 P7: Desculpa, viu?

187 E: Imagina... eu que peço desculpas de interromper sua linha de raciocínio.

188 P2: Aí a gente está falando de uma linha de proteção: mídia, polícia que tem que saber o que fazer na hora H, os médicos, psicólogos, psiquiatras, a família... é tanta coisa... é a demanda que vai aumentar e a gente precisa

de pessoas para onde? Mesmo que elas falem “ok, aceito, preciso de ajuda”. A gente faz o que? Tá dando um nó na minha cabeça. É muita coisa ao mesmo tempo. A gente precisa de muita gente do lado da gente eu não estou conseguindo entender como é que a gente vai conseguir amarrar uma coisa à outra e aí...

Que você possa conversar entre eles, então essa é a filosofia dessas palestras. É apresentar e tudo, falar da família que necessita e tal, mas principalmente para que ela possa, sentir nesse amigo alguma coisa. Que ninguém vai falar mas sempre tem alguém que chega para uma pessoa e fala “hoje eu to triste, to isso, aquilo...”. Então a pessoa começa a despertar e saber, pelo menos, ouvir. Tá certo. Essa é assim, o ponto chave. E o outro foi o atendimento, hoje está com 4 psicólogas porque a demanda é muito grande, estavam falando que é CAPS, é isso, e você não consegue é efetivamente, e até o CAPS estaria mandando para lá, porque eles não tem como atender todos, tal.. então assim, a gente faz aquilo que pode né, sabemos que precisamos fazer além disso, mas é um começo, é um focozinho aqui, outro acolá, como ele falou, então se você tem vários focos desses, percebe, e começa a se expandir, mas tem que começar né, uma coisa de cada vez.

P10: Eu penso, por exemplo...a gente tá indo cada vez mais pra uma era mais digital, né, e eu lembro que quando eu pegaram o Laptop do meu irmão, tava lá no google pesquisas, né, de como se matar, depressão, bipolaridade. Então acho que é assim, só que naquela internet, black internet, underweb, que ninguém consegue rastrear. É uma internet que, né? Acontecem várias coisas ali que eu nem sei, com certeza tráfico, diversas mil coisas... Eu acho que pessoas que acham que às vezes pensam isso, talvez elas façam algumas pesquisas, acho que todos nós. A gente abre uma vez por dia o Google, né, é assim como acho que o Google usa a rastreabilidade de dados pra certas coisas e a gente usa, né, eu acho que a gente poderia usar talvez pra isso também. Por exemplo, quando você vê que tem uma pessoa, um computador, um aplicativo ou algum celular que tá procurando... Por exemplo, se alguém escreve "como se matar", não é possível que a pessoa não está pensando. Talvez não pra ela mas assim...alguma coisa de "como se matar".

Então assim, eu não sei se tem como a gente atuar porque as vezes... que nem, eu fui pesquisar, porque como o meu irmão tinha pesquisado, mas eu pesquisei numa internet normal, então se fizesse uma intervenção comigo, que eu estava fazendo uma pesquisa. Então eu acho que essa questão de rastrear o que as pessoas procuram.... a gente vai rastrear uma bando de idiotice? Que a gente use talvez pra causas assim, graves mesmo, porque tudo nosso é rastreado, entendeu? Todo mundo sabe tudo da nossa vida, hoje. Então, será que não tem como a gente usar as redes pra gente entender e aí pegar algumas palavras chaves de tipo há... ou se aquele computador, aquele celular vive procurando aquilo. Ou eu até acho que nem deveria aparecer na internet com a resposta da pergunta "como se matar", porque existe. Se vocês procurarem... não sei se vocês já procuraram...entendeu? Tudo bem, nessa internet que não é rastreada, e assim, eu nem sei quem faz a gestão disso. Acho que é uma coisa que sempre vão burlar e talvez sempre exista. Mas a internet normal, talvez eu não sei se deveria ter a resposta para isso. Ou tipo tomar chumbinho, sabe, acho que tem algumas ideias, que tem na internet hoje, que eu não vejo necessidade de existir porque não vai gerar nada bom. Então acho que a questão disso talvez porque todo mundo vai sempre no Google e talvez através do Google você é rastreado, eu sei que o facebook ele começa a monitorar também o seu comportamento à respeito dos seus posts e tal, e o face tem algumas coisas que eles começam a monitorar o que a pessoa está fazendo... então, como hoje a gente está na era bem digital, e todos nós, teoricamente, temos um celular, que não é todo mundo mas que, enfim, talvez também tenha que ver por aí né... não sei se o mundo digital consegue ajudar a gente, já que também atrapalha, né? Que a gente use ele de uma forma inteligente pra entender o comportamento humano, ou conseguir...ou por exemplo, digitou lá "como se matar", que apareça um negócio por exemplo: O CVV,

195
196
197

..Depoimentos de pessoas

..Depoimento de quem já pensou

você está triste, não tente...eu sei lá.... não sei...

E: Agora aparece. Quando você põe no Google "Suicídio", aparece o resultado de busca e aparece o número do CVV em cima...

P7: Ai, que interessante...

P10: E outras coisas, que eu acho que ajudam, são também depoimentos de pessoas que passaram por isso, por exemplo, tem aquele Nicki... e eu não sei falar o sobrenome dele... é um cara que não tem braço e pernas, ele para mim assim, eu assisto os vídeos dele, acho que semanalmente, o mesmo, sempre faço isso, porque eu olho a história dele e eu já li vários livros dele e ele fala que ele já tentou, que ele tinha pensamento suicidas, etc., etc. Eu acho que histórias que nos inspiram pro bem, talvez ajudariam as pessoas porque as palestras que ele faz, por exemplo, em colégio, você vê vários adolescentes chorando porque com certeza eles se identificam com a história em algum momento do depoimento, né, que ele faz dos sentimentos, as coisas que ele viveu, então, assim, a história dele é impressionante. Eu acho que o trabalho que ele faz é muito incrível porque ele fala de suicídio e eu acho que as pessoas acabam tendo um pouco de empatia, pela história difícil que ele tem. Então, e se a gente tivesse histórias herói? Heróis, assim, pessoas referencia, sabe, de superação...e assim, histórias reais e não pro cara ficar famoso e tipo aí, sabe...eu acho que tem que ser uma coisa humana. Pra mim ele é maravilhoso e ele fala muito de suicídio, de bullying e eu tenho certeza que os adolescentes e as crianças, eu também assim me identifico e é muito bonita, a história dele. E aí ele trás a mensagem de Deus. E aí é que Deus é uma coisa muito subjetiva, né, que cada um... mas eu acho que tem histórias, como a dele, que eu acho que inspiram. Tipo é possível vencer, que realmente a história dele é bem... quando ele fala, tem uma hora que ele fala assim, que ele queria que alguém falasse que ia ficar

..Depoimentos de pessoas
..Difícil depoimentos de pessoas que te

..Quem tentou não se sente a vontade
..Quem tentou não se sente a vontade

..Canais de TV investindo no tema
..Depoimento de quem já pensou

198
199
200

201
202
203

tudo bem, mas como, se todo, ele não conhece ninguém que não tenha braços e pernas na verdade tem mais uma criança que chama Daniel que nasceu depois, né, quando você se coloca no lugar dele, realmente, não tem um ser humano na face da terra que passou pelo o que o cara passou pra poder falar "Olha vai ficar tudo bem" eu sou um exemplo. Então eu acho que essa questão, ele também procurava um exemplo, entende? Então eu acho que a questão do exemplo, do tipo as pessoas falarem: "Olha, passei por isso mas hoje eu estou bem". Ter depoimentos, tanto de pessoas que ficaram da família e que são os enlutados pra criar empatia de outras famílias, como pessoas que tentaram. Porque você não vê muito depoimento de pessoas que tentaram. Até no nosso grupo quando alguém vai, é interessante você ouvir...

P4: Mas a pessoa não sente à vontade...

P10: Exato porque falar, é só...

P7: Vai ter. Por causa da (nome de canal de televisão). Vai ter 3 jovens que tentaram o suicídio que vão participar agora do filme que eu vou estar participando. Porque os produtores me falaram. Eu sou o enlutado mas tem 3 jovens, acho que de 20 e poucos anos que abriram mão do anonimato, na condição de terem tentado o suicídio e vão relatar suas histórias. Eu acho que são 2 rapazes e 1 moça ou vice-versa. Eu não sei mais detalhes, mas vai ter. Vai ter.

E: Quer dizer, histórias verídicas...

P7: Verídicas. Reais. (01:17:58)

P9: Sim, eu acho que uma coisa que ajudaria, seria se as campanhas fossem voltadas para pessoas comuns, todo mundo, para capacitar a pessoa pra melhorar o diálogo e falar de momentos de tristeza. Ao mesmo tempo, passar informação de que tem um certo ponto de que aí eu ? e vou amigo. Já foge da minha alçada, puxa será que já não é hora de... podia procurar o CVV, um psicólogo, será que não é hora de tomar medicação... se isso fosse parte do diálogo comum, eu acho que assim, é, elas

..Pessoas não tem com quem conversar

..Saúde mental

..Procurando ajuda com o padre

..Não sendo acolhida pelo padre

teriam um alcance maior. Que a campanha não fosse voltada pra.... o que eu sinto de grande dificuldade é que as pessoas não se identificam com as outras quando falam... a não ser quem passou. Então assim, é, a maneira de evitar esse impacto, né, nós estamos falando de um tema que na nossa cultura é tabu, seria assim, falar sobre a emoção da tristeza e da importância de você poder conversar com o seu amigo, com a sua família quando você está triste. E aí eu acho que uma boa parte, isso é a minha referência, quando eu estava no CVV, uma boa parte das ligações que eu recebi, era isso. Só que elas vão se somando até chegar naquela gota d'água. A pessoa nunca tem com quem falar sobre nada, quando ela está triste, e um dos casos é isso da gota d'água. Outros não. Existe um problema de saúde mental. Mas eu acho que se todo mundo fosse mais preparado pra conversar, no cotidiano, sobre assuntos de tristeza, e as pessoas soubessem: "Bom, até aqui, eu posso ir como amigo. A partir daqui seria legal, talvez, você procurar um profissional, ligar pro CVV..." Eu acho que a gente iria pra um lado que aproxima mais e cria menos resistência.

204

E: Então olha, a gente está falando dos locais onde poderiam ter essas informações. A gente tava falando de rede social, de televisão, de escola, de universidade, de grupos de ajuda. A gente está falando em mensagens: de superação, de quem perdeu, de pessoas que tentaram e superaram e tem uma mensagem positiva para passar, de tristeza, né, falar sobre a tristeza, onde de procurar ajuda, o que identificar.... O que mais? Que outras mensagens que vocês pensam que podem ser faladas.

205

P3: Eu a muito tempo estava com uma tristeza muito grande e fui procurar um padre. Por incrível que pareça, não fui acolhida: "Olha você vai me desculpar mas eu não tenho tempo. Eu só posso confessar tal hora, se você quiser." Você vai ter 5 minutos para se confessar, né? Isso é igreja católica.

206

P7: Não tem vocação esse padre... deus me

..Igreja evangélica acolhe bem	207
..Frequentava a igreja católica	
..Se decepcionando com o padre	
..Profissionais a disposição (cvv católico)	
..Profissionais a disposição (cvv católico)	208
..Acreditando que a religião previne suicídio	209
	210
	211
	212
	213
..Pessoas que se acham psicólogas	214
	215
	216

livre...

P3: Mas olha, É a maioria...Na igreja evangélica eu não sei como é que está, pelo jeito eles acolhem muito bem, mas a igreja católica, eu tive essa experiência e era uma pessoa fervorosa, frequentava.... Aquilo me decepcionou tanto, que eu continuei praticando, mas essa decepção é quanto aos padres. Acredito que não sejam todos mas me decepcionei muito. Então eu acho que isso seria uma grande ajuda você encontrar uma psicóloga, psiquiatra, um padre eu acho que a grande ajuda é essa. São profissionais que estariam ali à disposição pra isso.

P2: Os líderes religiosos, de repente...

P3: Os líderes religiosos, porque eu acho que a única coisa que prende pra você não cometer o suicídio é a religião. Você fala: "Não... não é nem pensando na família, é pensando na religião.

P1: O conselho de psicologia devia fazer uma divulgação na, assim, acho que a gente falou isso na vez passada, que se você vai procurar um psicólogo já pensa que é, tá doente, que a pessoa é louca...

P8: Que é louca

P1: então é tirar esse né, acho que o conselho de psicologia devia fazer campanha...

P3: psicofobia...

P8: É, tem duas coisas né, para mim, tem o pessoal da psicologia e as pessoas que acham que todo mundo é psicólogo. Também tem essa também. Eu acho que aí tem, eu ouço tantas coisas, assim, das pessoas. A pessoa leu algum folheto, alguma coisa... tem isso também. Que parece, que, das pessoas até entenderem também, como ele falou. Tem aquilo que pode ser acolhido por amigos e tem a gente saber detectar o momento que.. olha... que a gente precisa... aqui a gente já não dá conta e precisa ajudar aquela pessoa a saber a quem procurar... acho que isso é importante...

P9: Principalmente a pessoa próxima... que pode ajudar essa família...

P8: Porque a gente também não dá conta de tudo... as vezes a gente nem dá conta da

217

gente...

P1: Por exemplo. Igual o conselho de engenharia faz campanha, de arquitetura, e assim vai, né... de enfermagem, de... eu vi até a pouco tempo, de terapia ocupacional, tudo... fisioterapia, e o conselho de psicologia poderia também entrar nessa né, está sempre, agora... acho que foi no Fantástico, no domingo, no Fantástico, é... aquele que... não se faz uma obra sem consultar um profissional, né, o que que acontece... não tem um quadro assim... a porta que não abre, sei lá... então fazer uma campanha numa área que fale sobre procurar o profissional adequado né.. e acho que a psicologia poderia também entrar nessa de...

218

P9: Eu concordo com o P1, assim, disso, existe um estigma de quem procura um psicólogo tem algum problema, mas eu acho que tem um lado que podia ser explorado porque eu já vejo também, em algumas situações que a pessoa entende, assim, procurar uma terapia como autoconhecimento. Também tá crescendo... é pequeno mas acho que... existe esse outro lado que é um lado positivo, saudável. Acho que poderia ser mais divulgado, isso.

219

P10: Mas tem isso pode haver uma autoajuda, curso de psicólogos, palestra motivacional, cursos onde as pessoas vão para não sei aonde, passar o final de semana pra ficar sozinho e encontrar o seu eu, meditação, Yoga... A humanidade está passando por isso. Eu acho que a gente se perdeu e a gente tá tentando resgatar o EU, e talvez quando a gente voltar a ser mais humano, se importar um pouco mais em como a gente se relaciona, talvez ajude, né, porque, as vezes só um: "Oi, tudo bem?", um "Obrigada", ou um "Como você está hoje?" Às vezes isso, pronto, já fez o seu dia, né? Ou alguém te manda uma mensagem você fala: "Ah! É por isso que vale à pena viver", entendeu. São as diversas formas de amor. Então, eu acho que quando a gente voltar a resgatar o eu, talvez isso, né, ajude a gente acolher as pessoas porque acho que não vai ter profissional pra todo mundo todos os

	220
..Estigma da doença mental	
..Uso do termo doente mental	
..Suavizar o termo	
..Estigma da doença mental	221
..Uso do termo doente mental	222
..Estigma da doença mental	223
	224
	225
..Mensagens passadas por perfis variados	226
..Mensagens passadas por perfis variados	227
..Mensagens passadas por perfis variados	228
	229
..Sem ser professoral	
..Autoridade no assunto para aqueles q	
..Ouvir uma pessoa como ele	
..Ouvir de quem passou	
..Pessoas tem resistencia a autoridades	

dias mas, se cada um fizer um pouquinho e ter boas relações e aí é assim, é difícil, a gente trabalha com isso todo dia isso vai ajudar, também...

P2: E o estigma de "Doença mental". Que quando a gente fala em doença mental entra depressão, ansiedade, entra tudo isso. Aí a pessoa fala: "Nossa, então eu sou doente mental" Não como mudar, suavizar esse conceito? Esse termo? Porque a pessoa aí não aceita esse termo porque...

P7: Transtorno? Chamar de transtorno...

P2: Não sei. Mas assim... Doença mental? Meu Deus, eu sou um doente mental? Não! É difícil a pessoa... para a pessoa assumir...

P7: Transtorno, talvez. A palavra mais suave...

P2: É.....

E: A gente está falando das mensagens, da forma, dos locais. Aí fiquei pensando: Por quem que essas mensagens poderiam ser passadas? Vamos imaginar que tem lá alguma coisa na TV, tem alguma coisa, é por um jovem falando...ou será que vai me tocar mais se for uma pessoa mais ou menos da minha idade ou se for...

P4: Variado...

P7: Vários perfis...

P10: Diversidade... tem que refletir a sociedade...

P7: E não pode ser professoral, não pode... porque por exemplo, se for um profissional de saúde categorizado vai ficar professoral... Você, por exemplo, impõe, impõe autoridade. E aí sim... para o segmento, (risos). Autoridade... sim, porque você tem um título...tem um reconhecimento e tal. Então, quando vai falar, aí, é pra aquele contingente que busca uma informação e quer ouvir uma autoridade no assunto. Então ele vai, então serve a esse fim, então agora, existe um outro contingente que não quer ouvir, é, quer ouvir, as vezes, uma pessoa como ele, esse...eu também já vi alguns dele, esse que não tem os braços e pernas, esse camarada, ele até pode ter o tom profissional também mas acontece que ele vive a realidade, então aquela resistência que muita gente vai ter à pessoa que é autoridade do assunto. Porque

a pessoa, ela, na fragilidade dela ela precisa, as vezes, de ver outra pessoa frágil, uma outra pessoa que chora, que dói, que fica com a palavra embargada pela dor que está sentindo...então que é um igual, que é um par...

E: Alguém que ela se identifica...

P7: Parecido com ela, um par....

P10: E essa eu acho que é uma pergunta para se fazer para pessoas que já tentaram, porque assim: porque elas desistiram ou quem são referencias para elas, ou por exemplo, quem elas ouvem.

P4: Muito bom isso

P10: Entendeu? Acho que pessoas que já tentaram são excelentes pessoas pra responder, assim: O que te ajuda, aonde você vai, quais são as mídias que te atingem, o que você ouve, o que você acha do tipo "ah, isso é uma porcaria, só tão falando porque tão cumprindo o protocolo"... então acho que eles podem responder essa pergunta, melhor ainda...

P7: E uma pessoa dessas, por exemplo, talvez não tenha um coração aberto para ouvir alguma autoridade sobre o assunto, um psicólogo, alguém institucional, mas, não vai ter a resistência se vier um de nós, assim, alguém que não é nada de mais, e que é o um como ele, que também tá sofrendo e que até também pensou em suicídio, e que de repente tá... na mesma faixa etária, ou alguma coisa assim, né, então aí, é isso.

E: E vocês acham que essa consciência pública influencia a consciência individual?

P10: Não tem como

Vários: Sim

E: Não, só tô checando...

P7: Mundial, você falou?

E: Individual

P7: Ah! Individual

E: Se essa visão que o público tem, se essa visão que a sociedade tem do suicídio, da prevenção do suicídio, se ela influencia a pessoa tanto a buscar ajuda, a não buscar ajuda, a falar, a não falar, ir num psicólogo, ir num psiquiatra...quer dizer, essa

..Quase não existe consciencia individual	244
..As consciencias sao juntas	245
..As consciencias sao juntas	246
..As consciencias sao juntas	247
..As consciencias sao juntas	248
..Somos influenciados por tendencias	249
..Somos influenciados por tendencias	
..Forma de ser aceito	
	250
..Falando sobre o suicidio para outros	251
..Falando sobre o suicidio para outros	252
	253
..No início é difícil de falar	254
..Pergunta sobre se ele fala logo no início	255
	256
..Para uns sim, outros não	
	257
..Já ouvi falarem que quem se mata é fraco	258
	259
..Reações ao quem se mata é fraco	

sociedade ela tem essa influencia dentro do comportamento do indivíduo.

P10: É que a consciência individual, quase não existe, eu acho na minha opinião. Acho que os seres, a gente não tem uma consciência, assim...a gente nem se conhece pra poder assim, não se deixar influenciar.

E: Ainda mais separar...

P10: Eu acho que é uma coisa assim, uhu, tudo junto...

P8: Mas é que não é uma coisa que vai ser 100%...

P4: Não, nada vai ser 100% mas eu acho que...

P7: Tendências né, nós somos influenciados por tendências, modas e etc. Quer dizer, a gente acha que é indivíduo mas uma boa parte de nós é acomodação com outras coisas que outras pessoas também aceitam. Que é a tendência, a moda...então eu aceito que eu tenho que usar calça, camisa, enfim, essa coisa, então de repente, isso não é uma decisão minha mas é a forma de como eu vou ser aceito.

E: E a forma como a sociedade, as pessoas encaram o suicídio. Toca vocês? Vocês se sentem tocados pela forma como a sociedade encara o suicídio. Influencia vocês nos seus atos? Por exemplo: Quando alguém vem e pergunta do que a pessoa morreu.

P7: Eu pego e falo...

P1: A gente também já não esconde mais...

E: Sim, hoje em dia vocês falam?

P1: Mas eu acho que pra quem tá ainda no início...

P7: Você fala no início, no primeiro instante?

P8: Eu falo pra algumas pessoas pra outras não, assim como eu falo que uma pessoa querida que morreu de câncer, eu falo pra uns e não falo pra outros... quer dizer, eu falo para quem...

E: Por exemplo, como que seria isso, né? Está uma roda de pessoas falando que quem se mata é fraco. Isso é uma visão da sociedade...

P7: Tem uns que falam isso para mim...

P4: Eu se hoje em dia estiver em uma eu falo.. Porque, você já passou por isso? Como é? Qual é a experiência que você tem? Como

..Reações ao quem se mata é fraco	260
..No começo não dá para falar - sensível	261
..Dá para falar depois de um tempo	262
..Consequencia	263
..Perdi amizades pela falta de consciencia	264
..Consequencia	265
..Falando sobre o suicidio para outros	
..Outros sendo inconvenientes	
..Pessoas não pensam no que falam	
..Pessoas não pensam no que falam	266
..Outras mortes são acolhidas	267
..Tia falando outra causa de morte	268
..Curiosidade da morte	
..Pessoas começam a contar sobre outras	

..Reações ao quem se mata é fraco

P2: Para a defesa né...

P4: É... mas em outras épocas não. No primeiro momento eu acho que você fica muito sensível, que você não sabe nem que tem que falar, né? Mas depois... você começa né...

E: Vocês já passaram por situações onde essa falta de consciência publica e individual machucou vocês?

P7: Machuca!

P4: Nossa! Eu passei muito. De perder amizades...

P7: O fotógrafo que foi lá apresentar os trabalhos de formatura da minha filha, a que está viva né... mas aí no final ele disse "Mas e então, a formatura da outra, tem aqui... mas cadê ela?" Aí eu olhei.. Minha filha? Morreu. E ele: "ah! morreu, é? Do que ela morreu?" Minha filha se suicidou. E ele, ele é tipo japonês, eu não sei, talvez pela formação e tudo, "Ah, mas suicídio, a pessoa, ela... tem religião até que ela não é nem enterrado junto." Aí começou então a falar... meu deus que inconveniente, e eu olhava para a minha filha, e eu fiquei olhando para ele, e olhava para a minha filha. Até uma hora ele viu que não tava fazendo "feedback" né. Aí... vou voltar...quer dizer então as pessoas recebem o impacto e começam a botar para fora qualquer coisa e né, não pensa no que está falando...

P8: Mas isso eu acho que é pra qualquer tipo de morte. Não sei..

P3: Acho que não... Eles acolhem tanto todos tipos de morte, sabe? Na outra vez...

P8: Eu tive essa situação de por exemplo a minha tia sair dizendo que o meu irmão morreu de um ataque fulminante. Um ataque cardíaco. E eu sentei numa mesa de uma pessoa que eu não via há tempo e ela virou assim : "AH! É o seu irmão morreu de um ataque cardíaco fulminante, né?" Eu olhei pra ela e falei assim: "Ah sei lá, né. Se te falaram isso deve ser, né?" Aí ela começou a rir e me contou de umas 5 pessoas que tinham morrido de ataque cardíaco fulminante com 10 anos, com 20 anos, com 60 anos... e as pessoas fazem isso....

	269
	270
	271
..Mas não julgaram o seu irmão...	272
	273
..As pessoas falam qualquer coisa	274
..Pessoas começam a contar sobre out	
..Pessoas sem noção	
..Pessoas não sabem o que fazer quanc	
..Sem saber o que fazer é natural	275
..Pessoas ficam sem ação ao saberem	
	276
..Pessoas começam a contar sobre outras	
..As pessoas falam bobagens sobre a r	
..Já ouvi que quem se suicida é cova	277
..Ficando sem entender o porque da	
..Pessoas tendo reações agressivas :	
..Pessoas tendo reações agressivas :	278
..Pessoas tendo reações agressivas sol	279
..Falando que vai em grupo de suporte	
..Amigo falando para ele não se envolve	
..Entendendo a agressão como mecanis	

P3: Mas não julgaram o seu irmão...

P8: Então...

P3: Há, se ele teve um ataque cardíaco... e por causa de...

P8: Mas ele não morreu de ataque cardíaco...

P3: Sim, mas não foi isso...

P8: Sim, mas as pessoas falam coisas. Elas falam qualquer coisa. De quando eu estou com a minha mãe no cartório pra registrar o óbito o cara fala assim: "Ah, sabe que morreu também essa semana?" Um dia depois que o meu irmão morreu falaram isso pra minha mãe. As pessoas são completamente sem noção. Eu acho que no suicídio talvez as pessoas ficam, eu não sei se julgam ou ficam mais sem saber o que fazer e fica falando...

P7: Sem saber o que fazer é uma reação normal... eu já vi reações, as vezes a pessoa vai perguntando, ah e tal... morreu, e você fala e a pessoa, bum. Fica todo mundo sem ação.

P8: É que com outros tipos de morte a pessoa sabe o que fazer porque conhece alguém, porque não sei o que...aí eles começam a falar essas coisas, de... uma coisa que leu, lá, e começam a falar essas coisas como falaram pra você. As pessoas falam muita bobagem...

P9: Isso que você comentou, né, que quem se suicida é covarde, é o que eu ouvi, assim. De uma pessoa próxima, então eu tive essa experiência e aí eu tive assim, primeiro eu fiquei sem entender porque, a reação, uma reação agressiva da pessoa, de ofender mesmo.

P7: Ela teve a intenção de ofender?

P9: Começou a levantar a voz, falou que eu acho você um indivíduo... e eu falei, não, eu estou indo em um grupo de suporte... você não devia se envolver com essas coisas... uma pessoa próxima, assim, que eu conheço ha muitos anos. Eu acabei me afastando, eu levei um tempo pra processar isso. E aí, depois é que eu fui entender que é um mecanismo, nesse caso em particular, de defesa dela e da família inteira dela. É a

esposa de um amigo meu que tem dificuldade de lidar com qualquer tema que é morte ou doença grave, o jeito da pessoa cortar o assunto é agredindo.

P7: Eu acho que você falou isso um pouco né...

P9: É então, eu, é lógico que é doído, assim. Naquele momento que você vai procurar suporte de um amigo... E assim, o curioso é que é o mesmo amigo que falou do "divertidamente", o filme, e que ele comprou pras filhas e falou que todas as emoções, mas na mesma família tem isso. Então, dessa experiência que eu trouxe, assim, que as vezes chegar nesse tema, assim, meio tipo, as vezes eu vejo algumas informações serem passadas com impacto, né, de estatísticas, eu percebo que pra pessoa que já tem dificuldade, cria, talvez uma rejeição, talvez uma maneira de falar das emoções... que a tristeza faz parte, que o luto faz parte... talvez tenha uma resistência menor.

E: Você acha que talvez se as pessoas tivessem reações diferentes, ou mais positivas, vamos dizer assim. Se a sociedade aceitasse melhor essa morte e falasse mais abertamente de suicídio, diminuísse o tabu em relação ao assunto, quer dizer, a reação das pessoas ao lidar com esse comportamento ou ao lidar com alguém que perdeu seria diferente?

P4: Sim, mais fácil. Porque a gente lida com duas coisas, a gente falava muito isso no grupo, são duas, e eu passei muito por isso.. são dois, é lida com a perda, com o luto e da maneira que foi... muitas cobranças, muitos "por ques", muitas pessoas querendo saber por que. Eu tinha que dar uma resposta, né! Em um caso do meu filho que era jovem era, a pergunta era, ou droga, de namorar, assim, a opção sexual eles não tinham dúvidas, porque eles tinham até namorada, mas se não tivesse, seria uma outra pergunta... mas meu filho era drogas, por causa da idade, nunca, assim, pessoas que viram ele, que ele estava deprimido, que ele estava ruim e vinham perguntar, "há, mas ele estava envolvido com alguma coisa, mas ele estava envolvido com drogas?"

	284
	285
..Sentindo raiva ao pegar o atesta	
..Provando para um primo que não	
..A importância do laudo	
..Hoje já penso diferente em relaçã	
..Provando para um primo que não foi p	
..Hoje não preciso provar nada a ningu	
..Meu filho era amado	
	286
..Falar para diminuir preconceito e aument	
..A importância da formação	287
..Falar para diminuir preconceito e aume	288
..O vale dos suicidas	
	289
	290
..O vale dos suicidas	291
..Respeito a opinião dos outros em relac	
..Para ser respeitado precisa respeitar outr	

P2: (fala junto) É aí que eu falo...

P4: Eu tive, eu tive, eu tive a sensação de raiva no dia em que eu peguei o atestado de óbito, eu tirei uma cópia e pedi pra minha tia entregar pra um primo meu que tinha falado... porque lá constava que não constava nada de álcool e nem de nenhum medicamento, que ele estava, na verdade, que na verdade a primeira reação eu achei que ele tinha tomado todo o medicamento. E aí dava negativo dos dois. Eu naquele momento, dois meses depois, que veio o laudo, eu fiz questão de mostrar... hoje eu não faria mais isso, entendeu? Já passou. Mas naquele momento a pressão era tanto, deles falarem, que eu queria, assim, ser mal educada mesmo, eu queria calar boca deles, então eu queria assim, eu falei pra minha tia, pega esse papel, mas você faz assim, você esfrega na cara do seu filho, como a minha tia amava o meu filho com se fosse o filho dela, essa minha tia, e esse meu primo é, trabalha com ela, é afilhado dela... trabalha dentro da empresa dela, ela entregou para ele.

P10: Acho que quanto mais a gente tiver esse assunto, talvez, mais presente, mais comum, mais falado, talvez até as pessoas parem de ter pré-julgamentos porque elas vão aumentar o conhecimento a respeito do tema.

P7: Formação é importante...

P10: Então elas vão talvez julgar menos. E sinceramente, por exemplo, no centro espírita fala que tem o vale, esqueci o nome,

P3: Não tem mais...

P1: Não existe mais isso...

P10: O vale dos suicidas, então, em alguns lugares, né, no centro que eu vou, eles dão a palestra e fala sobre isso. Mas eu não levanto e saio correndo, porque para mim aquilo é uma opinião, e eu respeito. Se ele acha que é aquilo, se ele acredita naquilo, ele tem o direito de acreditar que existe um vale, etc., etc. Eu tenho outra opinião. Assim como acho que cada um de nós, a gente também quer que esse assunto seja respeitado, a gente também tem que respeitar se alguém acha..., né? Então, e

..Nunca saberemos porque ocorreram c	
..Para ser respeitado precisa respeitar o	
..A opinião é embasada no que a pesso	
..Pessoas dando opiniões sem saber	
..Dando opinião porque viveu	
..Pessoas dando opiniões sem saber	
..Para ser respeitado precisa respeitar o	
..Os motivos do suicidio só caber	
..Cada um tem a sua opinião	
..Tenho minha opinião íntima do si	
..Cada um tem a sua opinião	
..Saber onde vai para não se machuc	
..O vale dos suicidas	
..Tenho a liberdade de continuar indo ac	
..O vale dos suicidas	292
..O vale dos suicidas	293
..Centros espíritas que reviram seus cor	

talvez tenha alguém que tenha se suicidado porque foi covarde naquele momento, talvez sim, mas gente nunca vai saber, quais foram os casos que foram por covardia, outros porque são valentes, outros... então assim, muitas coisas são opiniões e cada um tem a sua. Eu, quando ouço essas coisas, eu respeito. Eu falo: essa é a opinião da pessoa, embasada no que ela sabe, no que ela viveu. Muita gente nem viveu o suicídio e vai ter uma opinião e ela vai se dar opinião sobre diversos outros temas sem saber. Eu tento dar opinião daquilo que eu vivo. Né, então, por exemplo, hoje tem algumas situações que quando eu vejo eu falo: olha, eu não sei te falar porque eu não sei como, assim, fazer com isso. Então eu acho que as pessoas, elas vão dar opinião sim, vão continuar dando e a gente tem que respeitar, se tem pessoas que acham, sei lá o quê elas acham, como eu não quero ser agredida quando eu por dar a minha opinião a respeito do assunto do suicídio né, e outra, eu conheço meu irmão, né, e eu... então assim, os motivos que levaram à ele, à se suicidar, só cabe à ele e eu tenho uma opinião à respeito. Eu sei os porquês mas é uma opinião íntima minha. Não sei explicar, olha, foi por A né? Assim como meu pai deve ter uma opinião, minha mãe, cada um tem uma opinião, então... Eu acho que mesmo que...É, eu acho que machuca e por saber que machuca, acho que a gente tem que saber onde a gente vai... Eu posso não ir mais no centro espírita porque eles tem essa opinião mas cabe a mim decidir se eu quero continuar ir, mas sabendo que pode ser que eu chegue um dia lá e que a palestra vai ser falando que tem o vale que as pessoas ficam lá sofrendo...

P4: Então pra eles, ninguém mais fala desse vale...

P10: É talvez tenham algumas linhas que sim, talvez seja pelo nível de informação, olha só, talvez não seja geral, talvez os centros espíritas, hoje, olha que legal, depois de um tempo a mais lidando com o assunto, tenha outras opiniões, que foram outros, não sei, onde que eles se basearam. Então

..Quanto mais informação melhor o embas

..Pessoas dando opiniões sem saber

..Cada um acredita no que quer

..A doutrina que acredito

..A visão do suicídio pela Gnose

..Aceito a opinião da minha igreja

..Acreditando em reencarnação

..Eu continuo aceitando

..A consequência do suicídio pela gn

..O suicídio não tem perdão na Gnos

..Não me sinto agredido pela minr

..Dando exemplos de famosos que morrer

294

295

296

acho que é muito isso. Acho que quanto mais informação tiver aí, as pessoas vão se embasar um pouco melhor. E tem outras que vão se embasar mesmo sem saber e vão achar que é aquilo e cada um acredita no que quer...

P7: No meu meio que eu frequento religioso que é a Gnose, a questão é digamos, mais ou menos, dogmática que parte do princípio da sabedoria do mestre. E o que ele fala, que está registrado nos livros e é o que a gente aceita como doutrina, é que quando a pessoa, quando ela se mata, comete o suicídio, ela volta, vive a vida normalmente conforme o seu carma e darma, conforme o que já tinha, né, mas toda a vida dela vai ser estruturada, e ele vai viver, e na hora em que ele estiver mais feliz e querendo viver, ele vai morrer. Então, por exemplo: aquela pessoa que está prestes a casar, então está na festa de casamento morre aí. Que conseguiu conquistar tudo e vai gozar e morre ali, na hora. Quer dizer, na hora em que ela mais esta querendo viver a vida lhe é tirada.

E: E essa visão que a tua religião dá...

P7: Daí a gente aceita. A gente não fica com raiva. Eu, pelo menos, eu aceito, eu não dei a minha opinião....esse caso eu aceito. Eu entendo que isso é lógico, até porque o que eu falei aqui, a sua vida vai seguir adiante, a sua outra existência, continuarão sendo normal, como qualquer outra. Mas essa é uma coisa que não tem perdão. Não dá para negociar na existência seguinte, pra ela não morrer na hora que ela mais quiser viver. Isso aí tem que acontecer pra que ela fique tão impactada a ponto de nunca mais fazer isso na sequência das outras existências. Quer dizer, pela lógica que ela contém, ela não me agrediu. Eu continuo aceitando e eu acho, eu sei que a minha filha já nasceu ou vai nascer ou já nasceu, não sei, não tenho esse grau de consciência pra saber e que vai na hora em que ela mais quiser viver a vida lhe vai lhe ser tirada. Por exemplo, os Mamonas Assassinas, aquele grupo, estava no auge do seu sucesso. Bum, morreram todos. Quando mais queriam viver. Quando a vida lhe sorria e tem outros exemplos, né?

..Aceito em paz o que diz minha religiao

297

298

299

..Direito de seguir parte ou todo o que pen

300

..Aceito em paz o que diz minha religiao

..A razão da vida é o aprendizado

..Vendo a tristeza e felicidade como vari

301

..Espiritas reviram suas posições sobre o s

..Não há mais castigo no espiritismo

..Espiritas reviram suas posições sobre

302

..Espiritas reviram suas posições sobre o s

303

Quer dizer, exemplos famosos, né? E pra mim, na minha religião, eu aceito isso em paz...

P4: E que religião que é...

P7: é cristianismo gnóstico.

P10: Assim como tiveram pessoas, que sei lá, faleceram, que caíram do avião, por exemplo, que eu não sei se estava no auge. Acho que é aquilo, acho que cada um aceita, né, ou você pode aceitar tudo de uma religião e aquele ponto não. Acho que é nosso direito. A gente fala: Ah, eu sigo 50% dessa, 1% daquela....

P7: Pode ser. É que no meu caso, esse ponto que fala do suicídio, pra mim foi pacífico. Pra mim e pra minha família. Porque é tão lógico, porque eu acho que a razão de ser da vida é o aprendizado. O ser feliz ou o ser triste é uma variável...

P4: Nós fizemos uma discussão sobre isso e hoje é considerado, assim, primeiro que na verdade eles estudam que já não é mais aquilo, há, então você morreu de suicídio com um tiro na cabeça você vai vir com problemas mentais. Não é mais essa ligação. Eles foram estudando e vendo que as coisas não são assim. Pode ser, pode não ser. E assim, uma vez deram um exemplo, eles nem sabiam que eu tinha no...e eu achei muito legal. Muitas vezes pode vir um médico, um psiquiatra, alguém que vai ligar, que vai trabalhar com isso. Porque ele já vai vir com algo dentro dele sabendo, entendeu, como lidar com a situação. Então vai ser aproveitado de uma maneira benéfica, não necessariamente vai vir debilitado, então, tem enes maneiras de voltar. Se não a gente ia ficar maluco se ficar pensando como vai.

E: Quer dizer, a religião, ela também vai trazer uma consciência. Ela tem um poder de influenciar muitas pessoas e a forma como ela vai lidar com o suicídio, vai influenciar muito a forma que as pessoas veem. Então, talvez um outro local também, de você aumentar a consciência é dentro da igreja. E das religiões.

P4: Exatamente, talvez a religião que a pessoa, que não é o caso da minha, mas vamos dizer que uma pessoa, daquela

..Cada um está na religião que precisa	
..As religiões ajudam muitas pessoas	
..As religiões ajudam muitas pessoas	304
..As religiões ajudam muitas pessoas	305
..Quem prejudica as religiões são as pe:	
..A importância de ter liberdade de opinião	306
..A importância de ter liberdade de opin	307
..Cada um está na religião que precisa	308
..A importância de ter liberdade de opin	
..Pensando diferente da religião que se	309
..Cartas psicografadas	
..Questionando a religião como fai	
..Buscando respostas na religião	

religião, a gente aprende muito isso: cada um está, as vezes, na religião certa e quando não está, não é o momento mais, vai procurar uma outra. Porque muitas vezes a pessoa que estava na igreja evangélica, e aprende, porque é necessário, porque eles tem tantas... de acreditar, é necessário as vezes ainda, porque as vezes lá seguram, um pai de família que está bebendo e as vezes vai lá e por temor a Deus, que na nossa já não é o temor, mas por temor a Deus, para de beber, não bate na mulher, entendeu? Se modifica. Então, são necessárias, depende do grau que você vá buscando. Você vai buscando mais, mais, vai questionando...

P3:Eles conseguem, inclusive nas cadeias, recuperam tanta gente...

P4: Tem, tem seu mérito,todas elas tem, na essência um mérito bom... O que as vezes prejudica uma religião ou outra somos nós mesmos, seres humanos que estamos administrando.

P9: Acho que religião, eu acho que é importante, mas é importante frisar a liberdade de cada um ter opinião diferente.

P7: Até de não ter religião

P9: Porque nunca se crê em coisas conflitantes, não é? E aí poder, assim, ter a liberdade de conversar e se abrir, e falar, não, eu penso diferente na minha religião....

P4: Meu filho escreveu muitas cartas, e nas cartas pela religião dele, que ele frequentava ele falava o que ele sabia, que simplesmente ele não sabia qual era o local dele neste mundo. Mas... que ele sabia que ele teria que voltar algum dia e, ele não usa pagar por isso, mas ele fala, resgatar o que ele fez... mas que aqui neste momento ele não estava pronto, que o mundo era um lugar muito escuro pra ele, que ele não sabia qual era a posição que ele tinha que tomar. Então assim, na verdade é dele, não são cartas psicografadas, é dele né? A sensação era maior do que a educação que ele teve de desde os 5 anos de evangelização espírita. Então ele sabia que tinha outra coisa? Eu questionei muito isso, na época. Como então? Mas como? Se a pessoa comete o ato achando que lá não tem mais nada, então eu

..Espiritas reviram suas posições sobre

..Vale dos suicidas

..Se desesperando imaginando onde es

..Falta de sensibilidade de religiosos

..Vale dos suicidas

..Se desesperando imaginando onde es

..Vale dos suicidas

..Cartas psicografadas

..Cartas psicografadas

..Vale dos suicidas

..Cartas psicografadas

310

311

312

313

314

315

316

317

vou tirar a minha dor, como que meu filho fez isso sabendo que tinha alguma coisa? Eu fui pesquisar muito isso na doutrina, conversar com muita gente... ler muito... por isso que eu sei que assim, só os livros muito antigos, os mais antigos que não vão lá continuar estudando, lendo, que ainda revê esse vale dos suicidas, porque falaram isso pra (nome de uma amiga), e ela ligou para mim em desespero, ela chegou pra um senhor e falou: "Como o senhor acha que está meu filho?" Ele falou: " Como você acha? Está no vale dos suicidas. Vai ficar lá até o tempo que ele deveria estar aqui". Ela entrou em desespero então, é um ser humano, a pessoa, você não dá pra falar que aquilo, você falar em nome, né?

P1: Uma colega nossa chegou lá para a (nome da esposa), com um panfleto sobre uma palestra, do vale dos suicidas e disse, Dona (nome da esposa), a senhora não pode perder essa palestra, porque a (nome da filha) está lá, ela ficou assim no desespero né, ficou tal, e foi sair e disse, não deixa de ir não... e a (nome da esposa) ficou, aí, ela pegou o carro e ia, aí no meio do caminho ela disse: " não vou, minha filha não está lá" aí voltou pra casa. Quando foi a própria carta que ela recebeu, ela começa: "Mãe, eu estou falando de um vale, não do vale suicidas." (Risos)

P7: Eu estou falando...

P1: De um vale mas não é o vale dos suicidas...

P7: (fala junto) Nossa, essa menina...

P1: Entendeu, assim, as coisas, aí ela ficou...

P4: (fala junto) A gente ouve cada coisa que as pessoas acham que a gente é maluco...

P1: Aí ela ficou assim, ela não falou isso para ninguém né... pois é... nem eu sabia, fiquei sabendo depois, que a menina tinha dado para ela, que ia ter uma palestra sobre o vale dos suicidas.

P4: Eu fiz uma boa pergunta, é, muito, assim, mentalmente também, assistindo a um filme, na outra carta o meu filho respondeu... Não, aqui nós temos obrigações diárias de afinidades, não de namorados. Eu

tinha feito uma pergunta, em casa né...

E: A gente tá chegando no final e eu tenho mais uma última pergunta. Depois eu vou mandar pra vocês um roteiro porque a gente fala de muitas coisas, não na ordem, enfim, aí se vocês quiserem complementar...Mas, se vocês falam, porque a gente esta falando até agora de: como que a sociedade pode falar ou como que a gente pode trazer...Agora vocês, vocês conversam sobre suicídio em casa, na família, com os amigos? É uma conversa aberta? Como é que é?

P4: Agora só... de 2 anos para cá...

P7: Com a família sim, mas com a família não, com os amigos sim.

P4: Eu agora na família eu falo, de 2 anos para cá, aliás as pessoas agora, sentindo que eu estou melhor, me procuram pra quando sabe, por exemplo, uma amiga minha, que era uma das que me pressionaram muito, mas por que?... a sobrinha dela está com problemas e se está falando pra mãe, ela toma medicamentos, sérios problemas e ela agora começou a falar pra mãe que não quer mais viver. Já deu muitos problemas. Ela foi convidada a se retirar da escola, uma escola muito boa, aqui em São Paulo. Ia com saia muito curta, você entendeu... só que agora está.. e essa minha amiga, outro dia, veio me procurar. Inclusive pensei em indica-la para a mãe, mas a mãe está restrições de mandar ela pra uma terapia. O psiquiatra tá falando que ela tem que ir. Então ela veio me procurar: "Ah, preciso te contar uma coisa..." Porque ela se sentiu à vontade de me contar e que eu... "Não porque...sei que você né? Tem vários lugares... o que eu posso indicar para a minha cunhada, eu falei, eu acho que terapia, acho que dá para ficar em cima com ela para ela tomar o medicamento, vê o resultado do medicamento... então assim, agora as pessoas estão perguntando.

E: Por causa da sua experiência...

P4: Porque estão vendo que eu tô levando adiante, eu tô falando sobre o assunto. Então eu falo abertamente com o (nome do filho do marido) que mora comigo, que é filho do P5, né, o mais novo que era como

..Filhos com dificuldade de tocar no ass	324
..Filhos com dificuldade de tocar no ass	
..Achando que machuca os filhos ao fal	
..Os de fora tem receio de falar	325
..Se sentindo a vontade de falar com pr	326
..Conversando com amigos	
..Conversando pouco com colegas	327
..Com cada parte da familia é diferen	
..Com quem não gosto de falar	
..Com que gosto de falar	
..Sempre conversamos sobre suicidio em t	328
..Conversando sobre doenças crit	
..Não falando com amigos	
..Conversando sobre suicidio com ar	

irmão do (nome do filho), então a gente fala, quando a gente ficou preocupado com o meio irmão dele a gente conversa sobre isso. Então, a gente conversa.

P3: Tenho um filho que nunca tocou no assunto. Falou uma vez só mas acho que porque eu perguntei. O outro toca no assunto quando eu quero falar. Mas ele mais me escuta do que ele mesmo fala. Então eu sinto que aquilo machuca...eu procuro evitar.

E: Mas isso com a família próxima. Amigos tocam no assunto?

P3: Não, não. As pessoas tem esse receio. Não sabem como tocar... como eu também não falo. Eu tenho uma prima que é psicóloga. Com essa eu converso muito mas fora isso não.

P2: Com amigos, muito. Com colegas, pouco. Com uma parte da família, muito e outra parte quase nada. Porque a minha sogra, por exemplo, começa com as lamúrias dela e aí eu já tenho que dar uma cortada, "aí, porque ele não me leva também..", aí começa com drama. Aí, porque sempre foi difícil, eu queria ficar com o meu neto. Aí aquilo começa a me dar um desgaste né, aí eu falo "Aí, por favor... não... para com isso". Aí já vou logo para frente. Mas é isso. Agora em casa com o marido falo bastante.

P8: Eu acho que em casa a gente sempre falou, mesmo antes. Sempre foi uma discussão, acho que do ponto de vista intelectual, sempre se conversou um pouco sobre isso. Até por questões de...por exemplo, de ter algumas doenças na família que são muito críticas, a gente sempre conversou: "E se a gente for diagnosticado com isso, o que você faria?" A gente fazia esse exercício, um pouco, porque é complicado também. É... depois com os amigos não. Mas depois do que aconteceu com alguns amigos eu converso sobre isso, falava as vezes alguma coisa mas pouca coisa. Depois do acontecido eu acho que eu tive...eu tenho a sorte talvez de ter muitas pessoas que conseguem conversar isso bem, pessoas que se revelaram bons amigos, depois disso e hoje a gente fala, ainda fala

..Dificuldade de falar sobre a morte d	
..Conversando sobre suicidio com amig	
..Dificuldade de falar sobre a morte do i	
..Falam muito porque trabalham c	329
..Sentindo receio de falar com algu	
..Conversando sobre suicidio com	
..Sendo procurado por alguns amigo	
..Família mais geral fala sobre instituto r	
..Família mais geral fala sobre instituto r	330
..Para a familia é transparente falar do	331
..Achando lindo o trabalho do instituto c	332
..Usando a dor para ajudar os outros	
..Usando a dor para ajudar os outros	333
..Com quem eu falo sobre o suicidio	334
..Escondendo o motivo da morte dos oi	
..Escondendo o motivo da morte dos outr	
..Fala da perda do irmão para os amigo:	
..Com quem eu falo sobre o suicidio	
..Casos na familia da melhor amiga	
..Escolhendo não falar sobre o suicidio do	

mas a gente não fala do meu irmão mas a gente fala do assunto. Meu irmão ainda...acho que a cicatriz...a gente ainda não conversa sobre ele mas a gente fala sobre o assunto. Até por questão de ser uma situação presente pra outras pessoas, eu tenho um primo que esta passando por um depressão profunda e minha irmã está tentando ajudar a minha tia... Então fala-se, mas a gente não fala do meu irmão, ainda.

P1: A gente fala o tempo todinho né, porque a gente trabalha com isso né... Mas assim eu ainda sinto, assim, receio de amigos quando falo no assunto. Mas por outro lado, tem já alguns amigos que eles procuram...já é bastante casos de amigos deles, pra gente ver se pode dar uma ajuda e tal, quer dizer, se ele vem é porque, é porque ele tem uma certa vontade que é de gente conversar. Na família, fora a família mais íntima né, quer dizer eu, a (nome da esposa) e a (nome da outra filha), não se fala né, fala muito do instituto né, muitas coisas, mas assim fala mais de modo geral...

E: Do suicídio da (nome da filha) não?

P1: É, do suicídio da (nome da filha) não. Mas não é assim tão, assim, para a gente, é transparente...

P4: (fala junto) Isso é lindo, que vocês fazem, de usar essa dor, para ajudar os outros.

P1: Exato, entendem É isso!

P10: Eu falo com minha mãe e meu pai, minha avó, com uma tia e com duas amigas, mas é porque as pessoas não sabem. A gente não falou que foi suicídio, só dentro da família. Meus amigos, teoricamente se eles sabem não foi porque eu contei, não sei se ficaram sabendo e não falaram...Então...nem na empresa, em nenhum lugar as pessoas, eu não falo com ninguém porque eu não falei que foi suicídio. Eu falo da perda do meu irmão. Isso eu falo. Mas não falo do motivo. E na minha família só com as pessoas que são realmente mais próximas, né? Meus pais, a minha avó, essa minha tia... A minha melhor amiga sabe, inclusive na família dela também tiveram alguns casos. Então mais assim. Mas na sociedade, ninguém, né, assim é coisa que eu não falo então eu não

335
336

tenho assim muito... eu não falo com ninguém mas é por escolha. Se eu quisesse falar que foi suicídio eu poderia falar e assumir mas eu não contei, talvez um dia, enfim...

E: Importante assim você se respeitar.

P7: Com a família, a gente não fala porque já sabe que não quer falar sobre o assunto. A única exceção que eles participaram de alguma coisa foi na (nome de um canal de televisão) que deram um breve depoimento, a mãe, e a (nome da filha do meio), o meu filho menor não. Mas eles não gostam e quando eu estou conversando com alguém eles se afastam se o tema entra nesse assunto, né? Então, eles ficam constrangidos, não querem conversar sobre o assunto, é uma forma de eles lidarem... agora, os amigos não. Com os amigos eu converso... mas é porque está embutido na conversa com os amigos, e uma parte deles é militante, batalhador que nem eu, então eles até se identificaram, ficaram meio tocados. Você tá sempre lutando e abraçou mais essa luta, é isso aí, tal. Essa feição de luta, de coisa, como é algo que a sociedade assimila legal, no caso, o cara está fazendo uma luta por as outras pessoas, então permite as pessoas, acho que, por causa desse viés, elas conseguem conversar. Porque elas não ficam aprofundando a questão do suicídio, mas a luta que tá fazendo. Agora, o impacto que está causando, principalmente entre os profissionais da área, que me conhecem de longa data e alguns são da dança, os profissionais de dança, é que eles não se conformam com essa impossibilidade que eu adquiri de dançar, né? Então eles... eu sinto que alguns até ficam compungidos. Profissionais principalmente, muito compungidos. É como se tivessem perdido com que o dançarino morreu, né? É onde eu sinto assim mais uma carga emocional, por mim. Quer dizer, não se conformam com fato de eu não dançar e como eu já eu ouvi em alguns casos, alguns apelos de algumas parceiras do passado, de que um dia eu gostaria voltar a dançar comigo... Eu acho que as pessoas, elas falam P7, você, tem

..E se eu abandonar a luta pela prevencao

..Amigos compungidos pela dança

..Não conseguindo mais dançar

..Não conseguindo mais dançar

..Amigos compungidos pela dança

..Me imponho falar por causa da ban

..Conversando com poucas pessoas

..Pessoas ficando interessadas no te

..Explorar primeiro para depois falar

..Sendo preventivo para falar

..Sendo preventivo para falar

..Sendo preventivo para falar

337

338

339

direito a ser feliz, você tem que voltar a dançar porque quem dança é mais feliz...Ainda mais eu que defendia, eu abracei essa bandeira da dança, sabe, é uma bandeira que eu abracei. Imagina eu amanhã eu abandonar a luta pelo suicídio, a luta pela prevenção ao suicídio.; Como vocês vão se sentir? Se eu abandonar essa luta? E não participar? É o que eles estão sentindo porque eu era um grande divulgador, os profissionais de dança ficaram muito agradecidos porque eu ajudava e tal... e onde eu vivo hoje em dia quase não tem mais jantar dançante... eu fiquei espantado, P7, a dança morreu aqui em (nome de uma cidade), Quer dizer então que eu era a chama...então nesse ambiente o impacto é maior. Mas eu falo: "Gente, eu não danço porque eu não quero. Eu não consigo." Aí hoje eu encontrei uma..., hoje não, ha pouco tempo, eu encontrei uma figura, um exemplo, para poder as pessoas entender o que é. Não é exatamente isso mas eu acho que é o que chega mais perto. Imagina você ter que fazer sexo com alguém, sem vontade, apenas pra agradar essa pessoa. Não dá. Não vou conseguir. Então, eu não consigo dançar porque tem que ter emoção, assim como no sexo tem que ter o desejo, a vontade, o impulso, é o sagrado, é o que gera a vida, é o que desenvolve o amor enfim, né? E você vai fazer uma coisa mecânica. Então, é a mesma coisa a dança. Então, esse contingente está seriamente impactado. Mas eu converso, mesmo, com eles. Eu me imponho começar a falar, mesmo que dói, eu me imponho, por causa dessa bandeira que eu abracei...

P9: Eu converso com poucas pessoas. Acho que teve uma pessoa que eu falei sobre o tema e ela e a pessoa falou: "Nossa que interessante!" Perguntou mais coisas. Aí eu tive experiências ruins, então hoje o que eu percebo, assim, não falo sobre, primeiro que dou uma explorada pra ver como é a visão dela em relação a morte, pra saber se eu posso entrar no assunto.

P10: Você faz um teste.

P9: É, é, por experiência prática. Então, até

desses amigos, tinha essa, que eu recebi uma reação bem negativa, eles têm duas filhas. Então, tinha um certo conflito, uma angustia, de eu ter muita informação e querer compartilhar e sofrer essa resistência. Então hoje eu consegui assim, ligar e falar assim: "Posso te falar sobre tal, tal, coisa?" E aí, o meu amigo disse, ok... aí de vez enquanto eu passo a informação. Mas criou um afastamento. O tema criou um afastamento. Então, eu encontrei... Apesar de ter tido esse tempo no CVV, eu tive poucas pessoas com quem eu pude compartilhar a experiência. Isso é uma coisa que pra mim entristece bastante.

E: Alguém tem alguma outra observação, quer falar mais alguma coisa?

P9: Eu tenho. Da reunião passada, por exemplo, uma coisa que me tocou e foi o que eu fiquei refletindo né. Quando a P2 falou: "Poxa, eu tenho uma pessoa com depressão mas eu não consigo..." E falou com esse sofrimento. Então, é a mesma coisa que eu sinto, e é um conflito meu, quando falam assim: "Existe algo que eu posso fazer mas eu tenho que conseguir saber reconhecer o meu limite até onde eu consigo ir. Isso é difícil. Pra mim participar do grupo foi difícil, assim, porque eu sabia que teriam opiniões diferentes né? E algumas coisas que a gente fala como a história do outro é diferente, às vezes chega, né, de uma maneira dolorosa. Puxa mas então, eu devia fazer algo e será que eu não fiz? É o meu conflito que eu fiquei. Então, tenho algo para acrescentar? Por exemplo: uma experiência que eu particularmente vivi, que foi a perda de um amigo, foi o que muita gente relatou do processo, né, é do atestado de óbito, da polícia e tal. Assim, a minha área administração, então, eu fiquei pensando o que poderia ser feito. Uma das coisas que eu percebo, assim, toda a cegueira que a gente tem individual vai pra cultura. Isso também vai pra cultura das organizações. Então, o sistema de saúde, hospital e plano de saúde ele vai de alguma maneira refletir a dificuldade que cada um individualmente tem com o tema. O tabu que tem, né? É um

reflexo. Então, tanto o sistema de saúde quanto a policia vai ser um reflexo disso. Aí me tocou bastante, assim, alguns depoimentos do como é doloroso esse processo... então, eu queria trazer assim: Um relato bonito que eu ouvi de uma médica é o cuidado que ela tem. Quando vai tratar alguns assuntos com a família, ela falava,ela falava assim: "Eu sei que vai ser um momento que aquela família, aquela pessoas vão levar para o resto da vida. Então, o que eu ouvi de depoimentos é que eu também já passei em situações diferentes com uma notícia, ou uma comunicação entre o profissional de saúde, não tive com a policia mas isso é uma dor a mais que se soma à aquela que o enlutado já está passando. Então, uma sugestão, né, que eu acho que seria importante para vários profissionais. Eu não sou da administração da área de saúde mas, essa discussão, esse cuidado na informação, na comunicação dessas organizações com os enlutados, eu acho que poderia diminuir o risco. Porque assim, é uma dor a mais, na ferida. Então, eu acho que tem alguns meandros que talvez, assim, vamos supor, o profissional de saúde atua...esse é o trabalho deles. O policial tem, esse é o trabalho dele. Mas talvez tenham buracos que ninguém, não tem ninguém, digamos, responsável, né? E que a pessoa enlutada, as vezes ela passa e não tem ninguém... fica um buraco...

P4: Falando eu lembrei que o preconceito já começa quando você tem um seguro de vida e não pode o suicídio. Porque o (nome do filho), tinha comprado um carro fazia pouco tempo e estava financiado uma parte e a gente fez automaticamente um seguro de vida e ela falou no dia pro P5, que ninguém achava o documento dele, o P5 não achava, eu não quis ir pra casa, e o P5 telefonou pra gerente do banco que eu tinha acabado de sair e me despedi dela porque eu ia viajar. Aí eu lembrei, liga que ela tem a documentação dele. Aí ela falou: "Olha, no fim de semana retrasado, eu nem falei para a P4, no seguro de vida, não cobriu, deu negativo. Depois por o (nome do filho) estar trabalhando com

uma grande amiga que era que nem mãe dele né, ela pegou e falou, me dá aqui, meu filho acabou de se formar, que era irmão do grande amigo do (nome do filho), vai ser a primeira causa dele, ela conseguiu no (seguradora) com alguns casos que já tinham acontecido de depressão, ela levou todo o histórico dele dos médicos, ela levou os remédios que ele estava tomando, tudo, fez um processo. Demorou 2 anos e ela sabia que eu não ia usar esse dinheiro... eu queria esse dinheiro não para mim, eu queria deixar esse dinheiro num fundo pra ajudar as coisas. Ela conseguiu no * mas foi assim, uma briga, o da (nome de amiga) tinha e o advogado não conseguiu. E também não quis brigar. Eu também não queria brigar por isso. Eu tinha deixado. Faltavam 5 dias pra expirar o prazo, porque tem um ano só pra entrar. Já tinha vindo uma negativa. Eu só comentei com ela que eu ia entrar aí ela falou assim: "Me dá aqui que eu entrego...."

P7: Ah que bom! Gostei muito de saber disso.

P2: Eu queria só acrescentar que eu fiquei muito surpresa com o tratamento que eu tive pela polícia. Eu não esperava né. Esperava realmente um tratamento meio hostil e eles não foram em nenhum momento. Desde a delegada, todos que foram... os peritos, todos eles foram tão acolhedores que eu precisei voltar depois pra agradecer, sabe? Eu estava em frangalhos, eu não conseguia nem se manter em pé ea delegada conversou muito comigo, me acalmou e eu perguntei para ela se ela poderia falar essas mesmas palavras para o meu marido. Ela saiu da delegacia, foi até ele e falou tudo aquilo com uma calma, uma mansidão, e todos eles de um respeito que eu fiquei muito surpresa e aí eu tive que desconstruir toda a imagem negativa que eu tinha da polícia naquele momento....

P7: Que bom...

P3: Para mim foi também a mesma coisa. Foi uma delegada, era bem mocinha ela, uns 30 e poucos anos, me tratou assim, uma maravilha, nossa, foi uma das pessoas que mais me consolou. Foi assim maravilhoso.

..Achando difícil ter muitos policiais acolhe	347
	348
..Gente, a gente vai precisar parar...	349
..Sugestão de entrevistar pessoas que teni	350
..Informando sobre um programa que parti	351
..Implantar prevenção em planos de saú	352
..Interesse dos planos de saúde nos cus	353
..Agradecendo por participarem do trabalh	354
..Agradecendo por participarem do trabalh	355
..Agradecendo por participarem do trabalh	356

P2: Quer dizer, são raros mas existem né enfim,

E: Então, eu acho que isso que vocês estão falando é que essa forma como essa comunicação chega, principalmente nesse início faz um impacto grande, seja da polícia, da saúde, enfim, isso tem realmente um impacto dentro desse processo todo....
Gente, a gente vai precisar parar...

P10: Eu acho que esse estudo teria que perguntar também para as pessoas que tentaram, tudo isso porque eu acho que ele tem respostas de uma perspectiva bem, talvez, assertiva, né, com relação a muitos dos pontos.

P7: Eu tenho um informe a dar, um informe a dar. Ê...eu... fui entrevistado pela (nome de canal de televisão) essa semana, eles foram lá em casa né. Eles fizeram vários registros, tal e disseram que é o programa (nome do programa) de toda (data e horário do programa). Dura 50 min. (nome de canal de televisão e nome do programa). Vai ser provavelmente na (dia da semana) feira dia * sem ser a próxima, a outra.

P9: Só uma observação, você falou de locais para atuar, eu tive uma ideia, assim, pensando no lado de administração, assim por exemplo, os planos de saúde eu já participei, tem programas de prevenção, cardíaco, tal, e sim, muitas vezes infelizmente não é por uma consciência, uma conscientização mas é por causa dos custos, mas até por isso, talvez, a partir de alguns dados possa se implantar dentro do programa de saúde, um programa de prevenção nessa linha, né?

P3: Eu acho isso bem interessante...

E: Gente, eu agradeço imensamente a disponibilidade de vocês terem vindo 2 vezes, de estarem aqui na segunda noite, frio chovendo, São Paulo...

P4: Karen acho que nós todos aqui estamos agradecidos com esse trabalho

P7: É o mínimo, imagina, você também nos acolhe.

P4: Nós estamos aqui porque temos uma causa, você está.. tudo bem, você é profissional, mas é para ajudar, então, para

..Agradecendo por participarem do trab
..Sentindo-se bem ao desabafar

357
358

evitar, então nós que agradecemos.

P3: Desabafar é uma coisa que ajuda muito.

E:Eu não tenho como agradecer.Continuo à disposição qualquer coisa vocês entrem em contato comigo. Assim que tiver transcrito eu vou enviar pra vocês o texto e vou enviar as perguntas. Se vocês quiserem complementar alguma coisa nas perguntas complementem, se não, não precisa. Se quiserem alterar alguma coisa no texto, alterem. Eu vou tentar colocar...no texto que eu vou passar pra vocês vai estar o nome de quem está falando. Depois, quando isso for pra análise, porque eu vou fazer a analise, quando isso for ser publicado, aí vai ser P1, P2 pra que não tenha identificação. Mas pra vocês vai o nome até pra vocês verem se vocês querem alterar ou não alguma coisa que vocês falaram ou complementar. Tá bom? Muito obrigada bom descanso e estou a disposição.

359

TOTAL: 02:15:19 HS

Roteiro de perguntas

Sobre o tabu e a consciência pública

- Como você acha que o suicídio é visto hoje no Brasil?

R. O tema suicídio ainda é assunto velado e carregado de preconceito. As discussões ainda geram temor e a maioria das pessoas prefere não olhar para um problema que afeta praticamente a todos.

- Você pensa que o suicídio é um tema tabu no Brasil? Por que você acha que isso acontece?

R. Sim. Ainda é um assunto pouco discutido e muitas vezes evitado até por pessoas que passaram por situação de suicídio na família. Muitas pessoas tem vergonha de ter tentado ou mesmo de ter alguém na família que fez tentativa ou morreu por suicídio. Geralmente o assunto fica velado, por temer o estigma, o julgamento, enfim, o preconceito da sociedade.

Acredito que esse tabu é decorrente de um processo social cultural atrelado a dogmas religiosos, a partir da condenação ao pecado mortal a pessoa que comete suicídio, estendendo as punições também à família.

Assim como tudo que nos causa sofrimento e medo, o suicídio foi ao longo do tempo se tornando assunto proibido na sociedade. Tudo isso, contribuiu de forma significativa para que o problema tomasse dimensão de uma epidemia.

- Vocês acham que o tabu começa aonde?

R. Na família, quando na tentativa de proteger o seu núcleo, os pais evitar comentar sobre o assunto. Geralmente, assuntos de suicídio e morte são proibidos nas discussões familiares. Nos nossos grupos sociais quando não se permite falar

..Aumento da Consciência (19)

..Formas

..Impeditivos (18)

11

12

13

14

15

sobre suicídio, porque é assunto pesado e normalmente as pessoas consideram que naquele grupo não tem ninguém com ideação suicida. Na igreja, quando condena a pessoa com comportamento suicídio ao pecado mortal.

- O que pensa a respeito conscientização da problemática do suicídio?

R. É importante e necessária. A falta de informação pode ser considerada como um fator que contribui para o crescimento dos índices de tentativas e de mortes por suicídio. Por falta de informação as pessoas deixam de tomar conhecimento sobre os fatores de risco, sobre os sinais que uma pessoa com ideação suicida apresenta e ainda sobre o que fazer quando alguém faz uma tentativa de suicídio, quais as posturas corretas, como a família deve cuidar desta pessoa e principalmente onde e como a família a deve buscar orientação.

A conscientização deve ser feita de forma que contemple toda a população. O que se percebe atualmente é que algumas pessoas já buscam informação, entretanto, há que se preparar a sociedade para a discussão sobre o assunto, através de estratégias que mostrem a importância da divulgação das campanhas de prevenção e que o suicídio é um problema de saúde pública, é como tal, a população precisa se envolver de forma consciente, como tem se envolvido em outras campanha de promoção de saúde e prevenção de doenças.

- Você acha que falar mais sobre o assunto aumentaria a consciência pública do tema?

R. Sim. Desde que de forma respeitosa e consciente, evitando o senso comum, desmistificando os tabus e desconstruindo o preconceito em torno do tema. É importante informar sobre as formas de prevenção, sobre os fatores de riscos, sobre os fatores

		protetivos e sobre a importância de buscar ajuda.
	16	<ul style="list-style-type: none"> Você acha que isso teria algum impacto na prevenção e posvenção?
..Condição	17	R. Sim. A possibilidade de discutir o assunto abre espaço para que as pessoas possam se refletir sobre o tema. Posam mudar de postura. Possam se perceber e perceber o outro.
	18	<ul style="list-style-type: none"> Como gostaria que o suicídio que fosse visto pela sociedade?
..O que gostariam / Desejos (17)	19	R. Gostaria que fosse tratado como um problema de saúde que potencialmente afeta a população, independente da condição social. Gostaria que fosse tratado como causa decorrente de doença, e não como um ato individual de coragem ou de covardia. Gostaria que fosse tratado com humanidade, compreensão e respeito, no sentido de que, se troque o julgamento pela reflexão do que cada pessoas pode fazer a respeito, partindo do lugar comum para uma mudança de atitude.
	20	<ul style="list-style-type: none"> Qual o impacto de campanhas públicas, como o setembro amarelo, em cada um de vocês?
	21	R. Eu tomei conhecimento da Campanha Setembro Amarelo em 2015. Foi a primeira vez que participei de um evento público. O impacto é positivo uma vez que consegue sensibilizar um grande número de pessoas.
	22	<ul style="list-style-type: none"> Alguém lembra de algum exemplo de campanha ou mensagem positiva/negativa sobre o suicídio na mídia?
	23	R. A Campanha Setembro Amarelo, em 2016, foi divulgada nos meios de comunicação de massa e nas redes sociais. Muitas ações foram noticiadas nas principais emissoras de televisão e rádio do país.

	24	Sobre como aumentar a consciência pública
	25	<ul style="list-style-type: none"> • Como poderia ocorrer essa conscientização no Brasil?
..Onde	26	R. Através de um programa regular de palestras, fóruns e seminários nas escolas de ensino fundamental, médio e nas universidades. Através da divulgação de informações nos meios de comunicação. Através de peças e filmes que abordem o assunto.
	27	<ul style="list-style-type: none"> • Como podemos começar a falar sobre o suicídio? O que nos impede de falar sobre o tema?
..Como (FORMA)	28	R. Podemos começar falando sobre prevenção do suicídio, sobre a relação do suicídio com a saúde mental, sobre a importância de discutir o tema para que as pessoas possam buscar ajuda, nos nossos grupos sociais mais próximos, na família, na igreja, no trabalho.
..Como (FORMA)	29	Podemos falar quando alguém abordar o assunto de forma preconceituosa, ou quando julga a pessoa que comete suicídio como uma pessoa “corajosa” ou “covarde” ou mesmo uma pessoa que não tem amor pela vida e não pensa nos familiares. Essas, são oportunidades particulares que podem ser aproveitadas para conscientização.
	30	<ul style="list-style-type: none"> • Que sugestões você teria para que o suicídio fosse mais falado no país?
	31	R. Seriam importantes campanhas de prevenção do suicídio veiculadas nos meios de comunicação, promovida pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos estados, a exemplo de outras campanhas que são promovidas quando identificamos epidemias ou o avanço de certas doenças.
	32	<ul style="list-style-type: none"> • Quando e onde você acha que esse tipo de informação deve ocorrer?

	33
..Onde	
	34
..Como (FORMA)	
	35
..Onde	
	36
..Quem	
	37
..O que (MENSAGEM)	
	38
	39

R. Geralmente estes temas tem uma discussão mais ampla através de fóruns, simpósios e congressos, entretanto as discussões ficam mais no meio acadêmico e técnico, o que é importante mas não abrange um grande contingente. As informações devem chegar a sociedade em geral através de palestras nas escolas e nas universidades, organização de grupos de estudos sobre o tema, formação de rodas de conversas mediadas por alguém que já estude o tema

- Como você pensa que deve ser abordada essa questão? (que mensagem deve ser passada?)Que ações seriam necessárias e como elas poderiam ser promovidas?

R. Acredito que o tema deve ser abordado da mesma forma que são abordados os problemas de saúde pública, as epidemias, as questões que afetam a sociedade; com de forma esclarecedora, informativa, com uma linguagem simples e acessível a todas as pessoas.

Devem ser promovidas palestras e oficinas para adolescentes através das escolas, com o objetivo não só de falar sobre o suicídio, mas também de como lidar com os sentimentos, se perceber e perceber o outro, e ainda como e onde buscar ajuda.

Acredito que deverão ser oferecidos programas de conscientização para professores, pais, e cuidadores, com o fim de levar a informação sobre a prevenção do suicídio e como tomar uma atitude ou como buscar ajuda.

Devem ser passadas mensagens de que o suicídio pode ser prevenido, que o suicídio na maioria das vezes está relacionado a uma doença mental, que as pessoas que estão com ideação suicida devem buscar ajuda.

Sobre a consciência individual

- Vocês acham que a consciência pública influencia a consciência individual, de que forma?

R.

- Vocês acham que a falta de consciência pública pode ter influenciado o suicídio da pessoa que perderam?

R.

Experiências

- Como é para vocês falar sobre o suicídio?

R. Já foi muito difícil. Nos primeiros anos evitava falar a palavra suicídio (ou termos associados como se matou, tirou a própria vida). Atualmente é um assunto que flui tranquilamente, sem preconceito. Todas as vezes que tenho a oportunidade falo sobre as formas de prevenção, sobre como podem ser percebidos sinais, sobre como os preconceitos devem ser desconstruídos.

- A forma como a sociedade e as pessoas encaram o suicídio te toca?

R. Ah, sim. Principalmente pela falta de informação. Pela falta de humanidade e de empatia de entender o sofrimento do outros. O julgamento que grande parte da sociedade faz, ainda é baseado em dogmas religiosos; na questão do pecado. Por outro lado, percebe-se claramente como a sociedade fica perplexa diante de um suicídio e como esta mesma sociedade silencia a morte por suicídio.

- Você já passou por alguma situação que envolvesse a falta ou não de consciência pública e individual em relação ao suicídio?

R. Sim, já passei por várias situações, que

..Reações	51
..Falar pode machucar (a si mesmo)	52
..O falar como uma causa/bandeira	53
	54
..Antes do suicídio	55

envolveram falta de consciência individual e pública. Primeiro, a busca de um porque, é uma necessidade que angustia a sociedade. Se a família, ainda em choque com o suicídio não consegue encontrar um motivo, a sociedade se encarrega de encontrar um porque, e surge uma lista de porquês, desde coisas mais simples até motivos absurdos. A sociedade faz um julgamento. Os amigos e familiares também fazem seus julgamentos: julgamento de que a família não foi presente; julgamento de que suicídio entre adolescentes ocorrem em famílias desestruturadas; julgamento de que quem comete suicídio é um egoísta, entre outros.

- Como é falar sobre a causa de morte do ente querido e qual a causa de morte que é falada.

R. Ainda é difícil, mas necessário falar; não pelo fato da morte por suicídio, mas pela questão afetiva, pela saudade, pelos planos interrompidos, pelo que ficou no meio do caminho...

Atualmente falo com o intuito de informar, mas também procuro mostrar que não tem porque ter preconceito ou vergonha. Sempre esclareço que a causa foi morte por suicídio. Muitas vezes essa fala choca as pessoas e o assunto se encerra, até como certo pedido de desculpas de quem escuta. Entretanto, se a pessoa ou o grupo der uma abertura para continuidade do assunto, continuamos a conversa, sem constrangimentos. Falar é preciso. Falar é necessário.

- Vocês falam e/ou conversam sobre o suicídio com a família, amigos, conhecidos e/ou desconhecidos? Como?

R. Antes do suicídio, nunca se falou sobre o tema suicídio como algo que pusesse fazer parte da nossa vida. O assunto morte também não se discutia em família. Após o fato, passamos a falar no tema morte, vida após a morte em família e inevitavelmente

..Depois do suicídio

56

sobre o “morrer por suicídio”, mas numa visão muito particular, sobre o que nos afetava, sobre como e como a sociedade julgava o suicídio. Nos primeiros anos este assunto ficou muito restrito a família e amigos próximos. Posteriormente, quando decidimos buscar informações, livros, vídeos, documentários a respeito do assunto, passamos a discutir o assunto de forma mais aberta e consciente. Atualmente falamos sobre o tema com conhecidos e desconhecidos, através de palestras, rodas de conversas, em pequenos grupos.

- Em que momentos essa comunicação é mais fácil e mais difícil.

57

..Se preparando para falar

R. É uma discussão necessária, entretanto, deve ser conduzida com muito cuidado em qualquer momento, porque depende muito dos fatores emocionais, dos conceitos de cada um a respeito do tema, dos laços de afetividades estabelecidos do tempo decorrido.

58

- Houve alguma mudança na sua forma de entender o suicídio depois da perda que você viveu? De que maneira?

59

..Depois do suicídio

R. Sim, significativa. Antes eu não julgava, mas também não comentava. Entretanto, sempre que sabia que algum tinha morrido por suicídio tinha uma angústia em imaginar como esta pessoa se sentia desamparada, desesperada ou vazia de si e do mundo naquele momento. Este sentimento eu ainda carrego. Atualmente, eu comento sobre o que já li e ouvi sobre o suicídio e procuro desmistificar o ato, minimizar os atos de tabus e preconceitos. Atualmente procuro conscientizar sobre o assunto.

60

- Que informações você gostaria de ter tido ao se deparar com esse comportamento?

61

R. O tema suicídio para que não vivenciou uma situação, é um tema que dá medo, e, tudo que nos apavora, queremos distância;

..O que gostaria de ter tido	62
..O que gostaria de ter tido	63
..Um lugar para falar e honrar a memória	64
..Esperança em aumentar as falas de prev	66
..Sobre os encontros (25)	68

assim era com o tema suicídio. Gostaria de ter sido mais aberto para falar sobre o assunto e saber que a pessoa que está com pensamento suicida dá sinais, pede socorro de uma forma implícita, que somente quem está atento percebe. Gostaria de saber tudo que sei hoje, antes. Certamente eu teria tido uma atitude diferente. Talvez eu pudesse ter mudado a história...

- O que gostaria que tivesse disponível em termos de ajuda e/ou conhecimento para você no luto e para pessoa que faleceu?

R. Para mim, um local para falar sobre o que aconteceu, sobre como estavame sentindo, ver como outras pessoas foram sobrevivendo, e, principalmente falar sobre a minha filha, como ela vivia, sem julgamentos. Para a família sobrevivente este lugar de fala, em uma sociedade que ainda é muito preconceituosa com a pessoa que morre por suicídio e com a família, é muito importante. Para a pessoa que faleceu, um lugar de fala por ela, poder falar sobre sua vida, suas memórias, suas histórias, seus projetos de vida, sobre seus sonhos.

Finalização

- Quais são suas sugestões sobre o tema?

R. As sugestões são que o tema seja cada vez mais estudado e discutido, no intuito de desconstruir tabus e estigma e que seja focando no esclarecimento, na informação sobre as formas de prevenção e conscientização.

- Deseja fazer algum comentário, esclarecimento ou consideração adicional?

R. Somente agradece pela oportunidade de falar sobre a temática suicídio e torcer por você para que tenha uma excelente Tese de Doutorado, e que venha a ajudar para desmitificar essa temática.

	1	Roteiro de perguntas
		T: Sobre o tabu e a consciência pública
		P: Como você acha que o suicídio é visto hoje no Brasil?
..Visão do suicídio hoje no brasil	2	R: De forma geral acho que o suicidio é visto com muito preconceito, e como casos isolados e não na proporção que realmente acontecem.
		P: Você pensa que o suicídio é um tema tabu no Brasil?
..O tabu está no suicidio	3	R: Sim, acredito que é uma das facetas mais difíceis do tema relacionado ao morte, luto e tristeza
		P: Por que você acha que isso acontece?
..Exclusão da tristeza	4	R: Acredito que a origem disso vem da visao equivocada de que felicidade é ausência de tristeza, perdas e luto. Como consequencia todos esas emocoos sao reprimidas e se tornam um tabu.
		P: Vocês acham que o tabu começa aonde?
..Aonde o tabu começa	5	R: Com a crença de que falar no assunto relacionado a morte, suicidio ou doenças, "atraem" o fato. Evitar falar no assunto é como se fosse uma forma de evitar que isso exista ou aconteça. E não de que para vivenciarmos plenamente as emoções como alegria, é necessário também estar aberto para sentir a tristeza. Que não é possível anestesiar apenas uma das emoções sem se anestesiar para as outras.
..Educação emocional pobre		P: O que pensa a respeito conscientização da problemática do suicídio?
..Aumento da Consciência (19)	6	R: Acho muito importante, pois a minha impressão sobre o tema é de que a grande maioria das pessoas só entra em contato com o assunto depois de ter passado por uma perda de alguém próximo. Através da conscientização percebo que a prevenção seria possível, já que é nas relações e nos vínculos entre as pessoas que temos a possibilidade de prevenir.
		P: Você acha que falar mais sobre o assunto

..Formas

aumentaria a consciência pública do tema?

R: Depende do público direcionado e da forma como o assunto é abordado.

Para grupos diferentes é acredito que é necessária uma abordagem específica.

Para profissionais da área de saúde, de psicologia e psiquiatria, uma abordagem mais direta com todas as informações disponíveis e um diálogo aberto e franco.

Para o público leigo em geral é necessária uma abordagem diferente e que leve em conta o tabu e que cria resistência, e pode criar até em alguns casos aversão ao tema. Pode observar isso, através de experiências pessoais, e pelos depoimentos que tenho ouvido de pessoas enlutadas por suicídio.

P: Você acha que isso teria algum impacto na prevenção e pós-venção?

7

R: Certamente.

P: Como gostaria que o suicídio que fosse visto pela sociedade?

8

R: Primeiro como algo que não é distante. A minha própria experiência e pelo compartilhar de outras pessoas que também passaram por suicídio de alguém próximo, é de que até aquele momento, o suicídio era um assunto distante. Que nunca aconteceria com alguém próximo. Acho que estamos despreparados de forma geral para reconhecer os elementos que podem levar ao suicídio nos aspectos que fazem parte da vida de qualquer pessoa. Sim, existem os casos em que ele é decorrência de um transtorno mental mais severo. Mas de forma geral acho que esta ideia afasta o tema das pessoas. A associação apenas com estes casos, faz com que em primeiro momento nem se queira falar no assunto pois significaria que a pessoa tem nela ou em alguém próximo um transtorno mais grave.

Mas pelo que vi, todas as pessoas podem ter num certo grau, elementos que a colocam num grupo de risco e que a coincidência de fatores e eventos da vida podem se somar para que a pessoa chegue ao ato do suicídio. Esta percepção de que isto pode acontecer com qualquer pessoa, e dentro de qualquer família, aproxima o tema. Pode trazer o interesse para a prevenção e para o diálogo sobre o assunto.

Ainda assim, vejo a barreira do preconceito sobre o

..Afastamento

..Temas

..O não falar

que comumente são chamados de assuntos "negativos", como suicídio, morte, doenças. Isto também cria uma repulsa da discussão e do diálogo sobre o tema.

P: Qual o impacto de campanhas públicas, como o setembro amarelo, em cada um de vocês?

9

..Pessoal
..Pessoal
..Conversando com amigos
..Falando abertamente na família
..Afastamento

R: Na ocasião do Setembro amarelo passado em 2016, eu estava trabalhando como voluntário do CVV. É com tristeza que relato que não encontrei abertura para falar da campanha com ninguém da família e com a maioria dos amigos mais próximos. Os motivos são os comentados acima. Nas pessoas mais próximas, não consigo ainda hoje entrar no tema do suicídio sem notar um impacto de estranhamento e desconforto nas pessoas. Falar no tema é encarado como mau agouro, ou então percebo o preconceito na causa e até um afastamento e perda de alguns vínculos de amizade. Alguns mais descontraídos brincam sobre ser um assunto negro, e apesar de ser de forma mais educada, desviam-se do tema. Tive apenas uma pessoa da família que achou interessante e quis saber um pouco mais sobre o tema. Mas de forma geral, o fato de eu tocar no assunto sendo apenas leigo, faz com que algumas pessoas me olhem como se eu fosse um problema. Muitas acabam reagindo ou se afastando.

P: Alguém lembra de algum exemplo de campanha ou mensagem positiva/negativa sobre o suicídio na mídia?

10

R: Lembro de uma campanha de tv muito antiga do CVV, aonde um homem pede dinheiro na rua, e ao receber uma moeda entra num bar. Tudo dá a entender que ele vai comprar bebida alcoólica. Mas ele compra uma ficha e vai a um telefone publico dentro do bar e efetua uma ligação. Do outro lado da linha uma voz diz: "CVV boa noite", e eles começam a conversar. Esta campanha antiga, me marcou a respeito da imagem do CVV e que seria um lugar aonde se pode conversar. Acho uma campanha extremamente positiva e que nos aproxima. A idéia de que ao passar uma situação difícil, o CVV é um lugar aonde se pode conversar e ser ouvido. Acho que a campanha vai exatamente no ponto que é necessário a respeito do assunto. Abordando de forma prática um

canal para o diálogo e a empatia, e que estaria disponível para todos. Hoje questiono a abordagem do impacto dos números do suicídio, e falar de forma chocante sobre a morte para todos os grupos. Para o público em geral no Brasil, que tem um grande preconceito com o tabu e o preconceito com a morte, acho que pode reforçar uma postura de fechamento e retração.

T: Sobre como aumentar a consciência pública

P: Como poderia ocorrer essa conscientização no Brasil?

11

R: Refletindo bastante, acredito que a conscientização no Brasil, ainda requer uma abordagem totalmente diferente para o público. A abordagem que hoje tenho visto sobre o tema do suicídio, acho extremamente adequada para profissionais da área ou para pessoas que já tem uma abertura e interesse no tema. Seja por motivos profissionais ou pessoais (quando viveram algum caso próximo). Para este grupo, informações mais detalhadas que incluem estatísticas e dados mais específicos considero extremamente úteis. Mas para o público em geral, acho que é necessária uma abordagem diferente, elaborada em conjunto com profissionais da área, levando em conta que nossa cultura tem hoje uma aversão aos temas ligados a morte, e a depressão. Acho que uma campanha que foca na empatia em momentos de tristeza, que são comuns a qualquer pessoa, teria um impacto positivo e uma aceitação maior.

P: Como podemos começar a falar sobre o suicídio? O que nos impede de falar sobre o tema?

12

R: Dividiria num primeiro momento a abordagem em três grupos: 1 - Com profissionais da área, uma abordagem direta com estatísticas e com pesquisas sobre o tema. 2 - Para enlutados e sobreviventes do suicídio, uma abordagem de acolhimento como o que tenho observado no Vita Alere. Friso por exemplo que observo, o como a informação de que 9 entre 10 suicídios podem ser prevenidos, acentua para algumas pessoas enlutadas, um sentimento de culpa. 3 - Para o público em geral, acho que o tema do diálogo e da empatia nos momentos difíceis que todos nós

..Quem

passamos, teria uma eficácia muito grande na prevenção. Dentro da família, no trabalho, nas amizades e nos relacionamentos de casal. O que acho que nos impede de falar sobre o tema é de forma geral, algo que está na cultura brasileira, que tem muito forte a idéia de ser um país da alegria, da festa. Acho que isto cria uma sombra, e reprime aspectos naturais da tristeza e das perdas que todos nós passamos. Observo que parte da nossa etnia, vem dos portugueses e curiosamente soube que Portugal é a terra aonde se tem uma certa apreciação pela tristeza ou melancolia (joy in sadness). O fado, uma musica tradicional portuguesa, é uma música que traduz isso. Talvez sejamos o outro lado da mesma moeda.

P: Que sugestões você teria para que o suicídio fosse mais falado no país?

13

R: Acho que seria interessante ter como foco num primeiro momento nos suicídios que ocorrem da somatória de pequenos fatores, e que todos estamos expostos. Trazer o tema de que as tristezas e perdas cotidianas, quando não elaboradas e quando não encontramos espaço para poder dialogar sobre elas com as pessoas próximas, podem se somar e levar até ao suicídio. Mas focar mais nas atitudes preventivas, que seriam empatia, diálogo, aprender a lidar com as perdas. Evitar uma abordagem muito direta dos temas mais tabus.

P: Quando e onde você acha que esse tipo de informação deve ocorrer?

14

R: Falar sobre a empatia e o diálogo, a aceitação da tristeza e seu papel pode ocorrer dentro de vários locais. Dentro da escola, na família, no trabalho, dentro de grupos religiosos. Informações mais diretas sobre o tema suicídio e o que está diretamente relacionado (morte, luto, doenças terminais, depressão), dentro de grupos específicos de profissionais de saúde (Psicologia, psiquiatria, medicina, enfermagem).

P: Como você pensa que deve ser abordada essa questão? (que mensagem deve ser passada?) Que ações seriam necessárias e como elas poderiam ser promovidas?

Como comentei, dividiria em três grupos, profissionais

..Temas

..Onde

de saúde, enlutados e sobreviventes e público em geral.

15

R: Iniciaria a discussão com profissionais de saúde, enlutados e sobreviventes. A partir desta visão geral elegeria as principais causas e quais os fatores que podem ajudar na prevenção. Nesta discussão também incluiria profissionais da área de comunicação. Para a elaboração das ações necessárias, vejo que além da área de saúde, estamos falando de comunicação. Para profissionais da área, uma abordagem mais profunda e técnica sobre o assunto. Para enlutados, informações sobre como elaborar o luto e trabalhar a culpa. Bem como dar alternativas e informações de suporte (CVV, grupos de sobreviventes, terapeutas), além de como uma pessoa que não tem acesso a estas formas de suporte (seja pela localidade, ou por condições financeiras), pode criar seu próprio grupo de apoio através da família, amigos, religião.

..Como (FORMA)

Para o público em geral, teria uma abordagem a partir da empatia nos momentos difíceis. Talvez o espírito mais acolhedor e fraterno brasileiro seja receptivo a temas como solidariedade e empatia, e que pode ser uma forma prática de agir na prevenção. Campanhas que promovam o diálogo e a solidariedade em momentos difíceis, acredito que teriam uma aceitação melhor do que campanhas que falem diretamente do suicídio, morte e luto. Abordar algumas causas como bullying, rompimentos afetivos, perda de trabalho, dificuldades financeiras, problemas de saúde, sob a ótica de que a empatia e o diálogo nestes momentos, pode ter uma eficácia maior. Os profissionais da área saberiam que estão atuando dentro do tema do suicídio, mas o público em geral creio que seja mais receptivo a uma abordagem indireta. Acho que os efeitos a longo prazo seriam mais duradouros.

T: Sobre a consciência individual

P: Vocês acham que a consciência publica influencia a consciência individual, de que forma?

..Aumento da Consciência (19)

16

R: Acho que elas se influenciam mutuamente. Estão interligadas.

P: Vocês acham que a falta de consciência pública pode ter influenciado o suicídio da pessoa que

..Prevenção

17

perderam?

R: Sim, alguns no caso da pessoa que perdi, a exclusão social, bullying, acredito que teve uma influência direta. Naquele momento, não havia uma discussão sobre estes assuntos publicamente como há hoje.

T: Experiências

P: Como é para vocês falar sobre o suicídio?

..Pessoal

18

R: Para mim, é um tema importante e que requer uma ação imediata, mas que apesar da gravidade e da urgência, não encontro muitas oportunidades e pessoas com quem conversar a respeito.

..Preconceito

P: A forma como a sociedade e as pessoas encaram o suicídio te toca?

R: Bastante, pois sinto que há uma preconceito muito grande. Pois a visão atual só tende a colaborar que isso continue ocorrendo.

P: Você já passou por alguma situação que envolvesse a falta ou não de consciência pública e individual em relação ao suicídio?

..Preconceito

19

R: Sim, passei por várias situações de falta de consciência sobre o suicídio. Desde a pessoa que disse que "quem se suicida é um covarde", que soube depois que era uma forma dela cortar o assunto, pois dentro de toda a família dela, falar em morte e doenças graves, "atrai"... Palavras fortes e com muito julgamento, que hoje entendo que foram uma forma de defesa da pessoa que disse. Uma dificuldade da própria pessoa em lidar com o tema.

Também ao me abrir com um amigo, sobre meu processo de luto, sofri preconceito e afastamento, como se eu a tristeza não fosse parte de um processo natural. Pois para ele, o estado de uma pessoa saudável é de apenas alegria.

P: Como é falar sobre a causa de morte do ente querido e qual a causa de morte que é falada.

..Morreu de que

20

R: Meu amigo se suicidou com um tiro na cabeça com um revólver do tio. Para mim, hoje é mais natural, mas como não tive muitas oportunidades de falar no

..Dificuldades comunicação familiar

21

assunto com quase ninguém, ainda sinto um certo estranhamento e uma certa dificuldade.

P: Vocês falam e/ou conversam sobre o suicídio com a família, amigos, conhecidos e/ou desconhecidos? Como?

R: Na família nunca, e em poucas tentativas não fui bem recebido. Muito raramente com uns poucos amigos muito próximos. Geralmente apenas dentro de grupos de sobreviventes ou ligando para o CVV.

P: Em que momentos essa comunicação é mais fácil e mais difícil.

..Entende

22

R: A comunicação é mais fácil apenas quando a outra pessoa já passou por isso e também está aberta a conversar sobre o tema. Com pessoas que não tiveram um caso próximo, acho de forma geral muito difícil essa comunicação.

P: Houve alguma mudança na sua forma de entender o suicídio depois da perda que você viveu? De que maneira?

23

..Depois do suicídio

R: Sim, houve uma mudança muito grande após elaborar melhor o luto e conhecer um pouco mais do assunto. Percebi que a falta de espaço para as pessoas dialogarem sobre suas dificuldades cotidianas, suas tristezas e perdas e também em muitos casos o fato da pessoa saber que não pode falar de algum assunto ou problema que a aflige com as pessoas próximas, agrava seu sofrimento. Participando do Vita Alere, a partir do compartilhamento e da possibilidade de me abrir e acessar emoções guardadas, pude enfim, realizar meu processo de luto. Dentro do grupo também percebi que alguns sentimentos como a culpa, e a dificuldade de encontrar pessoas para dialogar, eram comuns a outros enlutados. Ao trabalhar no CVV como voluntário, um outro tema que não citei e que era muito recorrente na busca de apoio, era a solidão em diversas formas. As vezes para uma pessoa idosa, ou aposentada porque a família se distanciou e porque a pessoa não se sente mais inserida na sociedade através do trabalho, as vezes porque uma doença mais séria a debilita e a impede de ter a liberdade em atividades cotidianas. Outras vezes porque dentro de

uma família há muitos conflitos e discussões. Outras vezes porque dentro de um casal, um deles passa por um problema que não pode compartilhar com o cônjuge e sofre porque não consegue resolver sozinho, mas não pode pedir ajuda. Todos estes elementos cotidianos podem gerar um sofrimento tão grande que podem levar uma pessoa ao suicídio, num dia aonde muitos fatores se somam.

P: Que informações você gostaria de ter tido ao se deparar com esse comportamento?

24

R: Eu gostaria de ter tido mais informações sobre como lidar com a culpa, algo que apenas recentemente através do Vita Alere, estou tendo. Gostaria de saber que o suicídio é também em muitos casos uma somatória de fatores que todos nós estamos expostos. Gostaria de ter tido uma educação emocional que incluísse a tristeza, o luto e a perda como algo natural e saudável da vida.

P: O que gostaria que tivesse disponível em termos de ajuda e/ou conhecimento para você no luto e para pessoa que faleceu?

25

R: Gostaria de poder ter uma forma de que fosse possível encontrar pessoas que tem abertura e disponibilidade para conversar sobre o assunto. Com relação ao grupo de suporte, tem sido um lugar de acolhimento importante em momentos mais difíceis do processo. Sei que a viabilização é fruto da doação do trabalho e do tempo de muitas pessoas, bem como a infra-estrutura de espaço para os eventos acontecerem. Gostaria de que outros espaços como o do Vita Alere estivessem disponíveis para mais pessoas. Para a pessoa que faleceu, gostaria de que ela tivesse encontrado ao seu redor mais oportunidades de compartilhar sua dor, suas tristezas, de se abrir e ser bem recebido. Acredito que isso poderia ter evitado o suicídio.

T: Finalização

P: Quais são suas sugestões sobre o tema?

26

R: Talvez os planos de saúde possam ser um dos canais de entrada. Talvez, mostrando que atividades de

prevenção podem uma influência direta na saúde dos segurados e por consequência na redução dos custos do plano. Indo por este caminho, acredito que é possível uma abertura para um fator multiplicador de ações, com recursos vindos dos próprios planos e com benefício para muitas pessoas. Uma abordagem mais indireta para o público em geral, e mais direta para os profissionais de saúde. Focar na comunicação e ações de prevenção diretamente nas causas cotidianas, abordando assuntos que tem mais aceitação e menos resistência por tabus. Abordar de que o sentimento de tristeza é natural e parte de uma vida emocional saudável, e de que para vivenciar plenamente a alegria é preciso estar aberto a todas as outras emoções. Enfim, uma educação emocional direcionada ao público em geral, mas com o foco no diálogo e empatia entre as pessoas para acolhimento nos momentos de adversidade. Tudo isso tendo como objetivo ações concretas para a prevenção do suicídio, levando em conta as resistências e tabus que existem no Brasil. A partir do momento que há uma abertura de alguém para falar sobre o tema, percebo que a pergunta que surge a seguir é: "o que eu posso fazer por alguém?". Ao me fazer esta pergunta muitas vezes, percebi que é num primeiro momento estar aberto para ouvir o outro e acolher diante de uma dor que a pessoa passa. E saber até aonde posso ir, e quando está além do meu alcance. Esta informação não está disponível para a maioria das pessoas e só consegui elaborar através da participação dos grupos e do auxílio de profissionais. Gostaria que este conhecimento em essência, pudesse ser traduzida numa forma de informação que estivesse disponível para as pessoas em geral.

P: Deseja fazer algum comentário, esclarecimento ou consideração adicional?

R: Me coloco a disposição para ajudar no que mais estiver ao meu alcance. Sobre as respostas do questionário, fico a disposição para conversar por celular ou pessoalmente. Agradeço muito todo o apoio e acolhimento que tenho recebido através do trabalho do Vita Alere durante meu processo de elaboração do luto. Tem sido um processo transformador poder colocar um pouco de luz num tema que para mim foi tão difícil por tanto tempo. Fico feliz em poder retribuir uma fração de tudo o que recebi.

—

Anexo M - Visão Geral das Anotações (Memos)

Nome do documento	Código	Título	Texto da anotação
	Em palestras de suporte	Em palestras de suporte	Dentro da empresa Nota feita durante a microanálise
	Quem não viveu não entende	Quem não viveu não entende	a realidade veem como distante Nota feita durante a microanálise
	Distanciando-se de reportagens e falas de algo que não	Distanciando-se de reportagens e falas de algo que não	De algo que não vivenciou Nota feita durante a microanálise
Transcrição E1 revisada_para_maxqda		Nota microanálise 5	Será que entende? Qual o real significado de um suicídio para ela?
Transcrição E1 revisada_para_maxqda		Nota microanálise 6	O que é um lugar vulgar???
	Sentindo a morte como longe	Sentindo a morte como longe	Pensar no distanciamento da morte dos outros, ou das mortes sem nome, de "alguém", uma dor que não toca, uma morte que não é sentida Nota feita durante a microanálise
Transcrição E1 revisada_para_maxqda		Nota microanálise 9	O suicídio é ficção até que acontece
Transcrição E1 revisada_para_maxqda		Nota microanálise 11	Porque eu achava que o suicídio nunca ia acontecer comigo
	O absurdo do suicídio	O absurdo do suicídio	Será que isso pode ser uma categoria? Nota feita durante a microanálise
	Sentindo-se despreparada	Sentindo-se despreparada	Ninguém imagina que passara por isso, ninguém nunca está preparado para lidar com isso Nota feita durante a microanálise
	Possibilidade de adoecer	Possibilidade de adoecer	Isso é normal e até esperado Nota feita durante a microanálise
	Mudando a percepção sobre o suicídio	Mudando a percepção sobre o suicídio	Junta com o vivido e não vivido, quem passou e quem não passou Nota feita durante a microanálise

	Um dia pode acontecer comigo	Um dia pode acontecer comigo	sobre assaltos, roubos e doenças - faz parte da vida... todo mundo pode passar... Nota feita durante a microanálise
	Suicídio como algo da vida do outro / distante de mim	Suicídio como algo da vida do outro	Não vai acontecer comigo... só no quintal do outro Como esse assunto não acontece na minha família eu não me preocupo Nota feita durante a microanálise
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 18	Dois prováveis conceitos: quem passou quem não passou
	Pessoas querendo culpados e razões simples	Pessoas querendo culpados e razões simples	Visão causal do suicídio e a busca de um culpado - Nota feita durante a microanálise
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 20	Será que ao achar um culpado as pessoas tiram a culpa de si ou minimizam o que aconteceu? Assim não precisam conviver com as não respostas, o não saber, o absurdo do ato suicida? Será que assim elas mesmas possam se sentir distantes do que houve, como se assim, pudessem medir seus sentimentos e se diferenciar de quem se matou? Distanciar o ato de si mesmo...
	Sentindo machucada e cutucada	Sentindo machucada e cutucada	A insensibilidade do outro Nota feita durante a microanálise
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 22	A insensibilidade das perguntas e da curiosidade dos outros. A falta da empatia e do acolhimento. Desta forma é melhor não falar, pois ao falar se expõe, expõe a ferida, e o outro pode, mesmo que sem querer, machucar mais. O outro traz consigo o que? A sua visão da morte? Do suicídio? Do julgamento aos que ficaram? Traz sua curiosidade mórbida?
	Sentindo julgamento	Sentindo julgamento	E críticas por tabela Nota feita durante a microanálise

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 24	<p>Isso me deixa pensativa sobre as reportagens e campanhas que falam que 90% dos casos podem ser evitados, isso pode fazer com que aumente na sociedade a visão/sentimento de que se não preveniu, evitou, é porque não fez o que devia ou fez errado. Isso é um conceito errôneo? trazido como se fosse simples prever, identificar e tratar. Acontece que esses 90% são relacionados a depressão e transtornos mentais, e isso eh falado como se fosse o todo... e os multifatores? Esses 90% incluem os multifatores e a super. dificuldade de achar atendimento adequado e digno. Penso se não precisamos mudar a forma de falar... Lembro daquele gráfico inverso de que se 1 pessoa se mata é porque tantas outras sobreviveram... não me lembro onde vi isso, mas devo procurar.</p> <p>Nota adicionada durante revisão das notas: As próprias reportagens podem fazer com que essa visão causal prevaleça. E que a visão de alguém que não viu e não fez... afinal 90% podem ser prevenidos.. Necessário x suficiente</p>
	Sentindo-se entendida por quem passou	Sentindo-se entendida por quem passou	<p>Categoria: Quem viveu?</p> <p>Nota feita durante a microanálise</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 26	<p>Fico pensando em como eu, que não passei por isso posso ajudar? Será que devemos fazer essa divisão de quem passou e de quem não passou, ou será que a divisão é de quem tem empatia, acolhimento e conhecimento e quem não.</p> <p>Nota adicionada em 27/11 Contar sobre meu primeiro grupo de sobreviventes e como fiquei depois disso. A impotência sentida por aquele que ajuda.</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 27	<p>Nota metodológica: Na codificação linha por linha, coloquei as ações, sentimentos percebidos. Para depois juntar em conceitos mais amplos. Achei que assim estava dando a importância e realmente mergulhando nos dados. Como se pudesse ouvi-los falar... para depois construir a teoria. Fui tentando agrupar os parecidos já durante a microanálise...</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 28	Categoria: visão da sociedade?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 29	Visão da sociedade. Essa visão vem desde quando? Quem criou essa visão? Qual a definição de covarde e fraco? Ela tinha essa visão antes? Tem agora?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 30	Será que coloco a minha experiência com o suicídio, não queria estudar isso na faculdade... o que me fez prestar atenção? Será que presto atenção a outras coisas? Câncer de próstata?

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 31	Quem não viveu não entende o que? Os motivos? A dor de quem fica? O que levou a pessoa a fazer? E quem passou, será que entende a complexidade do ato? Será que é entendimento ou acolhimento? Ou, quando eu entendo, faz sentido para mim e eu acolho? O não entendimento tem haver com o que?? Não entende ou não respeita? Não entende ou julga? Nota incluída em 30/11/17: Ver descrição observadora sobre o encontro 1 Falta de acolhimento entre eles mesmos
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Nota microanálise 32	Categoria: quem viveu Sub: categoria: antes eu também pensava assim
	Vendo a irmã morta	Vendo a irmã morta	O medo de passar por isso de novo. A iminência de outra morte na família
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 34	O medo de passar por isso de novo. A iminência de outra morte na família. Será que eles desenvolvem um luto antecipatório ou uma ansiedade de repetição? Como conviver com o medo de perder mais alguém desta forma?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 35	De onde inicia o tabu? Como uma família pode se reerguer e falar abertamente sobre essa ferida? Ferida que ainda sangra e com a possibilidade de passar por isso de novo? Será um ajustamento criativo disfuncional da família? Ou uma proteção para conseguir caminhar no dia a dia e não paralisar...
	Sentindo cortada pelas pessoas	Sentindo cortada pelas pessoas	Mesmo quando tem a oportunidade de falar
	Mãe acreditando que a filha está melhor	Mãe acreditando que a filha está melhor	Por causa do psiquiatra e do curso
	Sentindo que a irmã não está bem	Sentindo que a irmã não está bem	Mesmo que a família pretenda que sim
Transcrição E1 revisada_para maxqda		microanálise 39	Com quem podemos falar então? Quem não muda de assunto? Porque eles fazem isso? Porque as pessoas mudam de assunto? O que impede de falar no assunto? De onde vem a crença que falar no assunto não é bom ou que devemos mudar de assunto? O que passa na cabeça das pessoas nesses momentos?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 40	Impressão minha: Não há nada que consiga me tirar dessa dor. Não ha nada que possa ser falado que vai ajudar. O que ajuda então?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 41	Possível categoria: Morreu de que?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 42	Categoria possível: negação
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 43	Será que todos os enlutados precisam deste tempo? O que ajudou nessa preparação? Preparação para que? Preciou se preparar para que? Julgamento? Acudir o outro?

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 44	<p>Me leva a pensar que as pessoas precisam saber se respeitar e falar o que querem, para quem querem e na hora que querem. Não tem certo ou errado para nada. Será que devo falar sobre suicídio com todos? Quais são os meus limites e minhas fronteiras?</p> <p>Qual o OBJETIVO do falar? O que queremos com isso?</p> <p>Porque precisamos falar mais??? Para quem isso é importante? Para a pessoa? Para a família? Para a sociedade?</p> <p>Será que falar faz bem para todos?</p> <p>Ou será que é uma maneira da pessoa encontrar ajuda?</p> <p>Mas daí, onde ela poderá ser atendida? Vamos com isso gerar demanda e frustração/raiva? Como ficam as pessoas que dependem do SUS ou do plano de saúde?</p> <p>O que vamos provocar nas pessoas? Qual o impacto disso tudo?</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 45	<p>Será que são todos mesmo? O que o faz sentir isso? É a partir das experiências que teve ou da fantasia? Será que curiosidade pode ser confundida com atenção?</p> <p>O que isso gera neles?</p> <p>Como isso muda eles?</p> <p>Seriam perguntas fantasiadas de preocupação que no fundo eram curiosidade?</p> <p>Como ele faz essa distinção?</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 46	<p>Como as pessoas julgam os mortos? E os vivos que conviviam com esses mortos?</p> <p>Quais as formas de morte aceitáveis?</p> <p>O suicídio é uma morte escancarada?</p> <p>As pessoas fazem um julgamento rápido baseado na causa de morte ou é um jeito que elas tem para explicar para si mesmas o porque aquela morte ocorreu? Ou seria para “dar conforto” mostrando um culpado que não seja a família?</p> <p>O que leva as pessoas a agirem desta forma?</p> <p>Qual é o senso comum sobre morte por suicídio de jovens e idosos? 1o. droga / amante? (Ver qual a % de mortalidade e o porque)</p> <p>Categoria: CAUSA ÚNICA e/ou CULPADOS</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 47	<p>Até entendo que o senso comum faça isso... mas o psiquiatra?</p> <p>Buscar estudo sobre o tabu entre psiquiatras, disciplina de psiquiatria social do HCUSP.</p> <p>CATEGORIA: PROFISSIONAIS DE AJUDA? OU DESAJUDA?</p> <p>Quem ajuda??????</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 48	<p>A culpa é do externo, buscam uma causa externa? A culpa é da droga, da amante, dos amigos?</p> <p>Há uma dificuldade em pensar que tudo isso vem de dentro? Ou que é uma interação dentro de fora...</p> <p>Para que serve isso?</p> <p>O que é culpa?</p>

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 49	Que visão as pessoas tem da depressão hoje em dia? Continuam achando frescura? Não entendem a severidade da doença? Vem como doença?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 50	Tudo tem que ser causa e efeito? Depressão tem justificativa? O que faz com que as pessoas ajam assim? Começaria na escola? Com o pensamento dual? Quando fomos restringidos no pensar? Ou é uma forma de aplacar os medos?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Anotação 51	Será que posso ter um TEMA: CRENÇAS ou ele é uma CATEGORIA
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 52	Medo do contágio? Medo de ser igual aquele “depressivo”?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 53	Será que a lembrança do que foi difícil pode ajudar? Tendemos a esquecer situações ruins? Lembrar de que tb sentimos coisas ruins pode aumentar a empatia?
	Falta de informação sobre o assunto	Falta de informação sobre o assunto	Como impeditivo do cuidado e do envolvimento
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 55	Falta de preparação dos profissionais e dos hospitais
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Anotação 56	Começando a ficar preocupada com a quantidade de códigos... como farei para linkar tudo isso???
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 57	NOTA: Categoria: DAR VOZ CURA? Da onde vem esse medo???? Medo do que? Contágio?

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 58	<p>Porque as faculdade de psi não falam sobre o assunto. O que pensam os profissionais sobre o assunto? Como um ambiente de saúde chega a tanto tabu e despreparo Os números seriam uma forma de mostrar o quão comum é o suicídio? As pessoas acham que não tem porque ninguém fala no assunto. De onde vem essa percepção que esta longe? QUe não acontece? Proteção? As séries são motivadoras de reflexão e discussao. Levam as pessoas a pensarem no que elas acreditam.. mas acho que isso para pessoas que tem mais estrutura, porque podem mostrar os caminhos para quem não sabe a saída. A quem cabe mudar isso? Quem colabora para esse tabu continuar? Quem ganha se não falarmos sobre o assunto, e quem perde? Será que é bom para a sociedade esconder a depressão e o suicídio, ou deixar que a depressão não é doença, as pessoas vendo depressão como doença teria algum impacto na sociedade? E vendo o suicídio como uma fase terminal da depressão? A depressão é vista como hj? Será que ela é vista como multifatorial tambem???</p> <p>Qual a origem dela? De onde ela vem? Será que a única forma de tratar e ver depressão é pelo viés médico? Ver tese da Ana Célia e visões alternativas sobre o assunto... Ver o que o Guillermo fala sobre depressão... A quem interessa que isso fique assim? Sociedade, religião, escolas, empresas, famílias, médicos??? Quem??</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 59	<p>Processo que não funciona... Mais uma sobrecarga para o medico Será que a própria notificação compulsória não faz o medico sentir raiva Ver livro Soraya</p> <p>Qual o resultado do processo? Quem se beneficia dele?</p> <p>O medico vai a julgamento para que? Ele é julgado pelo o que??? Qual a acusação?? Ou ele tem que se defender de algo? Qual o proposito?</p> <p>O que a família faz?</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 60	<p>Definitivamente esse é um grande problema no tema Qual é a regra? Todos seguem a mesma? Porque há essas diferenças? E as subnotificações? Hoje ainda é assim? O sistema de informação de mortalidade mudou? Como são geradas as estatísticas do datasus? Mudam depois que sai a conclusão da policia ou se baseiam só naquelas em que há no atestado de óbito na hora? Muda-se o atestado de óbito?</p> <p>VER ESTUDO sobre a religiosidade e a causa da morte dada por legistas, ou, como a crença dos legistas influenciam na causa da morte dada Como essas informações mudaram a compreensão dos participantes'</p>

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 61	Por onde começamos então? Parece que eles (grupo) começam a se sentirem meio desolados e sem verem saídas para isso, como se começassem a ver que é grande demais para resolver... Quais profissionais precisariam de treinamento?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 62	O que pode ajuda-la? Me parece tão imersa em sua dor que não tem nada que possa ajudar, nada que ninguém fale, nada... uma dor que é tão imensa e tão dela?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 63	Qual o peso dessa palavra? Dessa expressão? Porque as pessoas tem tanto medo e receio de usá-la? Talvez seja o mesmo percurso do câncer... “aquela doença” e “Pensando em besteira” seriam eufemismos para câncer e suicídio? Como trabalhar desta forma?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 64	Penso que ela não enxerga sua capacidade de dar lindas palestras. Como sua experiência pode mudar alguém. Essa visão de que os profissionais que devem falar vem da onde? Essa supervalorização do científico. Será que no fundo é se achar culpada por um outro suicídio? Quem deve falar sobre o assunto? Quem pode falar? O que seria um profissional capacitado?
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 65	A internet e seu papel de escancarar a morte e mostrar suicídio Penso na sensibilização das pessoas em compartilhar tudo e expor o suicídio desta maneira Eles pensam em que? Talvez as redes sociais tenham mudado a forma em ver o suicídio mas ao mesmo tempo tenham ajudado a aumentar isso Papel da internet e das redes sociais Fico pensando nas fotos e vídeos que achamos pelo google e no comentários dessas postagens Esses comentários mostram o que as pessoas pensam.. e isso vem da onde... onde isso começa, a quem devemos sensibilizar Será que deveríamos proibir e verificar o que colocam na rede para proteção dos demais. Qualquer um pode achar o que quiser sobre suicídio na internet O maior tabu Um tabu além da morte

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 66	<p>Quais são as maiores bobagens que as pessoas falam?</p> <p>Porque elas tem falado mais sobre o suicídio mas de que forma?</p> <p>Essa consciência publica é para que? Para gerar empatia? Cuidado? Qual o objetivo de aumentar consciência publica? É de mostrar que existe? Isso seria fácil com os números e epidemiologia, mas precisamos chegar mais longe que isso, é 'só falar? Mas falar como?</p> <p>Saber que existe é igual a ter consciência?</p> <p>Se cada um tem um valor, ter consciência não teria relação com os seus valores? Não é só falar! É ver diferente! Ai posso pensar no conceito de awareness ou consciência estendida?</p> <p>Como tocar as pessoas? Tocar para que? Com qual objetivo?</p> <p>Qual é o objetivo de aumentar consciência publica? Aonde queremos chegar?</p> <p>Será que isso é uma visão minha do que deve ser?</p> <p>O que eles acham sobre consciência publica? Como eles acham que deve ser?</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 67	<p>Mas penso que hoje já existe um filme como o divertidamente, será que começa por onde, será que não começa por um filme assim? Será que não fez sucesso? Quando que chegamos na supervalorização da felicidade? Me lembrei dos filósofos depressivos, será que sempre foi assim? Será que sempre demos super valor a felicidade ou isso também não foi reforçado pelas redes sociais. Onde só existe o legal.</p> <p>Penso também na confusão da depressão com tristeza e no aumento do uso de antidepressivos para tudo.</p> <p>Como a sociedade vê a tristeza?</p> <p>Começamos do princípio... no princípio era a tristeza, depois virou depressão, depois suicídio</p> <p>E os impulsivos</p> <p>E a baixa tolerância a frustração</p> <p>E as crianças mimadas?</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 68	<p>Quem são essas pessoas preparadas para falar?</p> <p>Será que as pessoas estão realmente prontas para ouvir</p> <p>Qual a capacidade das pessoas em ouvirem?</p> <p>Quais são essas perguntas a que ela se refere?</p> <p>Preparadas para falar O QUE? O QUE elas devem falar?</p> <p>Para quem? Como?</p>

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 69	<p>Eles ficam desconfortáveis com o que?</p> <p>Com a dor do outro?</p> <p>Com o suicídio?</p> <p>Com a morte?</p> <p>Com não saberem o que falar?</p> <p>Quais as causas desse desconforto?</p> <p>Como o outro pode demonstrar se for dor?</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Diário pessoal 26/10	<p>Resolvi parar de encanar com a quantidade de códigos e deixar fluir. Passei horas do dia de hoje querendo ter certeza ue esta a fazendo certo.</p> <p>Paragrafo 196 e 353 códigos??? Afeee</p> <p>Escrevo para Mariana para saber se estou no caminho certo e pesquiso vários sites para ver exemplos de open coding e ver se estou fazendo certo, neste ponto estou com muito medo de errar e codificar errado.</p> <p>Além de me preocupar com o tempo que tenho disponível.</p> <p>Vejo alguns exemplos e abro alguns sites, percebo que é por aí, mas porque ninguém coloca o numero inicial de códigos...</p> <p>Mariana me responde no Whats e diz que é assim mesmo, que isso é normal e que depois vou acabar renomeando muitos deles.</p> <p>Ainda estou apreensiva com essa forma de codificação.</p> <p>Medo de não gerar uma teoria coerente</p> <p>Fazer desta forma esta me ajudando a não interpretar logo de cara pois me preocupo se minha experiência pode prejudicar a análise dos dados iniciais. Quero deixar que os dados falem comigo e não ficar procurando o que acho que já sei que vou encontrar. Esse é um dilema importante. Sei que minha experiência será importante em algum momento, mas não quero que ela seja impeditiva.</p> <p>Resolvi deixar essa nota verdinha para todas de diário pessoal.. ainda não sei o que farei com isso, mas ajuda escrever durante esse processo.</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 72 - nota maria Júlia	<p>Nota da Maria Julia em julho de 2018</p> <p>Histórias pessoais tem mais amplitude e aderência e interesse dos outros do que informações gerais... há mais comoção ou reação quando a historia é pessoal</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 73	<p>O que o chefe esperava? Postagens de tristezas?</p> <p>Se estou triste e em luto não posso ter momentos felizes nem postar isso?</p> <p>Penso na visão das pessoas sobre o luto, como deve ser, a figura cultural do enlutado.</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 74	<p>Novamente isso me lembra das aulas de psiquiatria social.</p> <p>VER A TESE sobre a fala dos médicos sobre o suicídio (dissertação da ou da giovanna?)</p> <p>Como o suicídio é tratado na formação do medico e do enfermeiro?</p> <p>E na psiquiatria?</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 76	<p>Como conscientizar:</p> <p>Pela depressão e transtornos psiquiátricos</p>

	Suicídio por impulso	Suicídio por impulso	<p>DENTRO DE SUICÍDIOS E SUAS CAUSAS?</p> <p>Nota incluída em 30/11/17: Há como conter o suicídio por impulso, prevenir? Penso que sim, através de educação sócio emocional para crianças e adolescentes.</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 78	<p>Dentro de uma característica</p> <p>DEPRESSÃO</p> <p>- CAUSAS E EFEITOS</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 79	<p>Pensar em aumentar a consciência publica em relação aos sentimentos tristeza é normal medicalização da tristeza... inicio de se sentir diferente...</p> <p>Abaixo a ditadura da felicidade</p> <p>Talvez isso tenha ajudado a se falar mais, hj falamos mais sobre sentimentos, mais do que antes..</p> <p>Lembrando da matéria sobre o suicídio do pai e do avo.. a educação cultural de meninos (que não podem chorar e sucumbir) com a de meninas (histéricas e dramáticas).. aonde entra a expressão do sentimento, da fraqueza e da humanidade?</p> <p>Visão da vida ideal e perfeita... mas isso é coisa de robô!</p> <p>Parte da energia ruim de pessoas depressivas: preconceito, julgamento, tabu, dificuldade de integração e do diferente. Porém: É difícil mesmo conviver com alguém depressivo... como fica o</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Anotação 80	<p>Será que aí entraria psicoeducacao de como tratar alguém com depressão?</p> <p>Será que é possível criar um padrão... como adentrar esse mundo e ajudar? Se uma das características da depressão é a dificuldade de se sentir ajudado e a menor valia... difícil de distinguir entre depressão e personalidade, além da cultura que não devemos invadir a pessoa?</p> <p>O quanto é invasão e o quanto é cuidado?</p>

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Diário pessoal 27/10	<p>Paro um pouco e vou pesquisar sobre depressão no pinterest, na esperança de achar alguma imagem que explique o que está sendo falado, mas acabo me sentindo mais preocupada e pensando como pode ser possível ajudar alguém assim, acabo entrando em consonância com as imagens (transferência) e começo a me sentir de mãos atadas, impotente.</p> <p>Penso em como podemos adentrar esse mundo...</p> <p>E se precisamos falar mais sobre suicídio, precisamos falar mais sobre depressão, mas não podemos pensar só na parte médica da coisa. Fico pensando nas classes sociais e na permissão de deprimir...</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 82	<p>Fico pensando no livre arbítrio, no direito que as pessoas tem de não querer ajuda profissional.</p> <p>Ou será que elas sentem necessidade de ver um profissional</p> <p>penso no estigma de ir ao psiquiatra, ao medico de louco</p> <p>penso na historia da psiquiatria e no medo das pessoas com manicômios</p> <p>louco é aquele que perde a liberdade e a si mesmo</p> <p>penso nas tarjas pretas e no aviso de vício</p> <p>Será que as novas gerações veem o psiquiatra da mesma forma que os mais velhos, que conviveram com os manicômios</p> <p>Aí tem vários tabus envolvidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - o da depressão (ser fraco, covarde, falar de amor a deus) - o dos remédios psiquiátricos - o da psicologia (vou ter que pagar para alguém me atender?) - psicólogo é coisa de rico e psiquiatra é coisa de louco - de perder a liberdade e ser internado <p>É engraçado pensar que as pessoas internadas por outras causas também sofrem a privação da liberdade nos hospitais, quando estão doentes, também ficam lá e são obrigadas a tomarem remédios que tem efeitos colaterais tb. Talvez ainda haja no imaginário popular a loucura e os manicômios. Mas, pensando friamente, como são as alas psiquiátricas e hospitais psiquiátricos há, será que são tão diferentes dos de antigamente, principalmente na rede publica.</p> <p>O psiquiatra como aquele que pode decidir sobre dopar ou não uma pessoa, fazer procedimentos invasivos, internar e privar do contato com a família.</p> <p>Faltou perguntar como eles acham que a sociedade vê os psiquiatras, a psiquiatria e os remédios.</p> <p>Depressão é doença????</p>
	Nem tudo é depressão	Nem tudo é depressão	Banalização da depressão
	Complexidade dos sentimentos	Complexidade dos sentimentos	E sua evolução
	A identificação do grupo de pertencimento	A identificação do grupo de pertencimento	Sentindo-se despertencido

<p>Transcrição E1 revisada_para maxqda</p>		<p>Microanálise 86</p>	<p>Como poderíamos passar uma mensagem de que a vida tem coisas ruins e isso faz parte, que tem pessoas que passaram por mais ou menos coisas ruins e isso influencia como ela é hoje.</p> <p>Cada um tem uma história, de traumas, medos, superações.. nem todos vão reagir da mesma maneira as situações.</p> <p>Uns mudam o jeito de andar, outros se matam.</p> <p>Essa complexidade do humano e da vida refletem a complexidade do suicídio.</p> <p>Como explicar de uma maneira simples algo complexo?</p> <p>Me lembrei da propaganda da NIKE, em que a pessoa corre e vão caindo dela as cobranças, irritações, etc..</p> <p>Me vem a imagem de uma árvore, que é constituída de muitos galhos, e isso faz com que ela seja como é.</p> <p>Primeiro o respeito a singularidade e assim as historias e as cicatrizes que ficam.</p> <p>Mas como podemos falar sobre isso? Talvez na escola?</p> <p>Lembro das religiões e suas formas exclusivas, de exclusão.</p>
--	--	------------------------	---

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 87	<p>Será que precisamos encontrar grupos de iguais? Para pertencer?</p> <p>Por exemplo: um grupo de adolescentes religiosas virgens x adolescentes grávidas de estupro.</p> <p>Onde encontro os meus pares?</p> <p>Quais seriam os grupos/pares do suicídio?</p> <p>Quem são essas pessoas que preciso me dirigir?</p> <p>Qual é o meu público? O que os toca? O que os motiva? O que se torna um gatilho emocional?</p> <p>Será que pessoas em depressão conseguem se ajudar, já que cada um está tão imerso em seu mundo de dor.</p> <p>Penso nos grupos de apoio de diversas doenças, seria da mesma maneira?</p> <p>Preciso pesquisar sobre grupos de apoio a pessoas que tentaram e depressivos. Eles existem? Onde? Seriam esses grupos virtuais agora? se sim, o virtual é uma boa forma de comunicação.</p> <p>Precisamos falar mais sobre o assunto.. para que? Como?</p> <p>Pensa no câncer... na prevenção do câncer... não se fala só de câncer, tem câncer de mama, próstata, cada um com a sua campanha, pois são diferentes grupos, idades e formas de falar. Isso talvez também se aplique ao suicídio.</p> <p>Em quais lugares se fala sobre o câncer?</p> <p>Como foi o início das campanhas de educação sexual? O sexo talvez foi um tabu como a morte e o suicídio, pois câncer é doença e se origina “passivamente”, cometer suicídio ou praticar sexo está implícito o ato, a ação. E aí pode estar uma bela confusão!!</p> <p>Se pensarmos no ato de se matar como “consciente” como o ato sexual fica complicado. Precisamos repensar a FORMA de falar sobre o suicídio. Ele NÃO é um ato consciente, e sim um ato intencional.</p> <p>Para mim, não existe CONSCIÊNCIA livre com depressão, com dor, com desespero. Como a</p> <p>Como a depressão pode se vista como uma doença qualquer?</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 88	<p>Aumentar a consciência também a partir dos grupos</p> <p>a consciência de quem sofre e que não esta sozinho</p> <p>a possibilidade de falar abertamente e ser acolhido</p> <p>um grupo de pares</p> <p>Fantasia de que se ele soubesse sobre grupos, talvez se sentisse melhor e não se matasse.</p> <p>vínculo criado nos grupos e o poder do acolhimento e do pertencimento</p> <p>Divulgar os grupos (as pessoas saberem que existe)</p> <p>Capacitar os profissionais para isso</p> <p>e</p> <p>empoderar os sobreviventes para eles tocarem grupos, mas será que eles tocariam grupos de tentativas, talvez isso seja muito complicado...</p>

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 89	Refletindo sobre a saturação teórica, não sei se concordo tanto com ela, acho que o ser humano sempre vai trazer facetas novas, penso na saturação do tempo e da disponibilidade do pesquisador. Agora saturar o humano e suas atitudes, pensamentos.. nossa!
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 90	Tipos de reportagens, descritivas, explicativas, sentimentais...
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 91	As reportagens são sazonais? Existem reportagens sobre suicídio que não seja vinculada a nenhuma morte ou caso, que seja somente explicativa. Buscar aula do Atílio sobre reportagens de suicídio - suicídio e mídia Pensar no dossiê suicídio da nova s/b Toda essa parte de reportagens pode entrar numa categoria : MÍDIA Nota incluída em 30/11/17: Não foi o Atílio que falou, e sim um jornalista neste mesmo evento no ES. Consegui os slides.
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Diário pessoal 27/10/17	Aqui, a minha ansiedade em perguntar tudo que eu havia programado atrapalhou o andamento da conversa. Pelo menos fico com essa sensação.
	Acreditando que o suicídio é a maior causa de morte	Acreditando que o suicídio é a maior causa de morte	Será??? Mesmo???
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 94	Porque ele quer acreditar nisso? Isso o ajuda de que forma?
	Falar abertamente como prevenção	Falar abertamente como prevenção	Para quem passa e para quem lida
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 96	Como as outras campanhas lidaram com a paranoia? Paranoia de não pensar nisso o tempo todo. Informar sem pirar kkkkkk
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 98	O poder da comunicação do cotidiano Do ser visto e ouvido, em tudo... Vai criando uma barreira com o mundo e com os outros. Nos expressamos através do cotidiano? Tirar a pressão da panela Como falar - criando espaços para conversar e falar do cotidiano - das pessoas falarem do seu dia a dia e das pequenas dores e frustrações Discussão - isso tem acontecido pelas redes sociais..
	Já se fala mais de suicídio hoje	Já se fala mais de suicídio hoje	Hoje x antigamente

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 100	Isso é importante... Onde que se fala hoje? Em grupos fechados... em algumas faculdades, no grupo dos enlutados...
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 101	Quem mais vê e se interessa? Ou lhes chama a atenção porque passaram? Sim, hoje já se fala mais ou já se fala de outra forma. Ou eles acham que fala mais porque eles prestam atenção e antes não prestavam? Ver minha pesquisa sobre citações sobre suicídio na mídia (fiz isso na base de
	Mídia incluindo os sobreviventes	Mídia incluindo os sobreviventes	Antes nem se pensava neles... talvez para julgar ou para achar culpado.. agora começou a falar na dor de quem fica.
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 103	Sera que ao procurarem suicídio no google eles não acabem resolvendo fazer porque encontram mais instruções praticas do que como procurar ajuda? Será que o fato de estarem tão perdidos e sem saída escolhem pela saída que encontram. Porque não é fácil achar onde tem ajuda e receber essa ajuda Os entraves de receber ajuda são maiores do que os de tentar e cometer o suicídio No desespero, não se procura a saída mais rápida. Então as campanhas precisam trazer informações, instruções praticas de onde buscar ajuda. Tudo no mesmo lugar. Facilitar o acesso a informação de onde achar ajuda. Com o passo a passo!! Com os telefones e os lugares. Comparando rapidez de se matar e rapidez de marcar consulta, tomar remédio, remédio fazer efeito, terapia fazer efeito. O quanto eles conseguem suportar a dor? E penso na vergonha de falar que pensam em se matar, pois há uma banalização da dor do outro. Vergonha de um adolescente em falar que quer se matar por uma garota, por uma nota baixa. Medos de serem insuficientes e a visão que o mundo estaria melhor sem ele. A visão do alívio da dor. Precisamos de centros de atendimento na crise! Lembro dos centros do CVV em Londres, onde as pessoas ficam hospedadas uma semana. Como a vida pode ser resgatada? O que pode trazer a esperança? Talvez as campanhas possam falar em esperança e em outras saídas. Fico pensando no que pode ter passado na cabeça das pessoas que se matam (VER AUTOPSIA PSICOLÓGICA)... isso pode dar dicas de como falar!

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 104	<p>A dificuldade de ter atendimento digno e o medo do que pode encontrar dificulta achar tratamento</p> <p>Precisamos falar mais, mas também das formas de tratamento, dos lugares, do que acontece num psiquiatra, do que acontece numa clinica de repouso?</p> <p>A pessoa não se mata, pede ajuda e a vida dela acaba? Acaba porque vai ser estigmatizada, julgada, talvez privada da liberdade. Vai gastar boa parte do que tem ou se endividar por causa de tratamento.</p> <p>Ela é vista como doente incapaz?</p> <p>Como é vista pela sociedade a pessoa que fala em cometer suicídio ou sobrevive a uma tentativa.</p> <p>Temos grande necessidade de empoderar essas pessoas.</p> <p>Porque tratamos diferente pessoas com câncer, aids e suicidas.</p> <p>Será a imprevisibilidade do ato?</p> <p>Será o medo da responsabilidade? Da culpa?</p> <p>Sabemos que uma tentativa aumenta o risco. E porque isso acontece?</p> <p>Será que parte disso não é por lidar com o tabu, com o julgamento, com a falta de atendimento?</p> <p>Porque o atendimento não vem porque ela tentou! Muitas vezes são maltratados nos hospitais e colocados de volta na mesma situação, não foi lhe dada outra saída, o grito de socorro não foi ouvido, ele foi punido!</p> <p>Qual é o tratamento para ideação ou comportamento suicida? Existe um protocolo? Ou somente protocolo de segurança ambiental?</p> <p>Posso até pensar em estratégias que as pessoas que tentaram e estão bem tiveram. Procurar programas internacionais de atendimentos a pessoas com tentativas de suicídio.</p> <p>A pessoa tem a esperança que se matar vai resolver, ela tenta, mas não mata</p>
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 105	<p>Quem fiscaliza essas clinicas e o que acontece lá?</p> <p>Lembrei da reportagem da mulher que se internou 10 dias em um manicômio de Londres, e se não tivesse ninguém para tirar ela de lá?</p> <p>Será que isso ainda não acontece?</p> <p>Sinto uma fadiga do cuidador, pois não acha tratamento adequado, se acha uma clinica boa, não pode pagar. O cuidador também se vê sem saída!</p>
	Suicídio como problema de todos	Suicídio como problema de todos	<p>O suicídio é problema nosso!</p> <p>Meu, seu, dele!</p> <p>SLOGAN?</p>
	Normalizar o suicídio	Normalizar o suicídio	<p>O suicídio pode acontecer com todos</p> <p>Se acontece com todos também pode acontecer comigo, e posso ter solução, afinal isso é do humano.</p> <p>Normalizar com é o sexo</p>

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 108	Normalizar para aproximar. É algo perto, pode estar ao seu lado... Não é algo de loucos! Não dá para ver na cara! Lembro da reportagem sobre as fotos das pessoas com depressão felizes e tristes. Não dá para saber se não perguntar. Você já imaginou que seu amigo pode estar pensando em se matar. É mais comum do que se pensa.
	Relatos de sobreviventes de tentativas	Relatos de sobreviventes de tentativas	Colocando voz ao tabu, dando rosto ao fenômeno, humanizando o absurdo
	Insensibilidade da empresa com o luto	Insensibilidade da empresa com o luto	Linkar com o ser mandada embora
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Microanálise 111	Só se interessa quem foi atrás ou passou pelo problema A faculdade não desperta nos alunos a importância e a curiosidade Ou será que os alunos estão tão atarefados com outras coisas que não percebem Falta um aumento de consciência nos alunos e isso só pode ser provido pelas universidades Apos o aumento de suicídios entre universitários isso pode mudar O suicídio GRITA por resolução, ele escancara a falta de atenção e empatia. A faculdade não coloca a prevenção do suicídio como um problema de todos. Eu tenho a fantasia que ao sensibilizar estudantes poderíamos ter médicos e profissionais da área da saúde e educação mais atentos a isso, mais empáticos a essa dor. A faculdade não ensina isso... quem deveria ensinar? Nossa, hoje precisamos ensinar isso!
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Diário Pessoal 29/10/17	Durante a line by line coding passei um bom tempo pesquisando sobre grounded para ver se estava fazendo certo. Senti muita falta de ter mais coisas ou experiência no método. Adoraria ver um focus group transcrito e analisado, para ver se estava fazendo certo. Conforme a quantidade de codes aumentava, mais aumentava minha insegurança se estava fazendo certo. No dia 29/10, ao procurar novamente sobre os codins, pois imprimir os 831 códigos e coloquei no chão e comecei a analisar, vi que conseguiria fazer com que eles fizessem sentido, haveria ligação entre tudo. Fiquei tão preocupada em me perder na metodologia e deixar passar coisas importantes. A insegurança no método prejudicou no início, mas as teorias que começam a se formar na minha cabeça são muito importantes, sinto que elas são um mix das minhas experiências, afinal não consigo separar as duas coisas, mas tem uma parte baseada nos dados. Ou os próprios dados me dão um insight da teoria, e como parece um pensamento tão natural, fico achando que é meu... mas acho que eles são a união da reflexão com a codificação. Estou muito feliz com a escolha do método, do tema e empolgada com os achados iniciais. Percebo pelas leituras da grounded que já estou fazendo a open coding, e isso me acalma. A axial coding pode acontecer ao mesmo tempo... não devo suprimir nenhum pensamento, mas transforma-lo em dados ;)

Transcrição E2 revisada		Primeira leitura grupo 2	<p>Anotações referentes a leitura do 2º grupo focal</p> <p>Como fazer com que as pessoas não impactadas deem atenção ao tema?</p> <p>Discussão do conceito “ato consciente” para “ato intencional”, pois não acho que podemos dizer que há consciência com depressão. A pessoa não sente nem ela nem ao mundo externo direito, fica com pensamento constrito... isso não é consciência!</p> <p>Mostrar que todas as pessoas conhecem alguém ou algum caso de suicídio!</p> <p>Suicídio não está no rosto, não dá para prever (ex Robin Williams)</p> <p>A informação chega sem procurar, mas quem dá atenção a ela?</p> <p>Mas será que na aids e câncer as pessoas começaram a dar atenção porque muitas pessoas passaram ou porque houveram muitas campanhas e as pessoas perceberam que PODERIA Acontecer COMIGO OU ALGUÉM PRÓXIMO e isso deixou a questão mais importante? O que fez com que elas se sensibilizassem para isso? (p.42) Essas campanhas mostram que se eu ou alguém que eu amo não se cuidarem, podem adoecer e morrer. Elas apelam para o medo, para a probabilidade de acontecer ou com a esperança de que tem algo que eu posso fazer a respeito? E hoje as pessoas “assumem” esse câncer para a sociedade através de campanhas de empatia (os lenços por exemplo).</p> <p>A importância da mensagem que a mídia passa e as pessoas acreditam (ex Fatima Bernardes e fantástico).</p> <p>Porque a mídia aborda o tema? Por causa de famosos ou porque não quer ser a única a não falar sobre aquele assunto? O que significa o p1 falar que o André trigueiro fala separado do globo para poder ter liberdade de que falar?</p>
Transcrição E2 revisada		Microanálise 188	<p>O que ele entende como preocupação de saúde pública?</p> <p>Ele pensa em ações de saúde pública também? Isso significa que os médicos tiveram educação para isso... o que ocorreu???</p>
Transcrição E2 revisada		Anotação 189	Comparar
Transcrição E2 revisada		Microanálise 190	Área acadêmica como precursora dos movimentos? Ela que percebe primeiro o problema? Quem percebe primeiro o problema? Ou ela que traz estudos e

Transcrição E2 revisada		Microanálise 191	<p>Pensar que ocorreram suicídio sem outras famílias e com famosos, faz que eles saiam da casa deles e possam normalizar o suicídio, ver como uma coisa comum que acontece com todos, inclusive com os famosos, que teoricamente não tem problemas. Então ao mostrar famosos, mostra que é possível que todos tenham e que todos achem tratamento.</p> <p>Lembrei do lúpus da Selenia gomes. Quando soube da notícia pensei que nossa, como isso pode ocorrer com ela, mas poxa, ela é de carne e osso como eu, o que nos separa? Somos seres humanos e podemos adoecer, qualquer um, assim como qualquer pessoa pode pensar em suicídio.</p>
Transcrição E2 revisada		Microanálise 192	<p>Pensei em ver os índices de câncer e de aids antes e depois do início das campanhas.</p> <p>E o investimento financeiro nessas campanhas..</p> <p>Lembrei do dia de awareness que foi feito no congresso americano que eles mostravam o quanto de dinheiro foi investido em campanhas e pesquisas da aids</p>
	Assuntos escancarados	Assuntos escancarados	<p>Diminuição do medo e da vergonha</p> <p>Luta por causas</p>
	Aumento da liberdade de expressão	Aumento da liberdade de expressão	E diminuição do preconceito
	Há ajuda disponível	Há ajuda disponível	Pela psiquiatria e psicologia

Transcrição E2 revisada		Microanálise 196	<p>Lembrança da reportagem das fotos de pessoas depressivas. Do linkin Park.</p> <p>O câncer tem um rosto, um sinal, a aids também (ou no imaginário popular).</p> <p>Como se reconhecem as pessoas com ideação suicida? Que rosto elas tem? Que perfil elas tem.</p> <p>Penso que muito da aids ainda se transmite por causa de pessoas com rosto saudável. Talvez as pessoas ainda tenham aquela visão que tinham do aidético de 20 anos atrás. A Aids hoje é vista como uma doença crônica. Fico pensando se ela ainda está ligada a promiscuidade ou meio burrice de não usar camisinha.</p> <p>A pessoa em tratamento da câncer, perde o cabelo, tem uma identidade visual e de grupo de pertencimento, além de estar associado a pessoas que lutam CONTRA a morte, que querem viver.</p> <p>Já qual seria a “cara” do suicida? Como podemos prever? Será que esse não saber faz com que não exista?</p> <p>Como não está na cara das pessoas que elas um dia pensaram ou até tentaram se matar, dá a impressão que está bem longe de todos. Só está perto das famílias problemáticas, e aí entra um julgamento. Se a pessoa pensa em suicídio, se ela tem depressão, ela tem problema.. mas as pessoas não entendem que parte desse problema é físico, uma parte é social e uma parte é individual.</p> <p>Será que com a aids e o câncer também não é assim. Eles não tem as partes dos hábitos, do autocuidado, do comportamento e julgamento da sociedade?</p> <p>O câncer me dá uma impressão maior de “não pode ser evitado - foi uma tragédia que aconteceu - eu não queria”.</p> <p>A aids me dá uma impressão de “aconteceu - a culpa não foi minha - eu não queria”</p> <p>Os acidentes de trânsito é um pouco de “aconteceu - foi passivo (mesmo a pessoa estivesse correndo) - um ato fora de seu controle”.</p> <p>O suicídio traz consigo a ideia de controle, a pessoa decidiu, pessoa quis, ela estava no controle, ela estava A FAVOR da morte, buscando a MORTE.</p> <p>E aí, como as pessoas não falam sobre o assunto, isso faz com que ele não exista.</p>
Transcrição E2 revisada		Anotação 197	<p>Elas podem ser ajudadas, mas ONDE? Isso me tira a paz, pois onde vão achar ajuda? As empresas vão liberar como liberam alguém com câncer?</p> <p>Câncer = vítima</p> <p>Depressão = causador, covarde, fraco</p> <p>AIDS = inconsequente</p> <p>Suicida = louco</p>
	Hoje já se fala em grupos pequenos também	Hoje já se fala em grupos pequenos também	Grupos pequenos com efeito multiplicador, efeito de ação, e antes isso não tinha
Transcrição E2 revisada		Microanálise 199	<p>Consciência trazida pela mídia, afeta a consciência individual, e as pessoas se comunicando mais tornam o assunto mais comum. Porém não falam sobre o assunto!</p> <p>Pessoas descobrindo o comum do suicídio, o suicídio como algo mais comum do que sabiam.</p> <p>Será que ao trazer isso para mais comum gere mais interesse? Ou preocupação?</p>

Transcrição E2 revisada		Método 200	Será que depôs eu preciso separar o que é causa, efeito, sentimento, reação, forma de comunicação, impeditivo de comunicação, reação de tabu???
Transcrição E2 revisada		Anotação 201	Para a criança o suicídio é uma forma de morrer, não choca. Quem se choca é o adulto. Quando o suicídio de alguém é falado na mesa, o assunto não vira tabu, pode ser falado abertamente - MASSSS isso não impediu que o irmão dela cometesse suicídio, então, falar sobre o assunto é uma parte da história. Olhar a página do Face “Quebrando o tabu” Como EU acho que a consciência afetaria, quais são as MINHAS fantasias:
Transcrição E2 revisada		Diário pessoal 31/10/17	Falando mais diminui o tabu Diminui o tabu diminui a culpa e o preconceito Vê como uma parte das pessoas onde e possível ser ajudado Entendedor mais sabe o que fazer e onde pedir ajuda Recebe a ajuda EU ACREDITO que falar ajuda, falar faz diferença, que a fala é uma forma de “cura”. As pessoas podendo falar sobre seus sentimentos, podem receber a ajuda que procuram. Mas é mais do que falar sobre sentimentos, conforme um dos participantes colocou, é falar sobre tudo sobre a vida. Para mim falar é EXISTIR. Ao existir eu posso fazer muitas coisas. O caminho da recuperação é muitas vezes LONGO acho que isso é uma parte importam-te que precisa ser falada (embora não tenha aparecido tão abertamente isso na pesquisa, formo essa ideia ao analisar os dados, mesmo que não contenha nada explícito sobre isso). Quanto mais adoecido (em todas as relações, sociais, familiares, físicas, psicológicas), mais longo o caminho. “Mas já tomei remédio e não funcionou. Antidepressivo não é antitérmico”!! P31 E2 As pessoas ficam tão angustiadas com o NÃO saber, elas precisam saber tudo hoje, não tem tempo para a descoberta, para a experimentação, para o tempo do efeito dos remédios. Estaríamos com uma fratura no TEMPO? e no não saber? Tenho a impressão que antes da internet era tudo bem não sabermos de tudo Já ocorreu na família
	Descobrimo o suicídio como próximo	Descobrimo o suicídio como próximo	

Transcrição E2 revisada		Microanálise 204	Fico pensando numa campanha: Você já parou para pensar quantas pessoas perto ou longe você conhece ou ouviu falar que cometeram o suicídio. Ficou impressionado? O suicídio está mais perto de nós do que pensamos, e atinge mais pessoas que sabemos. E porque ninguém fala sobre isso? São seja mais um. Vamos falar abertamente sobre o assunto.
	Sentindo menos desconforto em falar sobre o assunto	Sentindo menos desconforto em falar sobre o assunto	Porque hoje as pessoas falam mais
	Porque estamos falando mais	Porque estamos falando mais	Mais casos? ou Porque passaram dão atenção.
	A visão do suicídio para a criança	A visão do suicídio para a criança	E a diferença da visão do adulto
Transcrição E2 revisada		Anotação 208	Pelo número de casos ou pela empatia?
Transcrição E2 revisada		Microanálise 209	O que faz as pessoas se preocuparem? O que faz com que elas se importem com o assunto? O que faz com que aquilo tenha sentido para elas? Como os publicitários fazem isso? Precisaríamos pensar em técnicas publicitárias? Se mobiliza como? Pela proximidade, experiência, medo???
	Formação acadêmica	Formação acadêmica	Google : Como mobilizar pessoas 5 passos para mobilizar milhares de pessoas Endeavor Brasil O que Líderes e Facilitadores precisam saber para mobilizar as ... http://observatorio3setor.org.br/carrossel/como-mobilizar-pessoas-e-recursos-pelas-causas-sociais/
	Não é um tema como outro qualquer	Não é um tema como outro qualquer	Ajudando a falar mais Que as pessoas vão ficar falando. Porque não??? Porque não pode ser um assunto como outro qualquer? Quais assuntos as pessoas tratam em conversas?

Transcrição E2 revisada		Microanálise 212	<p>Fico pensando em quais assuntos as pessoas falam em conversas.</p> <p>Tento pensar quais que acontecem nas minhas rodas de conversas com amigos.</p> <p>Quando são da área psi até podemos falar sobre suicídio, mas no contexto de alguém querer contar um caso, alguém querendo uma sugestão, já que eu trabalho sobre o assunto, alguém com alguma dúvida. Eu mesma, quando começo a falar muito sobre o assunto, fico me preocupando se a pessoa está gostando ou não, afinal eu sempre trago esse assunto em pauta com as amigas.</p> <p>Quando são pessoas de áreas distintas, conversa-se sobre as notícias do jornal, trivialidades, alguma história sobre alguém, piadas, sobre o tempo, planos para o futuro (como viagens), coisas em comuns (como filhos e escola), as vezes alguém fala de algum médico que foi e gostou, fala-se sobre comidas. As conversas não são profundas. Como eu estudo o assunto, algumas pessoas vem tirar dúvidas ou trazem curiosidades sobre o assunto, também escuto sobre casos que eles ouviram e querem minha opinião sobre o que aconteceu. Se alguém do grupo teve depressão ou já tomou remédio ou fez terapia acaba me contando, mas porque eu trabalho com isso.</p> <p>A maioria das pessoas falam que não sabiam sobre os números ou nunca tinham falado sobre isso, sempre falam da importância de falarem sobre o assunto, mas é um assunto no qual não se toca usualmente.</p> <p>A partir disso posso pensar que séries e jornais, propagandas, campanhas nas redes sociais podem sim mobilizar as conversas. Não sei o quanto essas conversas ficam nas trivialidades ou se aprofundam. O que me parece é que só há um interesse pelo tema quando ele se torna mais real ou mais próximo.</p> <p>Me lembrei do encontro de sobreviventes e das estudantes de psicologia que tiveram tentativas relatarem preconceito dos professores e colegas do curso. Quando uma delas se abriu para o grupo com a intensão de dizer que ela tinha tido a experiência e pensado em suicídio, e tinha melhorado, como a professora falou que ela se expôs demais. Não tenho dúvidas que aumentar a consciência e a</p>
	O que aumentou foi a relevância do tema	O que aumentou foi a relevância do tema	<p>Não necessariamente os números de suicídios</p> <p>Aumentou a relevância e a importância do tema</p>
	A mídia não dá importância de graça	A mídia não dá importância de graça	O que levou eles a falarem mais sobre o assunto
	O suicídio incomoda ao invés de distrair (Gera incomodo	O suicídio incomoda ao invés de distrair	<p>Como a distração sendo o objetivo de uma novela. Quantas novelas já trouxeram assuntos tabus e mudaram a visão da sociedade?</p> <p>Penso: Qual a visão que a mídia interessa que se tenha para o suicídio.</p>

Transcrição E2 revisada		Microanálise 216	<p>O que foi feito a partir de então? De fato o poder público ter interesse ou é porque a pessoa tem um interesse pessoal em se engajar. CATEGORIA POSSÍVEL : O que motiva o poder público?</p> <p>O que chama a atenção do poder publico e politico? O que motiva o interesse social? O que motiva a pessoa.</p> <p>Ver o outubro rosa. O que motivou as pessoas a darem tanta importância ao câncer de mama ao invés de outros canceres. Será que tem envolvimento da indústria farmacêutica. Quem patrocina essas campanhas? Já a proporção das pessoas atingidas.</p> <p>Sufrimento não tem rosto. Só sabem se você contar. E se vier como borderline isso vem mascarado. O suicídio também não é só depressão e bullying, ou da auto mutilação.</p>
	Quem recebe a informação é quem procura	Quem recebe a informação é quem procura	Mas o paciente fala que a informação não chega nele.
Transcrição E2 revisada		Microanálise 218	<p>Visão: violência e fracasso Últimas notícias. Campinas e Goiás.</p> <p>Pegar casos mais impactantes. Que casos que a TV passa? Casos distorcidos. Justificativas sem que as pessoas nem saibam o que aconteceu.</p> <p>Séries que impactam, porque impactam. Porque as pessoas tem tanta resistência a discutir filmes e series em relação ao suicídio. Como as pessoas resistem a discutir o tema. Isso é banalizado pela população em geral.</p> <p>Campanhas do CVV de antigamente. E de como as pessoas reagiam a elas. Banalizavam aquilo, mas para quem fazia sentido, aquelas brincadeiras</p>
Transcrição E2 revisada		Microanálise 219	<p>Existe essa confusão do maio amarelo e setembro amarelo. O outubro rosa levou as pessoas a pensarem em meses.</p> <p>Onde elas acham? Então não é fácil de achar? Se vc não procurar muito vc não acha!</p> <p>Como isso não fazia parte do universo das pessoas.</p>
	Figura publica que fala sobre suicídio	Figura publica que fala sobre suicídio	<p>Mas isso não chega na mídia, como ela chegou a isso, pesquisando. Porque a própria mídia não mostra. A fantasia que as pessoas tem que isso não acontece na casa dos famosos.</p>

Transcrição E2 revisada		Microanálise 221	Quem fala sobre o tema tem uma cara? Porque ela nunca imaginou que ele falasse sobre isso? São falas mais escondidas, só vê quem procura? Porque na tevê é passiva, a tevê decide o que passa, na internet, muitas vezes a busca é ativa, a pessoa procura o que quer ver.
Transcrição E2 revisada		Microanálise 222	Quais seriam as emoções com maior estigma? Será que existe algum estudo sobre isso? De bate pronto penso que as emoções estigmatizadas são: tristeza, raiva, saudade, falta, frustração... Não adianta lançar campanhas em assuntos que são pontos cegos, ninguém vai prestar atenção, ninguém vai ver. E mesmo se ver, não vai falar... Existe preconceito na campanha do novembro azul? Já recebi piadas sobre isso. Como se o homem ao ir ao médico é porque quer o exame de toque.
	Campanhas não surtem efeito em pontos cegos da sociedade	Campanhas não surtem efeito em pontos cegos da sociedade	Mas por onde começar então?
	Pessoas não querendo participar	Pessoas não querendo participar	De grupos de ajuda e nem de falar sobre o assunto
	Funcionaria se falasse sobre depressão	Funcionaria se falasse sobre depressão	Pois a depressão já é mais socialmente aceita saúde pública por ter mais abrangência no SUS? como - saúde pública - envolvimento do governo... - demonstra a importância - campanhas periódicas - aproxima da aids e do câncer - com a forma de tratar e dar seriedade ao assunto.. (não é o que falar, é o como tratar a questão) através da saúde pública - com o envolvimento do governo.... Mensagem - saúde pública - é um problema de saúde (não é frescura ou falta de Deus no coração)
Transcrição E2 revisada		Microanálise 226	CÓDIGO: A Comunicação suicida ou A pessoa precisa falar
	Com adolescente é mais possível prevenir	Com adolescente é mais possível prevenir	Como se ele demonstrasse mais, como se fosse mais fácil fazer a prevenção. Isso é visão sobre o assunto.

Transcrição E2 revisada		Microanálise 228	<p>Aqui ela levanta uma hipótese de que é mais possível prevenir suicídio em jovens do que em adultos, pois os adultos camuflam mais.</p> <p>Não sei se é assim mesmo, preciso pesquisar campanhas entre adultos e jovens e ver as diferenças. Além de ver os números, se conseguimos tirar essa conclusão via epidemiologia.</p> <p>Penso que talvez os jovens vão tentar mais do que os adultos, por conta dos métodos, e por isso morrem menos, mas não sei se isso é porque houve uma prevenção ou por causa do método escolhido.</p> <p>É um bom ponto para se pensar.</p> <p>Será que quem é mais suscetível a prevenção. Penso na impulsividade do adolescente x os desafios e cansaços da vida adulta</p>
Transcrição E2 revisada		Microanálise 229	<p>Aqui ela traz uma noção de processo, como se fosse em níveis, como em jogos, você vai passando dos níveis.</p> <p>Como se a tristeza fosse o nível 1 e o suicídio o nível final.</p>
	O que me leva a ser engajada no GLBTA	O que me leva a ser engajada no GLBTA	Tem algo que leva, que motiva, ninguém se engaja do nada, se não tiver algo da essência, algo que toque ou motive, ou se for obrigado (tipo os chefes)
Transcrição E2 revisada		Microanálise 231	<p>As campanhas precisam ser feitas só pela mídia??</p> <p>Campanha é igual aumento de consciência publica?</p> <p>Quais são os passos para se aumentar consciência?</p> <p>Campanhas, educação, terapia...</p> <p>Quais são os tipos de consciência?</p> <p>Pública, social, individual, familiar...</p> <p>Isso é consciência ou cultura, valores?</p>
	Se engaja quem tem proposito	Se engaja quem tem proposito	Como os jovens
	Campanha sendo falada por quem passou	Campanha sendo falada por quem passou	E que mudou a vida depois disso
Transcrição E2 revisada		Microanálise 234	<p>Fico pensando que nesta campanha do transito, tem historia, superação, vida, traz a pessoa contando... acaba trazendo para o pessoal, para a empatia.</p> <p>Depois preciso ver essa campanha, prestar atenção nas cores, sons, velocidade, gráficos..</p> <p>Mesmo assim ela mexeu com algumas pessoas do grupo e com outras não.</p> <p>Será que a personalidade da pessoa tem relação. Essas duas do grupo são muito empáticas, mas tiveram reações diferentes.</p>
Transcrição E2 revisada		Microanálise 235	CÓDIGO: TRANSTORNOS MENTAIS?
	Sentindo que as campanhas falham	Sentindo que as campanhas falham	Se isso não tem a ver comigo
	Palestras na empresa	Palestras na empresa	Mas isso precisa ter ligação com, mesmo sendo falado na empresa as pessoas não ligam
Transcrição E2 revisada		Microanálise 238	Um outro estudo seria da procura de pessoas com ideação suicida nesses serviços de auxilio ao empregado.
Transcrição E2 revisada		Microanálise 239	<p>O que é suficiente para a pessoa ir ver uma campanha e prestar atenção nela?</p> <p>Fico curiosa de ouvir publicitários</p>

Transcrição E2 revisada		Microanálise 240	<p>Ou será que ninguém iria falar abertamente sobre isso sob o risco de ser julgado pelos demais?</p> <p>Quem assumiria isso nesse jeito de brincadeira da empresa.</p> <p>Precisaria saber se as pessoas brincam com tudo ou só com esse tema.</p> <p>NOTA METODOLÓGICA: Pois no grupo eu tinha pessoas de varias idades, profissões e realidades. O grupo representava uma parcela da sociedade.</p>
	Quem é que vai fazer isso	Quem é que vai fazer isso	Sentimento de ser longe deles. Nesse sentido humanizar a tristeza pode trazer mais perto.
	Trabalhos científicos são um começo	Trabalhos científicos são um começo	Como este aqui
Transcrição E2 revisada		Diário pessoal 06/11/2017	<p>Achei que teria um trabalho que trouxesse um esquema, um final, mas fico com mais questões que certezas.</p> <p>Eles me fazem pensar em quantas coisas preciso pensar para aumentar consciência publica e como tudo isso é complexo e interligado.</p> <p>Me lembro do preventing suicide da OMS e do esquema para prevenção... o aumento da awareness é um ponto dentro daquilo tudo.</p> <p>Fico lembrando do que me fez escrever sobre awareness, pensei primeiro na dor dos que ficaram e na dificuldade em falarem na sociedade sobre o assunto. NO preconceito que recebem e no medo de serem julgados. E daí pensei em aumentar a consciência publica.</p>
Transcrição E2 revisada		Mico 244	A quem interessa o que?
	Uso politico de um suicídio	Uso politico de um suicídio	<p>A quem interessa o que?</p> <p>Que USO fazem do suicídio?</p> <p>Político, médico, jornalístico....???</p>
	Suicídio como espetáculo	Suicídio como espetáculo	Da metrópole e das redes sociais
Transcrição E2 revisada		Microanálise 247	<p>O outro lado - a família que ficou</p> <p>O que as redes sociais falam das famílias? E dos suicidas?</p>
	Outros esquecendo da família de quem se matou	Outros esquecendo da família de quem se matou	Ao expor um suicídio
	O que leva os outros a compartilharem um suicídio	O que leva os outros a compartilharem um suicídio	O que significa compartilhar?
	A curiosidade das pessoas	A curiosidade das pessoas	O que as pessoas querem saber
	Visão de que suicídio ocorre pela falta de trabalho	Visão de que suicídio ocorre pela falta de trabalho	Mas como piada
Transcrição E2 revisada		Anotação 252	Depois preciso ver as similaridades e diferenças nos discursos dos próprios participantes do grupo
	Pensando no piloto	Pensando no piloto	Quase defendendo ele
Transcrição E2 revisada		Microanálise 254	Mesmo ela tem duvidas de como funciona o CVV, acho que muitas pessoas também tem, ou não conhecem o serviço ou não sabem como funciona.
	Campanhas na TV	Campanhas na TV	<p>Pois atingem muita gente</p> <p>E falando do CVV?</p>

Transcrição E2 revisada		Microanálise 256	Concordo em parte, e o poder público, ele que deveria prover esse serviço, mas as pessoas além de não conhecerem o serviço do governo, nem contam com ele, ou se já precisaram dele, não buscam mais. Gosto das ideias das universidades, mas e o governo? E os CAPS? E o SUS?
Transcrição E2 revisada		Microanálise 257	Essa pergunta veio a partir da entrevista que fiz com o colaborador 1, que era especialista na área. A entrevista não será aproveitada??? Ou será? Não posso esquecer de agradecer ele também.
Transcrição E2 revisada		Anotação 258	Os participantes também não sabem responder essa pergunta. E mesmo eles que foram atingidos por isso, não conhecem os serviços disponíveis. Há uma confusão do serviço do CVV ou há uma dificuldade tão grande em conseguir atendimento para essa demanda que as pessoas só pensam no CVV, porque é o único serviço disponível? Encaminhar para onde??
Transcrição E2 revisada		Microanálise 259	De coisas do cotidiano, de problemas usuais, que uma conversa poderia ajudar, mas que as pessoas não estão a fim, isso somado gota a gota, pode levar ao suicídio. Talvez se as pessoas perdessem o medo de ter diálogos e falar sobre emoções elas poderiam se aproximar das outras. Talvez se aproximar de alguém que já fala sobre suicídio seja pesado demais. As ações podem vir antes, e isso seria uma bela prevenção, mas daí precisaria pensar
	Falta de diálogo	Falta de diálogo	Tem haver com todo mundo e isso pode aproximar o tema ao invés de afastar porque o suicídio é como se acontecesse longe. Falta de diálogo e falar das emoções é comum.

Transcrição E2 revisada		Anotação 261	<p>Qualquer profissão deve ser conscientizada?</p> <p>Porque eles falaram que engenharia não?</p> <p>E se o engenheiro civil se conscientizasse da necessidade de fazer prédios e construções que colaborassem com a prevenção do suicídio.</p> <p>E se o agrônomo pensasse em como prevenir suicídio guardando adequadamente o pesticida, ou sabendo que pesticidas provocam depressão?</p> <p>E se o historiador soubesse como se dá o significado que damos para a morte hoje e estudasse como as religiões ou a história pensou sobre o suicídio e como isso influencia hoje?</p> <p>Porque eles pensam mais na área da saúde?</p> <p>E se todos tivessem uma educação básica de como prevenir suicídios, eles poderiam aplicar isso na sua prática profissional, nas suas relações profissionais e pessoais.</p> <p>Porque não falar de prevenção numa faculdade de veterinária? Eles tem acesso a medicação e lidam com a morte! E o suicídio daquela veterinária que sacrificava animais na China?</p> <p>E nas faculdades de jornalismo, comunicação... isso também não seria necessário?</p> <p>Nas de educação, pedagogia... e nas de educação física, sobre como incluir alunos com depressão e que sofrem de bullying, ou como estimular a incluir todas as crianças e não somente aquelas com bons dotes esportivos.</p> <p>E nas de artes, quanto sentimento é expresso pela arte? Tanto para professores de artes, músicas...</p>
Transcrição E2 revisada		Microanálise 262	Mas se a pessoa não souber do que se trata, como ela pode se conscientizar, se identificar?
Transcrição E2 revisada		Microanálise 263	<p>A mudança vindo pelos sobreviventes, pelas pessoas indo nos grupos, se sentindo acolhidas, fazendo disso um hábito semanal, e divulgando e fomentando discussões com outras pessoas, e assim mudando a visão delas.</p> <p>Nota incluída em 30/11/17 - e eles, não podem ser multiplicadores?</p>
	Criando Instituto para ajudar outros	Criando Instituto para ajudar outros	<p>Sobre o suicídio</p> <p>A dor que constrói e ampara.</p> <p>Da dor ao luto e do luto a luta</p>
	As pessoas estão buscando informação por palestras	As pessoas estão buscando informação por palestras	Para alunos e professores
	Começar com pequenos focos	Começar com pequenos focos	E depois expandir

Transcrição E2 revisada		Microanálise 267	Busca ativa x busca passiva Talvez campanhas sejam buscas passivas, a informação chega até vc e vc pode ou não dar atenção No google a busca é ativa, se ela busca é porque tem alguma coisa a ver com isso. Pensar mais nisso!
	Deus é muito subjetivo	Deus é muito subjetivo	Ele traz a mensagem de Deus (Nikki)
	Tirar toda a carga de uma pessoa só	Tirar toda a carga de uma pessoa só	Tem o profissional para ajudar. Você não precisa resolver tudo sozinho.
Transcrição E2 revisada		Microanálise 270	O que gera a resistência???
	Frequentava a igreja católica	Frequentava a igreja católica	Isso era importante para ela
	Profissionais a disposição (cvv católico?)	Profissionais a disposição	Que dariam grande ajuda
Transcrição E2 revisada		Microanálise 273	Alguém precisa estar a disposição para ouvir. Ela fala isso aqui. Que ajuda muito ter alguém para conversar, com disposição para ouvir. Há uma urgência, não dá para ser outra hora. Já é difícil procurar.
Transcrição E2 revisada		Microanálise 274	Será que tem um lado não saudável da terapia, ou as pessoas veem como tratamento de doença e promoção de saúde? Será que não é um lado mais leve?
	Perguntar para quem tentou	Perguntar para quem tentou	Saber deles quem eles ouvem
Transcrição E2 revisada		Microanálise 276	E se a forma de ser aceito for pelo suicídio? E se a pessoa estiver num núcleo suicida? E se ela fizer isso para ser aceito, descolado?
	Curiosidade da morte	Curiosidade da morte	Morreu de que?
	Falar com impacto ou estatísticas pode causar rejeição	Falar com impacto ou estatísticas pode causar rejeição	Em quem já tem dificuldades
Transcrição E2 revisada		Microanálise 280	Aumentar a consciência na religião pode ajudar os enlutados e as pessoas que pensam, pois a religião é uma fonte de ajuda, pertencimento, acolhimento e crença. Para onde vai depois da morte?
	Vale dos suicidas	Vale dos suicidas	Crenças religiosas...
Transcrição E2 revisada		Microanálise 282	O quanto elas são fatores de risco e o quanto são fatores de proteção. Eu sei que agora pode fazer algo, depois eu não sei o que acontece.
	Se sentindo a vontade para ajudar outros	Se sentindo a vontade para ajudar outros	sobre suicídio
	Ao se abrir outros buscam ajuda	Ao se abrir outros buscam ajuda	Pela experiência
Transcrição E2 revisada		Microanálise 285	O que faz com que ela fale tanto? Eles tem necessidade de falar, de serem ouvidos. Será que tem alguma ansiedade em ajudar outros?
	Dificuldade de falar sobre a morte do irmão com amigos	Dificuldade de falar sobre a morte do irmão com	Relacionado a conversando sobre suicídio com amigos

Transcrição E2 revisada		Microanálise 287	Aqui tem um padrão junto com a P8 Fala-se sobre suicídio mas não fala sobre a quem morreu. Será a crença de que não devemos falar sobre a morte, pois pode machucar? Acho que precisamos de uma campanha que fale “podemos falar de quem morreu”. Conte histórias, fale o nome... isso ajuda... mantenha a pessoa viva nas conversas.
	Fala da perda do irmão para os amigos	Fala da perda do irmão para os amigos	Mas não fala que foi suicídio
Transcrição E2 revisada		Microanálise 289	Quais as razões dessa escolha? O que leva o não falar? Aí tem um tabu? E se as campanhas falassem que “podemos contar que foi por suicídio”, como se as pessoas contassem o real motivo isso diminuiria o tabu, pois as pessoas veriam que é bem mais comum do que é falado ou divulgado. Me deu a ideia de fazer um vídeo falado: Não tenham vergonha de dizer que foi por suicídio. Isso pode até ajudar os outros a entenderem que isso acontece mesmo, que não há nada de errado com vocês. Foi uma causa de morte e não uma causa de julgamento e exclusão... (enfim... divagando sobre o assunto)
	Buracos que ninguém se responsabiliza	Buracos que ninguém se responsabiliza	Enlutados
	Outros achando que família tem problemas	Outros achando que família tem problemas	
Transcrição E1 revisada_para maxqda		Análise 293	Pessoas buscam motivos e tem receitas prontas Cadê a singularidade? Cada um é colocado em um quadrado e julgado por isso? Parágrafo 89 E1

Transcrição E1 revisada_para maxqda		Iniciando a codificação aberta	<p>iniciar a revisão dos códigos para chegar nos conceitos</p> <p>Imprimi as 40 páginas com os 1089 códigos gerados em 1665 passagens no texto. Comecei recortando com estilete os códigos na ordem que foram gerados e impressos e agrupando por essência central do código. Pensei em separar pelas essências e depois separa-las por sua descrição ou características.</p> <p>Ha um agrupamento geral por similaridade de tema.</p> <p>Pensei em separar pelas perguntas e até comecei a fazer isso, para saber qual código era correspondente para cada pergunta, mas desisti, achei que fazendo esse agrupamento inicial seria mais proveitoso.</p> <p>Comecei a fazer as anotações a mão, mas dai fui confirmar se estava fazendo certo no livro do Strauss e corbin e no livro da parentalidade, então decidi fazer esse memo, pois preciso relatar tudo.</p> <p>A teoria já está sendo formada e preciso escrever os passos que levarão a ela.</p> <p>Faço isso depois de codificar 5 paginas de códigos. Agora preciso escrever tudo no computador. Depois vou revisar minhas anotações de antes do MAXqda e colocá-las no programa como “Anotações anteriores ao grupo e a análise”.</p> <p>Nos que comecei a ter duvidas, escrevi a lápis na papeleta de qual outro código ele poderia fazer parte.</p> <p>Escrevo o que coloquei no papel até agora. Coloco (C) no que acho que pode vir a ser uma categoria.</p> <p>Quem não viveu (C) tem relação com Hoje fala mais (C)? Pois mesmo falando mais atinge diferentemente quem viveu e quem não viveu. A forma de falar entre entres precisa então ser diferente?</p> <p>Quem não viveu tem afastamento do tema e não acredita no suicídio, e isso afeta a Visão da Sociedade (C)?</p> <p>Poderíamos separar o Quem viveu (C) em:</p> <p>antes</p>
	Culpabilizando???	Culpabilizando???	
Transcrição E2 revisada		Codificação temática - Depressão	<p>42 conceitos agregados a depressão.</p> <p>Subcategorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O tabu e a depressão - 9 códigos - Falta de entendimento da depressão - 9 - Consequências da depressão - 3 - Depressão é doença - 12 - limites, dificuldades, tratamento - A exclusão dos depressivos - 4 - Mensagem que falta - 4 - Depressão a doença da moda - 1

Transcrição E2 revisada		Nota metodológica Axial coding	<p>A partir dos códigos gerados, separei em categorias iniciais. Essas categorias iniciais foram 32.</p> <p>Os códigos foram colocados em envelopes com o nome das categorias iniciais. Organizei os envelopes na ordem em que as categorias foram geradas, que tinham relação com as perguntas, o questionário, já que os códigos foram impressos na ordem que foram gerados.</p> <p>Isso já ajuda a ter uma lógica de pensamento e de organização do trabalho.</p> <p>72 códigos relacionados</p>
Transcrição E2 revisada		Codificação temática: Tabu / preconceito / O não	<p>Procurei google: diferença tabu e estigma http://radioagencianacional.ebc.com.br/geral/áudio/2017-04/estigma-tabu-e-preconceito-sao-desafios-superar-no-tratamento-da-depressao-e-do</p> <p>Tabu - dificuldade de falar gerada pela falta de conhecimento? Dificuldade de falar assuntos polêmicos ou proibidos</p> <p>Estigma - algo ou pessoa indigna, desonrosa, má reputação. "Ou seja, tudo o que não é considerado um padrão cultural social é tido como um estigma para aquela sociedade."</p> <p>Preconceito - sentimento hostil, assumido em consequência da generalização apressada de uma experiência pessoal ou imposta pelo meio; intolerância.</p> <p>http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792012000100009</p> <p>Em estudos mais recentes, o tema do tabu passou a ser descrito como "estigma social" e se reporta a assuntos reprovados pelos representantes da sociedade civilizada, por exemplo, os transtornos mentais graves. Assim, evidencia-se que este mecanismo social dito de proteção, porém com potencial de gerar danos à liberdade e a outros direitos dos indivíduos, transpassa os diversos povos e tempos da humanidade e persiste nos dias atuais.</p> <p>O tabu leva ao não falar e o não falar leva ao não tratar, ao estigmatizar, ao não entender e não conhecer.</p> <p>Lembrei do livro "Suicide and culture - understanding the context".</p> <p>Fiquei pensando que precisaria abrir também os envelopes de "o falar" e "o</p>
		Diário de bordo 11/11/17	<p>Começo a ler as anotações que fiz durante a microanálise e vejo a riqueza desse método, não pensaria nisso agora, por isso é importante escrever quando vem a mente. Registrar tudo.</p> <p>Começo a visualizar uma forma e fico feliz.</p>

		Não é um tema como outro qualquer	Que as pessoas vão ficar falando. Porque não??? Porque não pode ser um assunto como outro qualquer? Quais assuntos as pessoas tratam em conversas?
		Codificação temática: Sociedade (visão)	Iniciando a codificação do segundo envelope, sociedade (visão) Fico na dúvida se ela seria uma categoria ou deveria ser uma subcategoria de TABU, dentro do Visão do suicídio no Brasil Por isso voltei nos livros para pesquisar codificação.
		Nota durante pesquisa bibliográfica	Nota referente a pensamentos após procura de artigos sobre suicídio na base de dados da USP. Usar a internet e redes sociais não só como aumento de consciência, mas também para tratamento. Falar sobre os programas de suicide awareness e como eles se classificam. Suicide awareness x suicide literacy x mas media campaigns E as campanhas entre os alunos na faculdade Professores usarem livros com o tema prevenção nas escolas TÍTULO: Do que precisamos para falar mais sobre o suicídio? Ninguém falou da colcha como aumento da consciência pública....
Transcrição E2 revisada		Codificação temática: Comunicação	116 códigos A primeira vista tinha escolhido o “Fala mais”, mas achei que “Comunicação” seria melhor. Neste sentido ao dividir as categorias, fico pensando se o “O falar”, outro envelope, não entraria aqui como comunicação pessoal. Talvez pudesse ter: - comunicação social - comunicação virtual - comunicação pessoal e familiar? Comecei a rever os objetivos para não me perder. Aonde quero chegar? Qual o objetivo da tese? Procurar google: competência em saúde mental Brasil / suicide literacy

	Área médica, psicologia e saúde pública	Área médica, psicologia e saúde pública	Duplicar esse código e colocar também em sugestões... para tratar o suicídio como saúde pública.
		Codificação temática: O falar (4)	<p>Iniciando o envelope "O falar" - 85 códigos</p> <p>O falar como bandeira de vida e como forma de enlutamento (lvo). Talvez "O falar" possa entrar em COMUNICAÇÃO como COMUNICAÇÃO PESSOAL ou EXPERIÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO</p> <p>Não quero colocar tudo como Transtornos mentais, pois acredito que o suicídio é multifatorial e por isso tem muitas influencias. Se somente o tratamento do transtorno mental resolvesse, não haveria mais suicídios com tantos antidepressivos??????</p> <p>Precisamos de uma visão holística e integrada. Acho que a prevenção passa por diversas esperar e patologizar o suicídio com a depressão seria a melhor forma de aumentar awareness??</p> <p>Acho que um é o contar a causa de morte, outro é conversar sobre o assunto. E no conversar tem com quem gosto e com quem não. Não conversar como proteção. Tem o esconder e o tabu familiar. Tem a proteção para quem recebe a notícia.</p> <p>Depois que eles conseguem falar, são procurados por pessoas quando estas querem falar do assunto ou estão passando pela mesma coisa. Os outros acham abertura em quem passou para perguntar para eles. Tem a fala inconveniente, a fala julgadora, aqueles que não querem tocar no assunto.</p> <p>O falar é uma experiência marcante e importante para os sobreviventes. Imagino que também para os que tentaram. O para quem contar ou não ainda é um tema, pois não se sentem a vontade para falar desde o início, pois há o julgamento junto com a culpa. Muitos relatam que precisam de um tempo para começar a falar.</p> <p>Ou seria "sentindo o preconceito"</p>
	Falando sobre suicídio com naturalidade infantil	Falando sobre suicídio com naturalidade infantil	

		Codificação temática: quem passou	<p>34 códigos</p> <p>Fica clara a diferença de quem passou ANTES e DEPOIS do suicídio.</p> <p>Também julgavam, não entendiam e não prestavam atenção. Depois do ocorrido olham diferente, mudaram, sentem-se entendidas por quem também passou e cuidam para que outros não passem por isso.</p> <p>Muda o olhar depois de passar, eles agora entendem essa dor.</p> <p>Sem dúvida há uma vida antes e uma depois de um suicídio.</p> <p>Acho que essa é uma categoria, mas ainda não sei em que fenômeno ela se encaixaria.</p> <p>Pelo fato deles terem passado são ótimos para diminuir o tabu, pois trazem a experiência vivida. Eles podem ajudar na comunicação para aumentar a consciência pública e com sentimento e propósito. Acho que eles são um dos grande POR QUEM as mensagens devem ser passadas.</p> <p>O ANTES DO SUICÍDIO deve ser parecido com o QUEM NÃO PASSOU?</p> <p>Mesmo a questão do laudo muda depois do luto, não precisa mais provar para os outros... fala da p4 no código "hoje já penso diferente em relação ao laudo".</p> <p>Talvez como FENÔMENOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TABU - COMUNICAÇÃO - EXPERIÊNCIA <p>ACÃO???</p>
	Antes do suicídio	Antes do suicídio	
		Codificação temática: Quem não viveu	<p>18 códigos</p> <p>Colocarei todos os códigos dentro desse conceito, pois todos tem relação com:</p> <p>Quem não viveu não se interessa, não entende, não dá atenção, faz piada, acredita que não existe e que vai acontecer com ele ou com alguém perto.</p>

		Codificação temática: Julgamento	<p>14 códigos</p> <p>Acho que ela se encaixa em como uma categoria dentro de um tema, embora percebo que tem julgamento em várias esferas. Penso que o julgamento não deixa de ser um produto do tabu, pois se eu entendo e falo sobre o assunto eu não julgo?</p> <p>O que é julgar? Saber se o que o outro fez foi certo ou errado? Baseado em que?</p> <p>O que influencia o que?</p> <p>Acho que o julgamento é o contrário da empatia e do entendimento.</p> <p>A internet aumentou o julgamento. Agora isso se faz pelas redes sociais e embora isso não tenha aparecido como código, devo levar em consideração e pensar no dossiê da nova s/b sobre o julgamento nas redes.</p> <p>Tem o julgamento da sociedade, da mídia, dos amigos, dos PSQUIATRAS, da família e de si mesmo (culpa).</p> <p>Há também o julgamento (ou visão) que a empresa e os outros tem sobre os enlutados e como deve ser esse luto.</p> <p>Ele pode ser uma categoria sozinha, mas tem relação com muitas outras e acredito que seja um dos objetivos de aumento de consciência... aumentar a empatia e diminuir o julgamento.</p> <p>Vou colocar uma subcategoria JULGAMENTO em as CONSEQUÊNCIAS DO TABU/TABU</p>
	Tabu na empresa, no rh	Tabu na empresa, no rh	Com depressão e com funcionários em luto!
		Codificação temática: luto	<p>23 códigos</p> <p>Fico pensando se os “sentimentos” entram no “luto” ou ao contrário.</p> <p>LUTO seria um fenômeno ou uma categoria?</p> <p>SENTIMENTO seria uma subcategoria de LUTO?</p> <p>Nesta categoria temos as reações dos outros ao luto, incluindo a dificuldade de uma família em lidar com o assunto; os impactos nos sobreviventes (aqui aparecem poucos, porque isso não foi perguntado, obvio que os impactos são muito maiores).</p> <p>Fico na dúvida se a subcategoria LUTA deveria existir e se ela deveria estar aqui.</p> <p>Vou abrir em seguida o envelope SENTIMENTOS, para ver se ele entra dentro de</p>

		Codificação temática: Sentimentos	<p>Pensando no código “Se sentindo amada pelo filho”, será que essa não é uma mensagem boa para ser passada. Eles amam, mas a dor deles é maior. Não é por falta de amor, é por dor.</p> <p>Dividi essa categoria em SENTIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> - DOR - Dos que ficaram - Dos que foram <p>É interessante a visão que eles tem que a dor de quem se mata é muito grande, e deixa um rastro de dor.</p> <p>DOR TRANSFERIDA?</p> <p>Coloquei também o desamparo e indignação como subcategorias</p>
		Codificação Temática: Causa Mortis	<p>MORREU DE QUE? O IMPACTO DO SUICÍDIO NA SOCIEDADE?</p> <p>O código “Outras mortes são acolhidas”, coloquei na reação das pessoas. Mas cabe falar só acolhimento para outras mortes e da dificuldade de acolhimento das mortes... um paradoxo... será que também há o acolhimento nas outras, ou há menos preconceito?</p> <p>Ver se junta esse causa mortis com o outro. A diferença que o outro está no FALAR e aqui traz a visão de uma criança e o preconceito sentido por ela; a mudança da causa da morte; a insensibilidade das pessoas ao falarem de morte e com o enlutados (isso seria falta de informação, de capacitação ou tabu mesmo?); a reação das pessoas ao saberem que foi um suicídio (e a dificuldade de lidarem com essa informação) e a curiosidade mórbida das pessoas em relação ao tema e a morte em si... e claro, como isso prejudica os enlutados.</p>

		Codificação temática: Impotência	<p>Acabei juntando nessa categoria os envelopes</p> <p>“o possível e o impensável” e “outros suicídios”</p> <p>Fico pensando na impotência que o suicídio traz, desde a falta de rastros e sinais, eles fazendo coisas para que os outros não percebessem. - A IMPOTÊNCIA DO SABER</p> <p>Traz a sensação de que é muita coisa para fazer, que ainda falta muito e não vamos dar conta - A Impotência DO FAZER</p> <p>Além de mostrar que tem mais suicídios próximos do que falamos e lembramos. O suicídio é algo próximo. Não sei se essa subcategoria se encaixa aqui...</p> <p>A IMPOTÊNCIA DA RAZÃO - é tão absurdo que não conseguimos nem imaginar que pode acontecer conosco.</p> <p>A IMPOTÊNCIA DA AJUDA - Temos limitações e não conseguimos ajudar todos a todo o tempo!!</p> <p>A IMPOTÊNCIA DA ESPERANÇA = SUICÍDIO</p> <p>A IMPOTÊNCIA DA PREVISÃO</p> <p>A IMPOTÊNCIA DA HISTORIA - se tivemos tantos suicídios próximos, porque ainda não conseguimos mudar isso?</p>
	Achando que a causa da morte tinha sido alterada para	Achando que a causa da morte tinha sido alterad	

		Codificação temática: burocracia	<p>No início esse envelope era Processo policial, troquei para burocracia, mas preciso pensar melhor</p> <p>Aqui discutimos o quanto é doloroso passar pelo processo policial e o quanto ele está influenciado pelo tabu. Também vai demonstrar a necessidade de ampliar consciência e desenvolver empatia dos policiais.</p> <p>Este processo gera mais dor nos sobreviventes. Fico pensando em um policial que foi atender um chamado de tentativa, o como ele se comporta, se ele traz essa fala cheia de preconceito ou se acolhe (como falado por 2 sobreviventes enlutadas.)</p> <p>Aqui também temos a ideia da subnotificação, questão primordial para entendermos esse processo e números relacionados. O quanto a subnotificação é prejudicada pela forma e burocracia e também o tabu. Aqui mostra a necessidade urgente de haver um protocolo mais claro em relação a casos de suicídio (se é que já não tem) e de um treinamento para esses casos.</p> <p>Foi muito falado do papel do iml e do legista, algo que eu também não entendia. A diferença entre causa de morte e motivo de morte. Mas como isso funciona no DATASUS? Há uma retificação do sistema de dados após o processo policial.</p> <p>Todos os participantes concordam que a subnotificação prejudica muito e afasta as pessoas de entenderem a quantidade do fenômeno.</p> <p>Outra questão interessante nesta categoria é a subnotificação de tentativas e a lei de atentado contra a vida e toda a burocracia envolvida nela. O quanto os médicos não fazem essa notificação por conta das consequências no dia a dia dos médicos.</p>
		Codificação Temática: o saber	<p>O envelope original estava “falta de informação sobre o assunto”</p> <p>Teríamos as categorias: O SABER, O ENTENDER, O APRENDER???</p> <p>A FALTA DE INFORMAÇÃO: Condição - falta de formação e tabu Consequência - impeditivo do cuidado e do envolvimento Ação/interação:</p>
	Consciência publica influencia individual	Consciência publica influencia individual	<p>Penso na consciência escolar! Do bullying..</p> <p>Visão machista do bullying</p>
	A exclusão	A exclusão	<p>Pensar no utilitarismo, na invisibilidade da depressão, como o tabu e o afastamento agravam o problema e na exclusão feita para os depressivos</p>
	Tratamento (13)	Codificação Temática: Tratamento	

	Complexidade	Codificação Temática: a Tristeza	<p>É muito interessante essa visão e me traz para a prevenção primária, de educar sobre sentimentos.</p> <p>Colocam como consequência o suicídio e a falta de repertório emocional uma das condições.</p> <p>A importância da alegria também é um ponto importante.</p> <p>Aprender a nomear sentimentos não é uma das tarefas da infância? Onde estamos errando? Ou a tristeza é vista como vilã hoje em dia.</p> <p>É realmente difícil conviver com pessoas muito tristes, mas tristeza é estado e não local.</p> <p>Falar que tudo é depressão e a super medicalização também não é bom.</p> <p>A sociedade não está habituada a falar sobre tristeza (ver o livro suicide movies)</p>
	Impeditivos (18)	Codificação Temática: Impeditivos	<p>O ler os códigos penso que o efeito Werther e mito e falta de informação em torno dele são um impeditivo. Isso não apareceu, mas o tabu nas comunicações e na mídia também influenciam - tabu e falta de capacitação e medo e “mito Werther”</p> <p>Como fazer com que as pessoas estejam abertas para receber as informações. Estou pensando na importância das informações e como oferece-las, mas se as pessoas já se afastam a priori, como cativa-las... precisa ser algo que chame a</p>

	Aumento da Consciência (19)	Codificação Temática: Aumento da Consciência (1	<p>Quando leio os códigos fico pensando que é quase o oposto do tabu, mas tenho muito mais códigos relacionados ao tabu, então talvez seja mais fácil falar sobre o tabu do que o aumento da consciência, ou o aumento da consciência não é o maior aliado no combate ao tabu, ele é uma das partes dessa engrenagem.</p> <p>é preciso pensar nos impeditivos de uma comunicação eficaz... e do aumento da prevenção, mas será que é só aumento da consciência?</p> <p>Claro que não, eles falam em tratamento, não é possível gerar demanda e não ter para onde mandar. Ou até dar a sensação de estar realmente sem saída, pois falam para procurar ajuda mas não tem ajuda disponível se não pagar. Fico pensando na energia de um depressivo para ir a um posto, esperar, marcar consulta para x dias, ir atrás dos remédios... aí a burocracia do cuidado entra, mas não só a burocracia, é a falta de recursos, de preparo, de capacitação...</p> <p>Preciso pegar as sugestões da OMS para um programa completo, e preciso falar sobre os programas e suas complexidades, que esse aumento é uma parte da solução, mas esbarra na instrumentalização da solução, na ação de cuidar e tratar, no acesso aos remédios, na demora do tratamento.</p> <p>Será que esse aumento pode ser dividido em áreas? Mental Health Acesso, Suicide Especifica Treatment, Suicide Literacy?</p> <p>Pensar em cada categoria com suas CONDIÇÕES, AÇÕES/INTERAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS.</p> <p>Qual a consequência positiva e negativa de aumentar a consciência publica?</p> <p>Quais ações precisam ser feitas para que isso aconteça?</p> <p>Uma consciência maior ajuda na empatia ou no distanciamento?</p>
--	-----------------------------	---	--

	Grupos de apoio (21)	Codificação Temática: Grupos de apoio (21)	<p>Começo a separar os códigos e automaticamente penso em como resolver as questões trazidas.</p> <p>É inegável que o grupo faz bem para eles, afinal eles são participantes de grupos.</p> <p>É sugerido um protocolo de encaminhamento para grupos, mas como poderíamos dar conta desta demanda? Se mal temos grupos??</p> <p>Quando é falado de ter grupos semanais, fico pensando se existe uma confusão no propósito dos grupos, pois se fossem semanais seriam quase como terapia semanal e não é essa a ideia. Talvez o contexto seja para que as pessoas não precisem esperar muito tempo para participarem do primeiro, mas acho que o formato mensal é adequado. Talvez grupos de mulheres, mães, crianças, irmãos seria uma boa opção.</p> <p>Na sub categoria DESPERTENCIMENTO fala da dor de se sentir sozinho e não pertencente no mundo. Esse despertencimento como uma “causa” de problemas.</p> <p>Em OUTROS GRUPOS DE SUPORTE, tem uma fala sobre o AA, mas podemos pensar em outros grupos e como eles se dividem, inclusive em grupos de sobreviventes internacionais. Quem está por trás desses grupos?</p> <p>Em AS PESSOAS EXPERIENCIAREM SE É BOM OU NÃO OS GRUPOS, fala do livre arbítrio e que uma parte vai “abraçar” a causa. Mas qual é a finalidade, ser acolhido, pertencer ou entrar numa causa?</p> <p>Em DIVULGAÇÃO E CONHECIMENTO, tem o código “fica ao deus dará”, que fala também como ele imagina que ficaria descuidado, ao deus dará, se não encontrasse esse apoio e cuidado. Faltou perguntar em como fazer essa divulgação, eles acham que precisa ser mais divulgada, mas onde e como? Como</p>
--	----------------------	--	--

	Campanhas (22)	Codificação Temática: Campanhas (22)	<p>Iniciando a análise do envelope CAMPANHAS.</p> <p>Este envelope continha 95 códigos e foi dividido em 16 categorias.</p> <p>Fiquei muito na dúvida se o TEMAS seria junto com O que falar, mas vou decidir isso depois de analisar o QUE FALAR</p> <p>Separei em</p> <p>TEMAS prováveis e sugeridos de campanhas. Separei em subtemas.</p> <p>CUIDADOS com certos assuntos, principalmente a questão religiosa nas campanhas</p> <p>INFLUENCIA - que tem (da cultura) e que faz (naqueles que recebem bem e positivamente)</p> <p>CAPACITAÇÃO - a necessidade das pessoas estarem preparadas para falarem sobre o assunto, principalmente os profissionais.</p> <p>É UM COMEÇO - como as campanhas sendo o início de poder falar mais, de ser o percursos de novas reportagens e de ações como um todo</p> <p>ALCANCE - Em quem chega a campanha, a facilidade ou não de receber a notícia da campanha</p> <p>SETEMBRO AMARELO - Sobre ações do SA</p> <p>PERIODICIDADE - qual o tempo ideal, com que distancia as campanhas, tempo da informação</p>
--	----------------	--------------------------------------	--

	O falar (23)	Codificação Temática: O que falar (23)	<p>Pensando no código Campanha de cigarro: Imagina se colocássemos nas caixas de antidepressivos imagens que celebrem a vida ou o número do cvv? Seria uma forma da informação chegar naqueles que precisam e usam medicamentos... Fico imaginando as embalagens com o número de helplines, fotos de sobreviventes com os dizeres “para cada suicídio de 6 a 10 pessoas são extremamente impactadas por essa morte”, ou a foto de uma criança triste falando “crianças que perderam pais para o suicídio tem de 5 a 10 vezes mais chance de cometerem o suicídio do que as outras crianças; ou a foto de um caminho escrito “o suicídio é uma solução permanente para um problema temporário”. Isso também poderia acontecer para transtornos mentais variados, como uma mão aberta como pare escrito “não pare de tomar esse medicamento abruptamente, se estiver com dúvidas, fale com o seu médico’.</p> <p>Início com 62 códigos</p> <p>Essa categoria foi pensada em QUE MENSAGEM PASSAR, COMO e ONDE</p> <p>Com certeza ela conversa com várias outras categorias....</p> <p>Pensando no código CONSCIÊNCIA AFETIVA - se acontece com pessoas de todas as classes sociais, temos um contingente expressivo de pessoas variadas que já passaram por isso. Se essas pessoas se unissem poderiam mudar a consciência afetiva da sociedade em relação ao assunto. Ele se refere aos sobreviventes, na conta de um mínimo de 6 a cada 40 segundos. O empoderamento. Pesquisar sobre o movimento dos sobreviventes nos EUA e como eles mudaram as leis e a consciência pública, será que eles mudaram a consciência afetiva?</p> <p>Pensando no código SEM SER PROFESSORAL - fala da necessidade de ser por pares, por depoimentos, por pessoas que eles se identifiquem, pois não é uma aula, precisa gerar sentimento, empatia, identificação. Profissionais atingem mais</p>
--	--------------	--	---

	Outros tipos de trabalho (24)	Codificação temática: Outros tipos de trabalho (24)	<p>Talvez possa colocar uma categoria:</p> <p>Por onde começar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - campanhas - apoio a pesquisa científica <p>Por institutos fundados por sobreviventes...</p> <p>Início com 40 códigos</p> <p>Mudei o código “instituto traçado através de mensagens” para o conceito “a influencia positiva da espiritualidade”</p> <p>No “profissionais a disposição” fico pensando que a dor não tem paciência, que ela não espera. Onde que eles poderiam achar pessoas a disposição? O cvv já faz isso.</p> <p>não sei se RELIGIÃO/ESPIRITUALIDADE deve ter todos os códigos aqui, pois acho que alguns tem mais a ver com a forma como foram tratados e não como sugestões de outros trabalhos</p> <p>Talvez a sub categoria de FACULDADES entre em outra categoria. Preciso deixar nessa todos os tipos de trabalho que não sejam diretamente relacionados ao</p>
	Sobre os encontros (25)	Codificação temática: Sobre os encontros (25)	<p>Este envelope tinha poucos códigos, mas achei importante fazer essa categoria, ou subcategoria, pois mostra o quanto poder falar sobre o assunto e achar que assim também pode ajudar os outros, ajuda no processo de luto. Mostra também que é um assunto que mexe, principalmente se nos colocarmos no papel de resolver tudo, ou sentirmos impotente.</p> <p>Acho que esse envelope mostra que precisamos de mais pesquisas, e que falar sobre o assunto para eles, não é ruim.</p> <p>Aqui talvez entre sobre a dificuldade de aprovar pesquisas com pessoas que passaram pela experiência. Isso mostra que para esse grupo foi o contrário, participar ajuda.</p>

	Crenças (27)	Codificação Temática - Crenças (27)	<p>Dentro das crenças, separarei:</p> <p>Do motivo do suicídio - qual a opinião que eles tem do porque aqueles que amavam se matou (isso não foi uma pergunta), surgiu durante o debate.</p> <p>Um dos participantes falou bastante sobre a Gnose, sua religião e como ele acredita na doutrina e isso traz conforto e aceitação. Acho que esse é o ponto, cada um achar o que conforta e explica, porque não tem explicação fácil.</p> <p>Penso no que significa CRENÇAS, será que são só religiosas?</p> <p>Poderia incluir a experiência com a falta de acolhimento na religião?</p> <p>Será que é a religião que precisa mudar a forma ou a pessoa precisa encontrar um local onde se sintam bem. Isso é fácil em termos de sp, mas e do interior? Como ficam essas pessoas? (pensando no código SABER ONDE VAI PARA NÃO SE MACHUCAR)</p> <p>A importância da liberdade de opiniões na igreja também é um fator a ser levado em consideração. Mas e se a visão daquela igreja for preconceituosa?</p> <p>O vale dos suicidas trouxe bastante debate, e as novas visões da religião espírita.</p> <p>É fato que as pessoas buscam respostas na religião, assim como o fazem para</p>
--	--------------	-------------------------------------	---

	Dificuldades (28)	Codificação Temática: Dificuldades (28)	<p>O sem saber o que falar para ajudar pode impedir muita gente de oferecer ajuda, as pessoas acham que precisam saber exatamente by the book o que falar. Mas aí que está, será que o mais importante é falar ou é ouvir? - Coloquei esse código em O QUE FALAR/ENSINAR COMO AGIR</p> <p>Talvez esses códigos entrem em outras categorias... ou sejam todos pertencentes a uma categoria só</p> <p>6 códigos</p> <p>Em DIVERSOS CUIDADORES, traz duas questões, quem deve ser alertado/treinado? E aonde estão esses pais, que não se responsabilizam mais por esses adolescentes.</p> <p>Essa é uma crença, de que COM ADOLESCENTE É MAIS POSSÍVEL PREVENIR, é uma visão que adolescente fala mais, demonstra mais, porém vejo tantos impeditivos nisso, o adolescente é mais impulsivo, tem um memo. falando disso.... há uma confusão sobre o que é adolescência e o que é anormal, tem uma desvalorização do sentimento e da dor do adolescente...</p> <p>Vou colocar ele dentro de impeditivos, pois faz mais sentido...</p>
--	-------------------	---	--

	Facilitadores (29)	Codificação Temática: Facilitadores (29)	<p>Aqui tenho 10 códigos</p> <p>Essa categoria tem relação com as pessoas estarem mais abertas hoje, procurando coisas e empregos com propósitos, relações mais saudáveis e acolhedoras.. como uma fase desta geração.</p> <p>É claro que isso pode trazer o efeito contrário, se estas pessoas não acolherem aqueles que tem depressão, etc.... e como fica se não sabemos o propósito. Lembrei o vídeo sobre como trabalhar com milenials e como eles entram em depressão e pensam em suicídio quando não conseguem o que querem.</p> <p>Podemos pensar em como essa categoria pode ser FACILITADORA de um aumento de consciência publica e engajamento e como pode ser IMPEDITIVO para outras pessoas.</p> <p>No código LINHA DE PROTEÇÃO traz quais pessoas precisariam estar na proteção das pessoas e precisariam ser preparadas para isso. É bastante gente, tanto para proteger, como para ensinar e pensar no papel de cada um.</p> <p>Em UM GRANDE SALTO PARA Mudança é falado quem pode gerar grande impacto na sociedade e na rede social. Talvez entre em QUEM?</p>
	Prevenção (30)	Codificação Temática: Prevenção (30)	<p>Esta categoria traz algumas visões e possibilidades de prevenção.</p> <p>Pode ser que se unam a outras.</p> <p>Em A PROFISSÃO QUE MAIS SE MATA, posso pensar na curiosidade que eles também tem sobre o assunto e nas possibilidade de intervenção e aumento de consciência sabendo quais são as profissões de mais risco.</p> <p>Prevenção é multifatorial, por isso deixei esse código aqui, por que não posso esquecer dos MULTIFATORES, o aumento da consciência é um dos fatores. E também é importante falar que existem vários fatores e não é causa única. desta forma MULTIFATORES é condição e ação.</p> <p>Esse código QUEM FAZ A PREVENÇÃO, traz pontos interessantes a serem discutidos. Fala sobre não gerar paranoia em detectar, em quem é o responsável pela prevenção, parte é da pessoa, da família, da saúde e da sociedade. A importância de entender a consequência de um suicídio também faz parte daqui.</p>

		<p>Diário pessoal 27/11/17</p>	<p>Termino a codificação temática. Ela obvio que demorou mais tempo do que eu imaginava.</p> <p>A lógica parece ter coerência, mas escuto o que os dados tem para me falar?</p> <p>Como fugir do obvio?</p> <p>Vou pegar cada categoria agora e fazer resumo delas. Isso já pode ser a discussão dos resultados.</p> <p>Cada dúvida retorno a Mariana, que me assegura que é isso mesmo.</p> <p>Sinto imersão nos dados, gostaria de não precisar para essa semana, de fazer tudo sem parar.</p> <p>Fico com medo de não dar tempo de cumprir o prazo e então tento me programar. Vejo algumas pessoas que podem revisar o texto e fico surpresa com o valor. Vejo alguns locais de impressão e seu prazo.</p> <p>Sinto-me mais energizada e focada na tese na medida que o prazo se esgota.</p> <p>Talvez só consiga trabalhar melhor sob pressão, por isso não quero postergar a entrega, somente se for necessário, mas essa é uma possibilidade.</p> <p>Passei semanas revendo os códigos e formando categorias, alguns viraram conceitos.</p> <p>Quando canso de mexer nos códigos tento fazer outra coisa relacionada com a tese, como pensar e pesquisar sobre pessoas para a banca e tentar descobrir em que regra me encaixo na USP. Faço uma lista de prováveis para enviar para a Maria Júlia avaliar e dar a sua opinião.</p> <p>Achei que seria mais rápido...</p> <p>Semana retrasada fiz o download de inúmeros artigos que espero ler os resumos e ver o que se encaixa na tese.</p> <p>Preciso aumentar minha carga horária de trabalho diário, se não vai dar...</p> <p>Importo os códigos e separo eles por cor em categorias, assim posso recortar e ver</p>
--	--	--------------------------------	--

		<p>Diário de bordo 28/11/2017</p>	<p>A consequência da consciência publica no TRATAMENTO... e o aumento da demanda no Tratamento como consequência do AUMENTO DE CONSCIÊNCIA.</p> <p>Será que a baleia azul não foi um grupo de PERTENCIMENTO</p> <p>Imprimi as categorias com as sub/sub - coloquei cores diferentes, recortei e coloquei no sofá.</p> <p>Fiz uma outra só com as categorias, as sub e os números de códigos em cada uma.</p> <p>Isso para tentar separar em temas/categorias/sub/conceitos.</p> <p>Será que cabe falar do meu percurso profissional na tese, durante esses 4 anos. O que fiz e organizei. As percepções que tive sobre esse assunto, pois tudo é conhecimento e gera dados. Será que se comentar sobre as reações no simpósio, o concurso literário, a fundação da abeps, os encontros de sobreviventes...</p> <p>Não esquecer da questão da AVALIAÇÃO desses programas, algo que não foi falado mas que precisa ser comentado.</p> <p>Incluir a entrevista piloto da qualificação - e comparar o que ele disse com o que os sobreviventes disseram?</p> <p>Colocar no método que a entrevista para a qualificação serviu de piloto para os grupos de reflexão e as perguntas que foram colocadas lá. Foi feita uma pré-análise de temas e estes foram incluídos no grupo de reflexão.</p> <p>Citar as regras colocadas para o grupo de reflexão e a diferença dos tipos de</p>
--	--	-----------------------------------	---

		<p>Início da Codificação Axial</p> <p>1) Tabu</p> <ul style="list-style-type: none"> - a categoria 2 poderia entrar aqui - rever : atitudes que reforçam o tabu E a visão do suicídio hoje no brasil <p>2) Comunicação</p> <ul style="list-style-type: none"> - poderia dividir ela em interna e externa? Ou passiva e ativa? - o ato de receber a informação x falar sobre o assunto <p>O tabu é causa ou consequência da falta de informação e formação? Desta forma é preciso aumentar a consciência através de cursos, formação, ações, campanhas, capacitações...</p> <p>Comunicar é diferente de falar sobre o assunto.</p> <p>Inicio várias formas de apresentação, para ver qual faz mais sentido.</p> <p>Começo a revisar as anotações que tenho para ajudar nesse esquema.</p> <p>Penso em usar a entrevista da qualificação. Ela mostra coisas parecidas....</p> <p>Preciso rever minhas anotações sobre como foi fazer os grupos e as anotações da Lu.</p> <p>Perguntas como ancoras de temas? (Maria Julia)</p> <p>SOBRE O TABU E A Consciência PUBLICA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Como é visto. - Tabu - Onde começa o tabu - Conscientização da problemática - Falar muda? Impacta a PD?
--	--	--

		<p>Diário de bordo 30/11/17</p>	<p>volto as categorias geradas e começo a binar novamente os códigos, pensando se estão na categoria certa e se precisa haver uma recategorização.</p> <p>Decido reler as 261 anotações feitas até agora. E fazer uma lista com as palavras que me chamam a atenção, para ajudar na codificação axial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uma morte que não é sentida, uma dor que não toca - Suicídio é ficção até que acontece - Sentindo-se despreparada (há como se preparar para isso?) - Insensibilidade, falta de empatia e curiosidade - sobre achar um culpado (minimiza o absurdo?) - De onde veio a visão que temos hoje sobre suicídio? - De onde viemos, onde estamos e para onde vamos. - Como eles se prepararam para falar? - Morte escancarada - Crenças (religiosas, culturais, sociais, psiquiatras) - dar voz cura? - O ouvir - <p>Campanhas com focos nos grupos primários, secundários e terciários.</p> <p>Penso em imagens que possam ilustrar o que quero dizer:</p> <p>Talvez o falar mais influencie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - o tratar (forma - profissional e pessoal) - o procurar ajuda - o identificar - o normalizar
--	--	---------------------------------	--

		Diário de bordo 01/12/17	<p>Iniciando a codificação em 01/12/17</p> <p>Ontem pesquisei e baixei alguns programas de mapas mentais, pensando que isso iria facilitar a visualização das categorias e as relações entre elas. Passei um tempo aprendendo a mexer neles e decidi voltar para os códigos, fazer a mão primeiro. Achei que usar uma quantidade grande de códigos no mapa mental ia ser mais confuso.</p> <p>Resolvi ler novamente os grupos para lembrar do que foi falado e sensibilizar para esta etapa.</p> <p>Ontem li todas as anotações (meemos) para relembra do raciocínio que tenho seguido.</p> <p>Os códigos me ajudam a estar em contato com a data e deixar para a discussão o que eu acho sobre o assunto.</p> <p>“Vamos falar sobre suicídio? A consciência pública e o tabu na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil”,</p> <p>O objetivo desta pesquisa é compreender como a consciência pública e o tabu afetam a prevenção e posvenção do suicídio, à sua importância e de que forma é possível falar mais abertamente sobre esse tema de modo a colaborar com a prevenção e a posvenção do suicídio.</p> <p>Relendo o documento e revendo os códigos.</p> <p>Li até metade da primeira entrevista, achei que não estava ajudando muito, voltei para os códigos/categorias impressas.</p> <p>Fiquei com a versão II que fiz ontem. E começo a rabiscar e pensar em dividir em duas categorias que levem ao: 1) COMPREENDER e 2) FAZER.</p>
--	--	--------------------------	--

		Reorganização categorias 02 e 03/12/17	<p>01/12/2017</p> <p>Início a reorganização das categorias. Salvei no dropbox uma versão da análise de antes dessa reorganização.</p> <p>Penso que a categoria TABU/CONTRA O TABU seria melhor se colocada na CONSCIENTIZAÇÃO, pois</p> <p>Mudei a sub CONTRA O TABU para OUTROS TABUS, pois fala sobre o tabu do sexo e do termo doença mental.</p> <p>Será que o SEGURO DE VIDA entra em TABU? Com certeza o tabu influencia ele, mas acho que aqui tem os interesses financeiros por trás. REVER...</p> <p>Criei uma sub EXCLUSÃO, onde coloquei A TRISTEZA e vou colocar questões de DEPRESSÃO.</p> <p>Mudei a sub PROBLEMAS LONGE DOS MEUS NÃO ME INTERESSAM para ATITUDES QUE REFORÇAM O TABU, acho esse tópico bem importante!!! Talvez tenha até uma perna dele em DESAFIOS / POLEMICAS, pois ele pode discutir a quem interessa falar sobre o suicídio, fala também da falta de empatia.</p> <p>Mudei o AS PESSOAS FALAM DE ASSUNTOS DA MODA para COMUNICAÇÃO, pois ele não está falando sobre a VISÃO DA SOCIEDADE e sim da forma como a comunicação é influenciada por isso.</p> <p>Criei a sub CAUSA E EFEITO em VISÃO, pois é uma das formas mais comuns das pessoas pensarem no suicídio. Cabe a discussão de como é mais fácil pensar desta forma e assim achar culpados. O que não tem explicação clara gera angústia. E ao achar uma causa “longe” de mim, fico “seguro por causa disso?”</p>
	Um assunto proibido	Um assunto proibido	<p>Inclusive em faculdades.</p> <p>Não é proibido só em falar, mas em tudo que se refere a ele, por isso tirei ele de sub de o NÃO FALAR, pois desta forma fica uma sub sozinha pois possui dimensões diferentes do que O NÃO FALAR.</p>
	Falta de sensibilidade de religiosos	Falta de sensibilidade de religiosos	<p>Será que deixo ele aqui ou coloco em outro lugar?</p> <p>Pois fala da falta de sensibilidade e não de tabu exatamente.</p>
	Estatística	Estatística	Falar sobre a notificação que estará em conscientização. Ver se depois ele se encaixa lá. Ou, aonde ele faz mais sentido?
	Exclusão da tristeza	Exclusão	Dos depressivos e da tristeza?
	Atitudes que reforçam o tabu	Atitudes que reforçam o tabu	Além da visão da sociedade sobre o tema. Pois a visão é uma categoria a parte.

	Sendo bem cuidada (polícia e médicos)	Sendo bem cuidada (polícia e médicos)	O que mais chama atenção aqui é o bom tratamento recebido pela polícia e a sensação de que ia ser maltratada mas não foi. Aqui talvez caiba uma discussão da visão que as pessoas tem da polícia e de talvez sentirem-se desamparadas e ficarem surpresas pelo bom tratamento. Mas o bom tratamento deveria ser regra e não exceção. Isso também mostra a importância do contato nessas primeiras horas, e a lembrança que fica desse tratamento. A polícia pode ou não ser mais um neste elo de cuidado. Aí a importância de aumentar a conscientização em policiais. Podemos estender isso para o atendimento a pessoas que tentaram? Se elas recebem acolhimento isso ajuda em seu processo de prevenção? Se sim, é uma prova que aumentar a consciência para ter uma reação acolhedora muda o
	Falta de suporte e agressão	Falta de suporte e agressão	Reações agressivas do amigo em relação ao suicídio talvez mostrem a dificuldade das pessoas falarem do assunto, ou a dificuldade que ESSE amigo tem em falar sobre isso. As pessoas tem limitações e talvez ele não goste ou não queira entrar nesse assunto, aí pensamos nos LIMITES do cuidado, inclusive daqueles que ouvem e cuidam. O que faz com que a pessoa não queira falar. Se ela agride deve ser por defesa... talvez tenha a visão de quem não devemos falar sobre isso.
	Era digital	Era digital	Digital media education e dos inúmeros tipos de mídia existentes hoje...
	Por onde começar	Por onde começar	Fiquei pensando se essa sub ia aqui ou não. Acho que vou ver, pois ela é necessária na conscientização porem tem pitadas no que falar...

		Diário de bordo 04/12/17	<p>Paro a reorganização das categorias e dou uma olhada nas teses e dissertações que usam a grounded para ver como são divididas e escritas.</p> <p>Muitas (no Brasil) usam a grounded como referencial metodológico e o Interacionismo Simbólico como referencial teórico. Não sei se preciso fazer assim... principalmente se tiver os conceitos de consciência e social na introdução, mas preciso repensar nisso.</p> <p>Conformo começo a ler essas teses penso que</p> <p>awareness x literacy = entre o aumento de conscientização e a alfabetização.. literacy é ação e a consequência é a awareness</p> <p>Penso novamente na TOMADA DE CONSCIÊNCIA - pois ela me traz algo ativo, onde a pessoa toma, ela é o agente a ação. E por isso as campanhas podem ser falhas, pois elas oferecem essa possibilidade, mas as pessoas precisam TOMAR isso para elas. Após essa tomada de consciência quanto ao problema, é que elas podem mudar o seu jeito de pensar e se relacionar. A ação é consequência dessa tomada...</p> <p>Nisso o DIALOGO entra junto, pois requer o FALAR e o OUVIR, requer INTERAÇÃO, PRESENÇA (para ouvir). O OUVIR BENDITO e o FALAR BENTIDO.... e a PAUSA ATIVA....</p> <p>Citar o site da Therezinha e do Roberval em empoderamento de sobreviventes.</p> <p>Em Impeditivos, coloquei um conceito em () depois do código.</p> <p>Em BUROCRACIA dividi em BUROCRACIA e SUBNOTIFICAÇÃO.</p> <p>O código SUICÍDIO VISTO COMO CRIME, coloquei em Visão da sociedade, mas coloquei o debate do tratamento desse "crime" e das vítimas ou suspeitos!!</p>
	A reação é diferente do esperado pela ação proposta (A	A reação é diferente do esperado pela ação propo	Pensar na necessidade de AVALIAÇÃO das ações propostas. Inclusive de como podemos avaliar uma tomada de consciência?
	Negação ou desinformação (Dificuldade e limites)	Negação ou desinformação	Aqui posso falar da dificuldade de falar e lidar com o assunto. Ver diário de bordo de 04/12

	Interesses diversos	Interesses diversos	<p>Falar sobre a quem interessa não haver mais prevenção... e a quem interessa????</p> <p>Talvez possamos começar daí o movimento! Precisamos identificar a quem interessa!</p> <p>Talvez aos atingidos????</p> <p>Quem lucraria com isso? Afinal, somos do capitalismo. Não são só boas ações. Então precisaríamos de ações estratégicas para saber a quem interessa a prevenção e posvenção? Aonde ela poderia gerar dinheiro ou diminuir perdas financeiras?</p> <ul style="list-style-type: none"> - convênios - Laboratórios e hospitais? <p>Na depressão já vejo um interesse maior pela indústria farmacêutica e pelo empregador. E como ficou a licença médica depois das novas leis trabalhistas? Ver isso!!</p>
		Diário de Bordo 07/12/17	<p>Resumo supervisão com MJ em 05/12/17</p> <p>Separar em</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Apresentação pessoal 2 - Introdução à tese 3 - Conceitos e teoria 4 - Método 5 - Analise 6 - Discussao 7 - Sugestões e considerações finais 8 - Bibliografia <p>Procurei pessoas que possam integrar a banca e sejam da Grounded. Achei um nome que passarei para a MJ.</p> <p>Separamos em 3 grandes Temas.</p> <p>Começarei a analisar o tema e enviarei para ela.</p>

		Sobre a análise dos questionários escritos	<p>Fiz a análise das duas respostas de questionário que tive dos participantes.</p> <p>Achei interessante perceber uma facilidade maior em codificar, pois o assunto está tão vivo e a organização na escrita.</p> <p>Com certeza é uma maneira diferente, ao escrever a pessoa organiza as ideias e as coloca de uma forma clara.</p> <p>No grupo é mais relacionado com a interação com tudo o que é falado e com todos. A escrita é mais racional.</p> <p>Decidi usar as duas respostas porque eram dados, o interessante também foi perceber que não houve grande diferença de conteúdo, o que demonstra que tanto em grupo como em escrita o conteúdo foi parecido. Como essas respostas vieram depois dos grupos, imagino que foram impactadas pelo que foi discutido nas reuniões.</p> <p>Isso também me leva a refletir sobre a saturação teórica.</p>
		Nota metodológica	<p>Dia 11/12</p> <p>Revejo as codificações e categorias e temas.</p> <p>Coloco as categorias em ordem... na ordem que acho que elas devem ser faladas e que faz mais sentido na organização do texto</p> <p>Separo o Tabu de Visão e ele fica como uma categoria separada.</p> <p>COMPREENSÃO</p> <p>TABU -> VISÃO -> COMUNICAÇÃO -> EXPERIÊNCIA</p>

		<p>Diário de bordo 15/12/17</p>	<p>Se concentrar para escrever a análise está difícil, parece que tudo impede, desconcentra... já desliguei a internet e tirei o som do celular, mas o moço com o soprador de folhas me deixa muito incomodada... talvez trabalhar de noite seja mais fácil, porém não tenho tempo para deixar a noite chegar, preciso produzir muito hoje...</p> <p>Tive uma reunião com a MJ ontem, uma supervisão para ver alguns detalhes. Saí bem preocupada!! É muita coisa em pouco tempo!!! Mas está ficando bem legal ;)</p> <p>Ontem a noite separei alguns livros e mais artigos, que levarei comigo para viagem (mais essa... viagem de final de ano).</p> <p>Hoje pela manhã fiz alguns diagramas para a discussão. Um sobre intervenções diversas e outro sobre os níveis de comunicação/intervenção.</p> <p>Vejo que isso é a forma da teoria, paro para fazer a análise, mas me deparo com ideias para a discussão, portanto, inicio um arquivo de tópicos para a discussão, acho que me ajudarão mais para frente... e quero sumir com o soprador de folhas!!!</p> <p>Acho que ainda não engrenei na escrita da análise pois ainda me deparo com a forma da escrita, como posso escrever... é bom poder fazer a análise separada da discussão, pois assim fico com os dados e não caio na tentação de ficar focada na discussão... afinal a teoria é baseada nos dados!</p> <p>Fico pensando se devo fazer os resumos no quadro de resumos do maxqda ou se faço isso no Word, vamos ver o que fica mais prático!</p> <p>FOCO, FOCO, FOCO!!! Fazer esses memos de diário de bordo ajudam! Externar ajuda!</p>
--	--	---------------------------------	---

		Essência de cada subcategoria: compreensão	<p>Essência de cada subcategoria do tabu</p> <p>Tabu</p> <p>O tabu está no suicídio</p> <p>Outros tabus</p> <p>O tabu em diversas esferas (Locais ou esferas)</p> <p>Atitudes que forçam o tabu (o que ajuda com que ele aumente)</p> <p>Consequências do tabu (Comportamento)</p> <p>Visão (no que se acredita e o que se espera)</p> <p>visão da sociedade (como é visto)</p> <p>depressão (como é vista)</p> <p>enlutado (visão cultura)</p> <p>causas</p> <p>idades</p> <p>Comunicação (de que forma é falado, dito ou não dito)</p> <p>Social - mídia (passivo)</p> <p>Pessoal - individual (ativo)</p> <p>Experiência</p> <p>o sentir - que sentimentos estão atraídos ao suicídio</p> <p>o viver - como foi a experiência deles e como isso os impactou - separando o quem viveu do quem não viveu</p>
		Nota metodológica	Conforme iniciei a escrita da codificação, ou seja, a análise, alguns códigos e conceitos foram revistos pois pertenciam a categorias ou subcategorias

		Escrita categoria comunicação	<p>social x pessoal - o ato de receber a informação x falar sobre o assunto</p> <p>A fantasia das redes sociais é uma crítica ao uso das redes e como elas podem influenciar o aumento da depressão e do suicídio.</p> <p>Redes sócias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pode ser um local de impacto/ajuda 2) tem a fantasia da vida perfeita (e ser mandada embora pela foto, como se aquilo fosse toda a verdade) 3) tem o compartilhamento de casos e fotos 4) tem as curtidas e comentários (de acolhimento e de julgamento) - curte-se mais depoimentos que informações técnicas (isso gera um bom debate) 5) trazem a informação mais rapidamente (espalha mais rápido, mais pessoas tem acesso) - discussão (falar do grupo virtual) 6) dá rosto a tragédia (aproxima o mundo de quem morreu) <p>A internet é um canal de informação positivo e negativo (ajuda, acolhimento, meios, julgamentos) - a nova forma de se relacionar</p> <p>O acesso a informação foi colocado junto como possíveis causas para o aumento.</p> <p>Reportagens fala no lado positivo, erros e negativos de reportagens. Culpa, capacitação, empatia, historias</p> <p>Aprendendo com quem veio antes - campanhas de prevenção não são incomuns, as pessoas já estão habituadas a verem isso, não é novidade, o que ajuda, até para ver como são feitas. do câncer e da aids... (quando começaram as campanhas, há quantos anos??)</p> <p>A área acadêmica e palestras estão sendo uma nova forma de comunicação e</p>
	Consequência	A falta de consciência machuca	<p>Mudei o nome dessa sub de “a falta de consciência machuca” para consequências</p>

		<p>Diário de bordo 27/12/17</p>	<p>Revendo as anotações percebo que faz tempo que não faço diário de bordo.</p> <p>Os dias tem sido corridos de praticamente dedicados a escrita.</p> <p>Passei os últimos dias revendo a parte escrita da análise de compreensão. Deu mais trabalho (como tudo) do que eu imaginava. Ficou longo, espero que a MJ goste.</p> <p>Agora inicio a escrita da conscientização. Já estou 4 dias atrasada no meu schedule de escritas. Preciso recuperar isso.</p> <p>Resolvo rever as anotações e me deparo com varias anotações que me ajudariam na revisão da escrita do primeiro tema. Fico frustrada de inicio e com raiva de ter tido trabalho em dobro, mas então chego no texto e vejo que as ideias das anotações estão lá, tive sim, um pouco de trabalho em dobro, mas estar lá significa que a teoria está comigo, as ideias e raciocínios permanecem e se aprimoram conforme vou desdobrando o assunto.</p> <p>Revejo então as anotações antes de entrar para a análise de conscientização e começo a rever a ordem dos códigos e categorias para facilitar a escrita da análise. Penso em fazer a análise um pouco mais completa já desde o inicio. Acho que perdi muito tempo reescrevendo o que já havia analisado. Como faço o resumo da análise no Maxqda e depois recorto e colo para o Word, preciso de ajustes, mas agora vou tentar fazer isso desde o inicio para tentar poupar tempo depois....</p> <p>Nossa, será que vai dar tempo????????</p> <p>Pior é que na hora que vou começar a escrever dá vontade de fazer qq outra coisa</p>
--	--	---------------------------------	---

		Essência de cada subcategoria: Conscientização	<p>Consciência - o que influencia para que ela aconteça e a sua importância</p> <p>Aumento de consciência - quais são as condições para que ela exista e se ela realmente influencia as pessoas,</p> <p>Consequências - não tenho certeza se essa é a forma correta de dizer isso. Seriam consequências sentidas pelos colaboradores (além do tabu?) da falta de consc publica. Talvez possa linkar isso no aumento de consciência</p> <p>Prevenção - o quanto a conscientização pode ajudar na prevenção (não esquecer de discutir que a consciente vai além da prevenção... ela abraça quais áreas???? pois o obj do trabalho é consc p chegar a prev.... é muito difícil de mensurar os ganhos reais... ao tratar melhor, pode diminuir suicídios, mas não temos como medir isso</p> <p>Formas - exemplos de projetos e ideias para aumentar a consc publica</p> <p>O absurdo do suicídio - isso era antes o impotência, traz todos os sentimentos relacionados a impotência e aos questionamentos existenciais que o suicídio gera, além da prevenção e previsão.</p> <p>Epidemiologia - a importância dos números e da notificação correta para o aum. da consc e da prevenção correta, aos sabermos os números podemos focar onde mais precisa. os números como facilitadores da compreensão da consciencia. falar da diferença da epidemiologia para a subnotificação...</p> <p>Complexidade - antes era complexidade de sentimentos - o sh é complexo, assim como os seus sentimentos, precisa consc disso</p> <p>Desafios - o que pode impedir ou o que mais está por trás</p>
		Temas centrais?	<p>Tomada de consciência e diálogo: os desafios para a prevenção e posvenção do suicídio no Brasil</p> <p>Tomada de sentido e diálogo: os desafios para o aumento da consciência pública na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil</p> <p>Tomada de consciência traz envolvimento!</p>

		Diário de bordo 29/12/17	<p>Terminei a escrita e revisão da conscientização.</p> <p>Agora vou para o tema ação. Esse tema me deixa mais alerta, com mais energia. Acho que gosto de pensar no que fazer.</p> <p>Faço uma revisão nos temas, categorias e códigos para me sensibilizar e começar a escrita da análise.</p> <p>Alguns pensamentos ocorrem:</p> <p>Por isso que é conscientização, pois implica em ação. Consciência sem ação fica no mundo das ideias.</p> <p>Ação com consciência e sentido. Consciência afetiva. Cons - ciência e com sentido. Empatia, propósito. A consequência precisa ser a ação.</p> <p>Tomada de conscientização...</p> <p>embora o objetivo do trabalho não seja falar de competência, ela se mostrou fundamental para que a consciência vire ação .</p> <p>querer saber o que fazer com o conhecimento é uma característica minha, de linkar a teoria com a pratica.</p>
		Titulo	<p>Pensando sobre a tese:</p> <p>Aumentar consciência publica não e só prevenir suicídio, e mudar a forma como as pessoas encaram o assunto e tratam umas as outras, e mostrar que precisamos cuidar ao invés de julgar. Vai para além da prevenção. E uma conscientização, informação, conhecimento. Conscientizar não e somente falar mais sobre o assunto, e ter a postura, a consciência da problemática.</p> <p>“O suicídio é um problema de todos. A conscientização, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio.”</p> <p>“Suicide is everyone bussiness. The awareness, literacy and dialogue at the prevention and postvention of suicide”</p> <p>Eu me conscientizo, me capacito e falo sobre o assunto! Se torna algo que eu me envolvo.</p>

		COISAS PARA REVER	- sobre o cigarro, não foi uma sugestão de forma, e sim um exemplo de campanhas que são feitas, que umas pessoas vão aderir e outras não, porém eu posso colocar isso na discussão!!
		Anotação 374	A forma do texto da análise vai mudando, isso é um exemplo real de como a teoria e as ideias vão se formando, se somando e se transformando.
Roteiro de perguntas TL		Roteiro de perguntas TL	

*Material integrante da pesquisa de doutorado de Karen Scavacini
Proibida a reprodução ou utilização sem autorização do autor 2018*

Anexo N - Tabela dos códigos

TEMA	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CONCEITO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	
	Tabu	O tabu está no suicídio	O tabu está no suicídio				
		Outros Tabus	Comparando com outros assuntos tabu				
			Comparando tabus (sexo e suicídio)				
		O tabu em diversas esferas	Tabu Familiar	Não falando sobre o suicídio em casa			
				Pai não suportando ouvir			
				Não falamos nem em casa			
			Tabu na empresa, no rh	Com quem podemos contar?			
				Insensibilidade da empresa com o luto			
				Cobranças			
				Sentindo-se traída			
				Outros se baseando nas redes sociais			
			Tabu Escolar	Medo de falar "suicídio" na escola			
				Pais como problema de falar sobre o assunto			
				Proibição ao tema vindo dos pais de alunos			
				O problema não é a falta de profissionais			
				Crença de que em colégio rico é mais aberto			
			Diferença entre colégios de periferia e particulares				
			Tabu sobre falar de sentimentos				
			Tabu piorando o tratamento	Reflexo do tabu individual			
				O hospital reflete as dificuldades individuais com o tema			
			Transtornos Mentais	Uso do termo doente mental			
				Tabu			
				Tabu e depressão			
				Ninguém fala sobre ansiedade			
				Depressão e outros transtornos			
			Religião	Enterros separados de suicidas			
				Falta de sensibilidade de religiosos			
			Seguro de Vida	Pessoas que não conseguiram o seguro de vida			
				Dinheiro do seguro para um fundo de ajuda			
				Entrando com processo para ter direito ao seguro de vida			
				Seguro de vida que não cobre suicídio			
			Estatística				
		Atitudes que reforçam o tabu	Utopias	Exclusão da tristeza			
				A tristeza			
				O não direito de ficar triste			
				Pela visão da felicidade ideal			
				Busca do que é felicidade			
			Idealizações				
			A não validação das doenças mentais				
			Não é um tema como outro qualquer				
			Aonde o tabu começa				
			Problemas longe dos meus não interessam	Aborto x suicídio			
		Educação emocional pobre	Ser educada para falar sobre os sentimentos				
		Julgamento	O julgamento do piloto				
			Psiquiatras tendo o mesmo julgamento				
			Sentindo-se julgada ou questionada				

			Consequências do tabu		Sentindo-se testado e/ou julgado		
				Preconceito	O preconceito levando a não falar		
					Assunto que as pessoas não falam		
					Preconceito e depressão		
				Estigma	Estigma da doença mental		
					Estigma atrelado a algumas emoções		
					Preconceito e estigma em falar do assunto		
				Um assunto proibido	Recusando aprovar o tabu do tema		
					Suicídio era assunto proibido		
					O tabu não me surpreende		
					Quem proíbe?		
					Vendo o suicídio como algo antigo		
					Parecido com a morte		
					Suicídio é um assunto proibido		
				O não falar	Ninguém admite pensar em suicídio		
					O não falar/dividir levando a pensar na morte		
					Não ter que falar		
					Não falar de dor e luto como defesa do outro		
					Pessoas não sabem falar sobre o suicídio		
					Dificuldade de falar sobre o suicídio		
				Afastamento	Ninguém gostando de falar sobre o assunto		
					Reações negativas das pessoas		
					Tabu do suicídio e da morte geram afastamento		
				Exclusão	Falta de apoio e ajuda amigos e familiares		
					A exclusão		
					O direito conviver com outros - depressão		
					Falta de amor		
					Agravamento do problema		
				Mitos	Culpabilizando???		
					Sentindo medo de falar		
					Mito de que as pessoas não falam sobre isso		
					Prevenindo ou incentivando		
					Falar sobre suicídio gera problema		
					Falar não faz com que faça		
					Mito do contágio e da indução		
					Pessoas tendo medo em falar sobre suicídio		
			Visão do suicídio hoje no brasil		Suicídio visto (e tratado?) como crime		
					Suicida é fraco e covarde	Já ouvi que quem se suicida é covarde	
						Visto como fraqueza	
						Visto como pecado	
						Reações ao quem se mata é fraco	
						Já ouvi falarem que quem se mata é fraco	
						suicida sendo visto como fraco e covarde	
					A visão cultural do enlutado	Pode enlutar, mas não aqui	
				Causa e efeito	Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única	Causa única	
							Provando para um primo que não foi por drogas
							A forma pronta
							Psiquiatras buscando causa única?
							Pessoas querendo culpados e razoes simples

Visão	Visão da sociedade	Causas do suicídio			Suicídio como causa e efeito
					Visto de forma simplista
					Pessoas buscando explicações simples
			Culpando diferente pelas idades	Crenças sobre suicídio de jovens	Jovens se matam por causa de drogas
				Crenças de suicídio de mais velhos	
			Suicídio por impulso		
		Depressão	Suicídio e depressão	Culpa da depressão	
			Suicídio e família		
			Suicídio e orgulho		
			Tabu e depressão	Amigos achando que depressão não tem haver com eles	
				Depressão como mentira para não trabalhar	
				Sociedade trazendo os significados ruins da depressão	
				Depressão é frescura	
				Outros achando que família tem problemas	
			Falta de entendimento	Difícil de compreender a depressão	
				Ninguém notando a depressão e a ideação	
				Sentindo que depressão não se explica fácil	
				Buscando motivo para depressão	
				Não entendo a depressão	
				Pessoas não entendem a depressão	
				Pessoas não acreditando na depressão	
				Pessoas buscando justificativa para depressão	
	Causa Mortis (9)	Visão infantil	A visão do suicídio para a criança		
			Suicídio como forma de morrer		
			Diferenças familiares na fala sobre o suicídio		
		Curiosidade mórbida	Curiosidade da morte		
			detalhes mórbidos		
			A curiosidade das pessoas		
			Suicídio como espetáculo		
			Pessoas sendo curiosas		
			Todas as pessoas só querendo isso?		
			Outros buscando a forma da morte		
		Aumento da comunicação	Já se fala mais de suicídio hoje		
			Hoje já se fala mais sobre o suicídio		
			Assunto na mídia		
			A mídia já fala mais		
			Hoje se fala mais		
			Acha que as pessoas estão falando mais sobre o assunto		
			Em palestras de suporte		
			Ouvindo dentro da empresa		
			A informação chega mesmo sem procurar		
			Não vê um aumento no falar sobre o assunto		
			Hoje já se fala em grupos pequenos também		
			Mídia incluindo os sobreviventes	Falando do assunto para a mídia	
				Informando sobre um programa que participou	
				Família dando depoimento na televisão	
			Suicídio como assunto da moda	As pessoas falam de assuntos da moda	Depressão - a doença da moda
			O que aumentou foi a relevância do tema		
			Suicídio está ficando mais comum		

Possíveis Causas para o Aumento	Qualquer pessoa fala sobre isso		
	Porque estamos falando mais		
	Falam mais hoje de suicídio por causa da depressão		
	Canais de TV investindo no tema	Refletindo por causa do seriado	
		Série chocando quem assiste	
		Assunto sendo gerado pelas séries	
	Assuntos escancarados		
	Globalização acelerando os assuntos		
Canais virtuais	Aumento da liberdade de expressão	Países sem liberdade de expressão	
	Acesso a informação		
	Redes sociais		
	A fantasia das redes sociais		
	O suicídio nas redes sociais	Outros esquecendo da família de quem se matou	
		Foto do corpo nas redes sociais	
		Ficando brava com a amiga que divulgou foto	
	Tipos de comentários e curtidas		
	Compartilhar sem pensar	O que leva os outros a compartilharem um suicídio	
	Impactar pela rede social		
	Redes trazendo informação	Redes espalhando o assunto	
	Conexão global trazendo assuntos desconhecidos		
Reportagens	O rosto da tragédia		
	Informações disponíveis na internet		
	Não se aprofundam na dor dos que ficam		
	Reportagens que culpabilizam		
	Buscando se capacitar através das reportagens		
	Buscando a parte prática nas reportagens		
	Reportagens dão valor aos casos e fatos		
Outras campanhas	Cobertura irresponsável da morte do piloto	Suicídio piloto avião Mídia e muitas vítimas	
	AIDS também era tabu		
	AIDS se abriu ao ser tratada como saúde pública		
	Hoje o câncer é acolhido		
Famosos e suicídio	Câncer também era assunto proibido		
	Imagário popular sobre famosos		
	Famosos escancaram o suicídio		
	Surpresa pelo jornalista		
	Famosos e AIDS		
	Suicídio de Santos Dumont		
	Suicídio Robin Williams	Imagem x realidade Chamou atenção porque gostava dele	
Área acadêmica e palestras	Tema da palestras		
	Periferia mais aberta para palestras		
	As pessoas estão buscando informação por palestras		
	Aumento do pedido de palestras		
	Dificuldades em achar quem aceitava palestras		
	Montando palestras com psicólogas		
	Aumento das palestras em universidades		
	Psi e Psiq sentindo necessidade de trazer ao publico		
	Por causa do aumento dos números		

COMPREENSAO	Comunicação	Desafios	O movimento começou na área acadêmica		
			Área médica, psicologia e saúde pública		
			Formação acadêmica		
			Baleia azul	Visão de que suicídio ocorre pela falta de trabalho	
				Visão simplista e causal	
			Mídia que poda assuntos e jornalistas		
			Quem pensa ainda não se sente a vontade de falar		
			Falar mais x mudar x ajudar		
			A distância entre falar e ajudar é grande		
			Se não me atinge eu não leio		
			Morte escancarada		
		Morreu de que	Reação das pessoas a noticia da morte	Insensibilidade	
					As pessoas falam bobagens sobre a morte de outras
					Pessoas sem noção
					As pessoas falam qualquer coisa
					Pessoas começam a contar sobre outras mortes parecidas
					Pessoas não pensam no que falam
					Outros sendo inconvenientes
					Falta de sensibilidade
				Como ajudar x curiosidade	
				Outras mortes são acolhidas	
				Outros pedindo desculpas	
			Mudando a causa da morte	Pessoas ficam sem ação ao saberem de suicídio	Pessoas não sabem o que fazer quando ouvem sobre um suicidio'
					Sem saber o que fazer é natural
				Precisando negar a forma de morte	Para uns sim, outros não
					Escondendo o motivo da morte dos outros
					Escondendo que foi suicídio
					Falando que foi por acidente
				Mas não julgaram o seu irmão...	
				Tia falando outra causa de morte	
		Se preparando para falar	Comunicando a morte da filha		
			Tomando a postura de não negar a forma de morte		
			Sentindo menos desconforto em falar sobre o assunto		
			No início não dá para falar (luto)		
			Hoje pergunto antes de falar		
			Sendo preventivo para falar		
			Explorar primeiro para depois falar		
			Talvez um dia eu conte para os outros que foi suicídio		
			Dá para falar depois de um tempo		
			No começo não dá para falar - sensível		
			Pergunta sobre se ele fala logo no início		
			No início é difícil de falar		
			Estando preparada para falar		
		Falar pode machucar (a si mesmo)	Sentindo dor ao falar de suicídio		
		Escolhendo com quem falar	Escolhendo não falar sobre o suicídio do irmão na sociedade		
			Fala da perda do irmão para os amigos		
			Com quem eu falo sobre o suicídio		
			Com que gosto de falar		
			Com quem não gosto de falar		

		Se sentindo a vontade de falar com prima psicóloga		
Dificuldades comunicação familiar		Família não gosta de conversar sobre o assunto		
		Família não quer conversar sobre o assunto		
		Família mais geral fala sobre instituto não sobre a filha que m		
		Achando que machuca os filhos ao falar		
		Filhos com dificuldade de tocar no assunto		
		Falta de comunicação		
		Não falando do assunto em família		
		Não falando abertamente na família		
		Ela não querendo falar sobre o assunto		
Falando abertamente na sociedade		Colocando para fora o que aconteceu		
		Falando sobre suicídio com naturalidade infantil		
		Falando sobre o suicídio para outros		
		Estando aberta para falar		
Falando abertamente na família		Para a família é transparente falar do suicídio da filha		
		Conversando sobre doenças críticas com a família		
		Sempre conversamos sobre suicídio em família		
		Com cada parte da família é diferente a conversa		
		Conversando sobre suicídio na família		
		Falando sobre o suicídio		
		Família falando mais sobre o assunto		
		Falando abertamente sobre suicídio em família		
Conversando com amigos		Filme x experiência pessoal		
		Procurando os amigos para conversar		
		Conhecidos mudando o assunto		
		Tocando no assunto com conhecidos		
		Conversando com poucas pessoas		
		Sentindo receio de falar com alguns amigos		
		Dificuldade de falar sobre a morte do irmão com amigos		
		Conversando sobre suicídio com amigos		
		Não falando com amigos		
		Tentando falar com os amigos		
		Os de fora tem receio de falar		
		Conversando pouco com colegas		
Reações	Negativas		Sofrendo resistência por compartilhar informação	
			Tema criando afastamento com amigo	
			Reação negativa do amigo	
			Pessoas tendo reações agressivas sobre suicídio	
			Sentindo cortada pelas pessoas	
			O que me impede de falar	
			A necessidade de defesa	
			Sentindo julgamento	
			Sentindo machucada e cutucada	
			Desconforto	Outros com mais desconforto do que dor
				Solidão
			Falta de suporte e agressão	Não tendo o suporte do amigo
				Entendendo a agressão como mecanismo de defesa
				Ficando sem entender o porque da reação
			Pessoas ficando interessadas no tema	

				Positivas	Amigos ficam tocados com a conversa	
					Sendo procurado por alguns amigos para falar sobre suicídio	
				Sentindo que os outros não tem o que falar	Sentindo que as pessoas não sabem o que falar	
				O que as pessoas fazem com a informação de um suicídio		
				Não falar como respeito a dor		
			O falar como uma causa/bandeira	Se entristecendo por não poder compartilhar mais		
				Poucas pessoas conseguem compartilhar essa experiência		
				Me imponho falar por causa da bandeira que abracei		
				Falam muito porque trabalham com isso		
				nem todos precisam sair do anonimato		
				Desejo pessoal em falar sobre o assunto		
				Direito de quem quer ser anônimo		
				Se as pessoas que viveram não falam, quem vai abordar isso		
			Falar no cotidiano x divulgar			
				Indignação		
				Desamparo		
				Dor	De quem fica	Ficando tocado com a dor do processo
						Suicídio é uma tragédia que dói
						Suicídio é hard
						Não há o que console
						Sentindo muita dor
					De quem vai	Suicidas se sentem excluídos e não entendidos
						Dor de se sentir sozinho
						A dor que não tem tamanho - suicídio'
						A dor que cega
						Dor que ultrapassa a proteção e o amor
						A dor fala mais alto que tudo
						A dor interna impede de prestar atenção nos sobreviventes
						Achando que a dor dos que ficam atinge menos
			Quem não viveu (6)	Quem é que vai fazer isso		
				Pessoas tem dificuldade por saberem a gravidade do assunto		
				Suicídio como espetáculo		
				Suicídio colocado como do outro e distante		
				Suicídio como algo que não existe		
				Quem não passou não se interessa		
				Pessoas achando que não vai acontecer com elas		
				Suicídio como algo da vida do outro / distante de mim		
				Achando que coisas ruins só acontecem para os outros		
				Quem não viveu não entende		
				Outros não entendem o real significado do suicídio		
				O suicídio é distante para quem não passou pela experiência		
				Quem não passou não entende		
				Outros achando a comunicação suicida engraçada		
				Outros desacreditando na comunicação suicida		
				Quem não viveu falando do suicídio como absurdo ou piada		
				Acreditando que as pessoas não prestam atenção para o suicídio		
				Imaginando que o suicídio talvez não exista para quem não viveu		
					Não tinha ideia sobre o que era o suicídio antes	
					Também julgava a depressão	

				Sendo bem cuidada (polícia e médicos)	A forma da comunicação influencia os enlutados	
					Achando difícil ter muitos policiais acolhedores	
					Desconstruindo a imagem negativa da polícia	
					Delegada dando acolhimento	
					Esperando um tratamento hostil da polícia	
					Sendo bem tratada pela polícia	
					Médicos também cuidam bem	
				Aprende	Aprendendo a não julgar a dor do outro	
					A opinião é embasada no que a pessoa viveu	
					Hoje não preciso provar nada a ninguém	
					Tive uma lição de vida	
					Achando que vai ser uma bomba	
					O que passei modela quem eu sou	
					Só mudei porque passei	
				Entende	Quem passou sabe	
					Sentindo-se entendida por quem passou	
				Empatia	Pensando no piloto	
					Só não deixa passar a tristeza do outro quem passou por isso	
					Querendo que ninguém mais tenha essa dor	
				Crenças (27)	Saber onde vai para não se machucar	Quem prejudica as religiões são as pessoas
					Para ser respeitado precisa respeitar outras opiniões	
					A importância de ter liberdade de opinião na religião	Tenho a liberdade de continuar indo ao centro espírita
						Cada um acredita no que quer
						Direito de seguir parte ou todo o que pensa uma religião
						Pensando diferente da religião que segue
					Buscando respostas na religião	Aceito em paz o que diz minha religião
						Não me sinto agredido pela minha filha
						Cada um está na religião que precisa
						Cartas psicografadas
					O vale dos suicidas	Se desesperando imaginando onde está o filho
						Respeito a opinião dos outros em relação ao vale dos suicidas
						Centros espíritas que reviram seus conceitos do vale
						Espíritas reviram suas posições sobre o suicídio
						Não há mais castigo no espiritismo
						Vale dos suicidas
					A visão do suicídio pela Gnose	Vendo a tristeza e felicidade como variáveis
						A razão da vida é o aprendizado
						Dando exemplos de famosos que morreram cedo
						Eu continuo aceitando
						A consequência do suicídio pela gnose
						O suicídio não tem perdão na Gnose
						Acreditando em reencarnação
						Aceito a opinião da minha igreja gnose
					Do motivo do suicídio	A doutrina que acredito
						Pessoas dando opiniões sem saber
						Cada um tem a sua opinião
						Os motivos do suicídio só cabem a quem se matou
						Tenho minha opinião íntima do suicídio do meu irmão
				Quase não existe consciência individual		

Condição	Somos influenciados por tendências		
	Forma de ser aceito		
Prevenção	A cegueira individual influencia as outras	As consciências são juntas	
	Consciência publica influencia individual		
	Precisa se interessar para ter a informação		
	Falar para diminuir preconceito e aumentar conhecimento		
	Falar abertamente como prevenção		
	Aumentar consciência e prevenir suicídio		
	Formas	Projeto ponto e vírgula	
		Aumentar a conscientização sobre a depressão	
		Mudar o termo de suicídio para depressão	
		As campanhas periódicas	
		A importância da formação	
Consequência	Seria mais fácil se a sociedade aceitasse melhor essa morte		
	Perdi amizades pela falta de consciência		
O absurdo do suicídio	O suicídio como paradoxo		
	Suicídio é complexo		
	O absurdo do suicídio		
	O real significado do suicídio		
Prevenção x Previsão	Questionando a religião como fator de proteção		
	Duvidando que poderia ajudar		
	Underweb		
	Tentando apagar os rastros		
	Perceber é difícil		
	A pessoa precisa falar		
	A pessoa que se matou não falou		
	Irmão não conseguiu encontrar uma saída		
	Livre arbitrio		
	Suicídios sem sinais		
	Nem o psiquiatra notou		
	Correria impedindo a percepção de risco		
	Sentindo que não pode adivinhar pensamentos		
O não saber	Adulto camufla mais		
	Nunca saberemos porque ocorreram os casos		
	As coisas acontecem por diversas razões		
Coisas ruins que podem acontecer na vida	Um dia pode acontecer comigo		
	Sobrevivendo a um câncer		
	Possibilidade de adoecer		
	eu me descobri mortal		
	Sentimento sobre o câncer		
	A vida tem coisas ruins		
Limitações	Sendo difícil reconhecer seu limite na ajuda		
	Ajudar também tem limite		
	Limitação humana para lidar com algumas questões		
	Sentindo limitações		
É muita coisa para fazer	Sentindo que devia fazer algo diferente		
	a gente faz aquilo que pode		
	Por onde começamos?		
	A gente precisa de muita gente do lado da gente		

		Proximidade de suicídios	Sentindo que é muita coisa		
			Dúvidas de como conseguir		
			Precisa começar de algum lugar		
			Casos na família da melhor amiga		
			Descobrir o suicídio como próximo		
			Passando por um suicídio na adolescência		
			Suicídio mais perto do que se lembra		
			Suicídio entre sobreviventes		
			Família como agente de observação		
			Passando pelo suicídio mais de uma vez		
			Vendo a irmã morta		
	Epidemiologia (20)	Aumento da consciência pelo número de casos			
		Epidemiologia dos sobreviventes			
		Descobrir o suicídio como comum			
		Causas não divulgadas é suicídio?			
		Importância da percepção da quantidade	Sentindo o aumento de casos de suicídio		
			Acreditando que o suicídio é a maior causa de morte	Porém é ocultado	
			Estatística que choca	Ao admitir isso podemos mudar	
	Complexidade dos sentimentos		Existem graus de sentimentos		
			Aceitação de sentimentos		
			Repertório emocional pobre		
			A singularidade do humano		
			Desconhecimento emocional?		
			Sentimentos que não tem nome		
			Evolução dos sentimentos que não tem nome		
		Sofrimento mental não é validado			
		Ditadura da alegria	Efeito Facebook		
			Super importância da alegria		
			Obrigatoriedade da felicidade		
		A exclusão da tristeza	Falta de acolhimento de sentimentos ruins		
			Você não pode falar que você tá triste		
			Não podendo falar que está triste		
			Julgamento da tristeza		
			Exclusão das pessoas não felizes		
			Tristeza gerando culpa		
			A exclusão da normalidade da tristeza		
			Não podendo entristecer		
			Tristeza vista como algo negativo		
			Assuntos ponto cego		
			Preconceito começa na tristeza		
	Assunto proibido		Pessoas não falam de sentimentos		
			Utilitarismo		
			Se fecha por achar que os outros não vão entender		
			Pessoas não reconhecem e aceitam o que sentem		
	Onde tudo começa		Assuntos permitidos		
			O suicídio tem relação com as pequenas coisas		
			A soma de pequenas coisas		
			Tudo começa na tristeza		

		Como tudo começa	Suicídio é superpesado			
			Última fase da escala da tristeza			
			Suicídio é o final de uma cadeira nível hard			
			A banalização da depressão	Não sabendo tudo sobre depressão e sentimentos		
				Nem tudo é depressão		
				Depressão como algo novo e com graus		
				A depressão classifica e reduz		
				Nomeando e sentindo graus diferentes de angustias		
			Por onde começar	Precisa começar de algum lugar		
		Dando milhões de passos para trás				
		Educar sobre os sentimentos				
		Precisamos falar de outras coisas antes				
		Dando espaços para o luto e a tristeza				
		Sentir tristeza é saudável e normal				
				Subnotificação de casos	Falta de padrão	
Explicando sobre estatística						
Estatística incorreta						
Subnotificação como evitacao de um processo doloroso						
Subnotificação das tentativas	Subnotificação pelo próprio hospital/medico					
	Números distorcidos					
	Lei de atentado contra a vida			Indo a julgamento		
				Sentindo que ninguém cumpre a lei		
				Comparando suicídio com aborto		
				Explicando o que acontece		
				Perdendo tempo se notificar		
				Sentindo a subnotificação problemática		
Médicos sobrecarregados						
Complicações aumentadas						
Burocracia (11)				Burocracia		
		Atestado de óbito	Explicando sobre o atestado de óbito			
			Contando o que acontece no IML	Laudo do IML		
				Processo do IML		
				Forma da morte x Causa da morte		
			Causa da morte na delegacia			
			Medico não podendo atestar suicidio no IML	Sentindo indignação		
				Suicídio não é causa de morte		
				Pensando em causa da morte para o bem social		
			Mudando a causa da morte			
			O IML não tem culpa			
			Mostrando a declaração de óbito do sobrinho			
			Fazendo comparações entre os atestados'			
		Achando que a causa da morte tinha sido alterada para ser poupa	Entendendo os termos			
		A importância do laudo				
	Pensando que existe falha na comunicação					
	Simplificando a liberação por coleguismo					
	Os papéis de cada ator da cena					

			Processo policial	Polícia achando que ele era culpado		
				Entendendo o processo policial		
				Sentindo que o perito quis poupar do desgosto		
				Sendo tratada/o mal pela polícia		
				Tabu, subnotificação e processo policial		
				Processo policial horroroso		
			Falta de percepção	Falta de percepção dos outros		
			Negação ou desinformação (Dificuldade e limites)	Família fingindo que está tudo bem		
				Sentindo que a irmã não está bem		
				Mãe acreditando que a filha está melhor		
				Procurando tratamento para a irmã		
			Dificuldades (28)	Com adolescente é mais possível prevenir		
				Diversos cuidadores (a quem devemos alertar)		
			Medo do preconceito			
			Psicofobia			
			Difícil depoimentos de pessoas que tentaram			
			Quem deveria acolher não está preparado (Acolhimento)			
			O suicídio incomoda ao invés de distrair (Gera incomodo)			
			Distância grande entre quem perdeu e quem pensa (Distanciamento)			
			Dificuldade de identificar os sintomas (Identificação)			
			A dor do sobrevivente gerar culpa no suicida (Dor e Culpa)			
			Necessidade de profissionais capacitados (Capacitação)			
			Falta de cuidado			
			A reação é diferente do esperado pela ação proposta (Avaliação)	Palestras na empresa		
				Outros rindo do serviço ofertado		
				O que a empresa faz com os suicidas		
		Interesses diversos	Uso político de um suicídio			
			A mídia não dá importância de graça			
			Aumento do interesse em dar visibilidade do tema			
		Influência	Influência da cultura			
			Sentindo impactada positivamente pelas campanhas suicídio			
			Campanha bem feita mexe comigo			
		É um começo	As campanhas são um começo			
			Sentindo que campanhas são como fazer alguma coisa sobre o assunto			
		Alcance	Quem recebe a informação é quem procura			
			Divulgação boa se procurava - setembro amarelo			
		Capacitação	É preciso conhecimento para falar			
		Cuidados	Deus é muito subjetivo			
			Ações de pertencimento e superação			
			Informar quem eles podem procurar			
			Campanha de psicofobia pelo cfp	Terapia também como autoconhecimento		
			Passar a informação de que tem um limite	Porque não damos conta de tudo		
				Tirar toda a carga de uma pessoa só		
			Informação da hora de procurar ajuda profissional			
			Campanhas sobre tristeza	Falar das emoções		
			Campanhas de capacitação do diálogo	Falta de diálogo		
			Campanhas voltadas para todos			
			Campanha sendo falada por quem passou	Histórias verídicas		
				Filme com pessoas que tentaram		

Temas	Ter exemplos para seguir	Vai ficar tudo bem - ter exemplos		
	Histórias reais e humanas e superação	História que toca e impressiona		
		Empatia pela história difícil		
		É possível vencer		
		Fácil de se identificar com a história bonita dele		
	Histórias que inspiram para o bem			
	Campanha para capacitar os profissionais			
	Campanha focada no acolhimento			
	Campanha - não julgar			
	Divulgar o CVV	Divulgação facilita o acesso		
	Campanhas informativas			
	Campanha que mexe com a emoção			
	Setembro amarelo	Participando de várias ações do setembro amarelo		
	Marketing amarelo	Campanha sem conscientização		
		Marketing amarelo		
		Cumprindo protocolo		
		Sentindo falta de ser incluída na campanha pela cunhada		
		Existe um engajamento verdadeiro?		
		Setembro amarelo para cumprir protocolo		
	Periodicidade	Divulgar massivamente		
		Começar a abordar o tema sutilmente		
		Campanhas menores e mais reportagens		
		As pessoas não assimilam tudo - setembro		
		Não concentrar tudo em setembro		
		Durante o ano todo		
	Provedores ou Onde	Campanha do conselho de psicologia		
		Campanhas de conselhos nacionais		
		TV comunicando para os idosos		
		Jovens e tevê aberta		
		Campanhas na TV		
		Usar os segundos gratuitos da TV		
		Ter avisos em mais lugares		
		Campanha nas redes sociais		
		Envolvimento do poder público		
		Envolvimento de diversas esferas		
	Engajamento	Engajamento por motivo pessoal		
		O que leva alguém a se engajar		
		Se engaja quem tem propósito		
		Líderes obrigados a se engajarem		
		Pessoas não querem se engajar em certos temas		
		Preconceito do engajamento em certo grupo		
		Escondendo o motivo real		
		O que me leva a ser engajada no GLBTA		
	Identificação	Só se identifica quem passou		
		AS pessoas não se identificam com as outras que falam		
		Se identificam com a história		
		Como fazer as pessoas se identificarem		
		A pessoa precisa se identificar com a campanha		
		Para quem a campanha funciona		

			Campanhas que não presto atenção			
			Efeito pela empatia			
			Campanhas só fazem efeito em quem tem alguma coisa com o tema			
			Só se preocupa quem tem alguma relação com o que é falado			
			Outras cores			
			Comparação com as cores			
			Outras campanhas com cores			
			Falhas			
			Sentindo que as campanhas falham			
			Campanhas não surtem efeito em pontos cegos da sociedade			
			Quem não participa do assunto não sabe o que é o setembro amarelo			
			Campanha x falar			
			Não achando ninguém para falar sobre o assunto			
			Relações pessoais ainda não falam mais			
			É mais fácil fazer campanha que falar sobre o assunto			
			O acesso			
			Como	Reportagens com orientações		
				Falando de estatísticas dos enlutados	Falar com impacto ou estatísticas pode causar rejeição	
				Normalizar o suicídio	Visão estereotipada de uma pessoa suicida	
					Pensar em suicídio é mais comum do que se imagina	
				Prevenir através de falar do cotidiano	Dificuldade de vincular as coisas	
					Falta de espaço de falar de sentimentos x suicídio	
				Desmistificar	Suavizar o termo	
					Desmistificar a medicação	
					Desmistificar o psiquiatra	
				Formas	Campanha do cigarro	
					Cartas de despedida	
					Multiplicadores de opinião	
					Mensagens passadas por perfis variados	
					Depoimentos de pessoas	
				Depressão e suicídio como saúde pública	Funcionaria se falasse sobre depressão	
					Suicídio como saúde pública	
			O que	Cotidiano		
				Empatia		
				Depressão - A mensagem	Para pessoas com depressão de qualquer classe	
					Tratar depressão como outras doenças crônicas	
					Sem saber a forma de tratar a depressão (entendimento e necessita	
				Há ajuda disponível	O suicida não está sozinho	
				Ensinar como agir	Não sabendo o que fazer	
					Acolhimento ao invés de espanto na comunicação suicida	
					Sem saber o que falar para ajudar	
					Sem saber como agir	
				Temas	Suicídio como problema de todos	
					Prevenção x Previsão	
					Falando parte informativa	
					Existem diferenças no suicídio	
					Criar empatia	
				Falar das várias dores (interna e sobreviventes)	Lembrando das dores da adolescência	
					Lembrando quando era adolescente	
					A dor leva a romper o laço	
					É a dor que leva ao suicídio	
					Comparando as dores	

			O falar (23)			Uma dor maior que a minha	
						Se sentindo amada pelo filho	
					Ansiedade	Falar sobre a ansiedade	
						Acho que meu caso foi ansiedade	
				Emoções	Menor resistência se falar de emoções		
				Quem	Reportagens voltadas para leigos		
					Famosos	Figura publica que fala sobre suicídio	
						Famosos humanizam o assunto	
						Famosos que tiveram fazem que as pessoas pensem no assunto	
						Relatos de famosos	
						De suicídio de famosos se fala	
					Sobreviventes enlutados	Pega muitas pessoas	
						Prevenindo ao mostrar a dor dos sobreviventes	
						Causando impacto com o seu relato	
						A dor dos sobreviventes prevenindo suicídios	
						Acreditando ter a chave para derrubar essa barreira	
						Sobreviventes como formadores de opinião	
						Consciência afetiva	
						Falar da dor dos que ficam	
					Focar no amor e não na dor dos sobreviventes		
					Sobreviventes tentativas	Ouvir de quem passou	
						Depoimento de quem já pensou	
						Relatos de sobreviventes de tentativas	
					De um par	Ouvir uma pessoa como ele	
						De quem ele se vê e se identifica	
						Ouvir de um par	
					Profissionais	Sem ser professoral	
						Resistência se for de profissional	
						Pessoas tem resistência a autoridades no assunto	
						Autoridade no assunto para aqueles que buscam isso	
					Adolescentes	Ensinando alunos a identificar e a ouvir	
						Alertar como abordar adolescente	
				Onde	Começar conscientização pelas faculdades com assuntos relaciona	Não imaginando pessoas de outras áreas	
						Começar com os cursos que tem relação	
					Escola da vida para coisas subjetivas		
					Mídia pode instruir as pessoas		
					Abordar suicídio em novelas		
					Locais	Falando sobre suicídio na faculdade	
						Falando em grupos fechados	
				Ouvir	A dificuldade está em ouvir e não neles falarem		
					Dificuldade dos outros ouvirem sobre suicídio		
					Pessoas não tem com quem conversar	Não ter com quem conversar sobre coisas cotidianas	
						Quem vai escuta-las	
O contato muda	Trabalhando com essa demanda						
	Eu não era assim - antes de ter contato						
		Comparando com o câncer de mama					
		Para o câncer há informação					
		As pessoas tratam mal porque não entendem					
		Médicos angustiados com o jeito de falar de colegas					

			Pessoas não tem medo de falar elas não sabem			
			Suicídio como esporádico			
		Falta de informações	Falta de informação sobre o assunto			
			Chocando-se com a frequência do suicídio			
			Nem em lugares seguros para falar			
		Quanto mais informação melhor o embasamento em relação ao suicídio	Informação é poder			
			Necessidade de informação			
			Preparar pessoas a falarem corretamente			
			Ficando esperta por causa da informação			
			Sentindo que o conhecimento muda			
	Falta de formação	Chocando-se com a sua falta de preparo e conhecimento				
		Falta de estudos e de preparo				
		Pessoas que se acham psicólogas				
		Falta de formação na faculdade				
		Não achei cursos específicos de suicídio				
	Prevenção (30)	Profissão que mais se mata				
		Prevenção em escolas	Escola para teoria			
			Paranoia em detectar			
		Quem faz a prevenção	Pensamento e consequência			
			Quem é responsável pela prevenção			
	Outros tipos de trabalho (24)	Multifatores		Saúde mental		
		Já há um trabalho				
		Cidadãos fazendo mudança				
		Dá para falar de suicídio com adolescentes e crianças				
		Parceria com empresas (para divulgação maciça)				
		Disciplina de religião	Precisa se identificar com o tema			
			Pessoas buscando ajuda com eles			
			sabemos que precisamos fazer além disso,			
			A forma da comunicação pode trazer mais dor			
		Cuidado na informação e comunicação com os enlutados	O momento da comunicação é importante para família			
			Aparecer um aviso de ajuda ao ser rastreado			
			Usar o mundo digital a favor da prevenção			
			Não aparecer a resposta para certas buscas na internet			
		Era digital	Se pesquisou é porque tem alguma ligação com o tema			
			Usar a rastreabilidade			
			Usando a internet para pesquisar sobre suicídio			
		Religião / Espiritualidade	As religiões ajudam muitas pessoas			
			Acreditando que a religião previne suicídio			
			Profissionais a disposição (civ católico?)			
			Se decepcionando com o padre			
			Frequentava a igreja católica			
			Igreja evangélica acolhe bem			
			Procurando ajuda com o padre			
			Não sendo acolhida pelo padre			
			A influência positiva da espiritualidade			
		Trabalhos científicos são um começo				
		Sendo ativista como forma de enlutamento e prevenção	Falando abertamente			
			Saindo do anonimato para ajudar			

			Usando a dor para ajudar os outros	Criando Instituto para ajudar outros	Achando lindo o trabalho do instituto do P1	
				Se sentindo a vontade para ajudar outros		
				Ao se abrir outros buscam ajuda		
			Planos de saúde	Interesse dos planos de saúde nos custos		
				Implantar prevenção em planos de saúde		
				Sentindo abençoada por não ter depressão		
				Pessoas tratando depressão em casa		
				Não querendo tratar sozinha		
				Querendo levar para o profissional		
				Quem trata a depressão é o profissional		
				Dificuldade de aceitar a depressão		
				Limites		
				Impotência		
				Dificuldades em lidar com alguém com depressão		
				Depressão como mundo inabitável		
				Depressão é uma doença		
			As consequências da depressão	A depressão não deixa ver outras soluções		
				Depressivos não aceitando ajuda		
				Desconhecimento do cvv		
				Atendimento sigiloso		
				Como funciona o CVV		
				Dúvida sobre o CVV		
				Impactado com as diferentes situações		
				Ficando mexido com a reunião anterior		
				Sentindo-se bem ao desabafar		
				Agradecendo por participarem do trabalho		
				Gente, a gente vai precisar parar...		
				Ficando tocado na reunião anterior		
				Gostando de falar sobre o assunto		
				Abertura para mais encontros		
				Objetivo da pesquisa		
				Um lugar para falar e honrar a memória		
					Vivendo um conflito no grupo	
					Comparando a história dos outros	
					Sabendo que ia encontrar opiniões diferentes	
				Falando que vai em grupo de suporte	Amigo falando para ele não se envolver em grupo de suporte	
				Achando que o que faz bem para mim fará bem para o outro		
				Frequência dos grupos	Ter grupos semanais	
				Grupo como fonte de apoio habitual		
				Criar protocolo de encaminhar para grupos		
					Pessoas não querendo participar	
					As pessoas experienciarem se é bom ou não os grupos	
				Livre arbítrio		
				Outros grupos de apoio (AA)		
					Se não me falassem ia fica ao deus dará	
					Soube através de um enlutado psicólogo	
					A importância das pessoas saberem dos grupos	
					Divulgar grupo de apoio	
					Suicidas não conhecem os grupos	
					Suicidas saberem e frequentarem os grupos	
				Divulgação e conhecimento		

O que nos une nesta pesquisa			
O mundo dos sobreviventes	Grupos de pertencimento		
Despertecimento	A identificação do grupo de pertencimento		
Sou acolhido e acolho	Sentindo-se acolhido nos grupos		
Um grito que não foi ouvido	Sentindo a falta de cuidado na pele		
Tratamento não é garantia mas deveria ser direito	Sendo orientada por outra psicóloga		
	Filho escondendo pensamentos suicidas da psicóloga		
	Filho indo na psicóloga		
Percepção que há mais serviços disponíveis hoje			
O papel do CVV	CVV não é terapia		
	CVV como pronto socorro?		
	O CVV pode ajudar		
	Antigamente só tinha o CVV		
Despreparo do psiquiatra	Distinção em residentes de psiquiatria		
	Psiquiatra como médico da família		
	Dificuldade de encontrar psiquiatra e psicólogo que acolha		
	Ouvindo absurdos do psiquiatra		
Dificuldade de achar apoio adequado	Buracos que ninguém se responsabiliza		
	Existência de maior ajuda em cidades maiores		
	A importância de ter locais com trabalhos especializados		
	Dificuldade de achar alguém preparado		
Acesso a formas de tratamento	CAPS enviando para atendimento por não dar conta		
	CAPS são deficientes		
	Atendimento com demanda grande		
	Aumenta demanda e encaminha para onde?		
	Tratamentos não acessíveis		
	Local onde as pessoas conseguissem ser atendidas		
	Dificuldade das pessoas pagarem tratamento		
	O tratamento é caro		
	Mudar o sistema de saúde		
	Acesso a atendimento psicológico		
Sugestões	Atendimentos em faculdades de psicologia e psiquiatria		
	Serviços de apoio aos funcionários		
Falta de tratamento para dependência química de adolescentes			
Clinicas sem condição	Responsabilidades da clínica		
	Clinica ignorando uma comunicação suicida		
	Clinica não dando atenção a uma comunicação suicida		
	Experiências em clinicas ruins		
	Tendo problemas com clinicas		
	Tendo bons lugares pagáveis para atendimentos		
Distinção no tratamento de tentativa em hospital	Sendo maltratada no hospital		
	Só merece ser bem tratado quem quer viver		
	Sentindo distinção no hospital		
	Ouvindo relatos de distinção no hospital		
	A experiência no hospital		
	Presenciando a distinção como profissional		
	A distinção é frequente		
	Castigo e punição		
Sendo bem atendido no hospital			

			Sem generalizar os atendimentos			
			Diferenças no papel e sensações de cada um			
			Não vendo distinção no hospital	Não fazendo distinção nos atendimentos		
				Achando normal o que foi feito		
				Explicando sobre a brutalidade da lavagem gástrica	Sendo rápido para salvar	
				Não é um procedimento do medico		
			A importância do olhar	Diferença entre procedimento e olhar		
				Gravidade x forma		
		Facilitadores (29)	Cursos auto ajuda			
			Relações saudáveis e acolhedoras			
			Resgate do eu			
			Sentindo-se amada por outros			
			Demonstração de cuidado			
			Pessoas mais humanas e preocupadas			
			Achando que as pessoas se perderam do seu eu			
			Linha de proteção			
			Um salto pra mudança			
			Amar as pessoas do meio que convive			
			Busca de proposito			
			Sonho	Sonho de que se fale mais sobre o assunto		
			Esperança em aumentar as falas de prev do suicídio			
			Desejo de ouvir coisas coerentes			
			Evoluir em coisas básicas e acolhimento			
			Acolhendo os que ficam			
			Acolhendo os sentimentos do suicida			
		Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)	Quem tentou não se sente a vontade			
			Perguntar para quem tentou			
			Quem as pessoas que tentaram ouvem			

Material integrante da pesquisa de doutorado de Karen Scavacini
Proibida a reprodução ou utilização sem autorização do autor 2018

Anexo O - Diário de Bordo

Modifica	Texto da anotação
31/10/17	<p>Como EU acho que a consciência afetaria, quais são as MINHAS fantasias:</p> <p>Falando mais diminui o tabu</p> <p>Diminui o tabu diminui a culpa e o preconceito</p> <p>Vê como uma parte das pessoas onde e possível ser ajudado</p> <p>Entendedor mais sabe o que fazer e onde pedir ajuda</p> <p>Recebe a ajuda</p> <p>EU ACREDITO que falar ajuda, falar faz diferença, que a fala é uma forma de “cura”.</p> <p>As pessoas podendo falar sobre seus sentimentos, podem receber a ajuda que procuram.</p> <p>Mas é mais do que falar sobre sentimentos, conforme um dos participantes colocou, é falar sobre tudo sobre a vida.</p> <p>Para mim falar é EXISTIR.</p> <p>Ao existir eu posso fazer muitas coisas.</p> <p>O caminho da recuperação é muitas vezes LONGO acho que isso é uma parte importante que precisa ser falada (embora não tenha aparecido tão abertamente isso na pesquisa, formo essa ideia ao analisar os dados, mesmo que não contenha nada explicito sobre isso).</p> <p>Quanto mais adoecido (em todas as relações, sociais, familiares, físicas, psicológicas), mais longo o caminho.</p> <p>“Mas já tomei remédio e não funcionou. Antidepressivo não é antitérmico”!!</p> <p>P31 E2</p> <p>As pessoas ficam tão angustiadas com o NÃO saber, elas precisam saber tudo hoje, não tem tempo para a descoberta, para a experimentação, para o tempo do efeito dos remédios. Estaríamos com uma fratura no TEMPO? e no não saber?</p> <p>Tenho a impressão que antes da internet era tudo bem não sabermos de tudo, mas com a internet e com todas as informações que temos, é como se precisássemos saber tudo.... não sei o porque tenho essa impressão.</p>

29/10/17	<p>Durante a line by line coding passei um bom tempo pesquisando sobre grounded para ver se estava fazendo certo. Senti muita falta de ter mais coisas ou experiência no método. Adoraria ver um focus group transcrito e analisado, para ver se estava fazendo certo. Conforme a quantidade de codes aumentava, mais aumentava minha insegurança se estava fazendo certo.</p> <p>No dia 29/10, ao procurar novamente sobre os codins, pois imprimir os 831 códigos e coloquei no chão e comecei a analisar, vi que conseguiria fazer com que eles fizessem sentido, haveria ligação entre tudo. Fiquei tão preocupada em me perder na metodologia e deixar passar coisas importantes.</p> <p>A insegurança no método prejudicou no início, mas as teorias que começam a se formar na minha cabeça são muito importantes, sinto que elas são um mix das minhas experiências, afinal não consigo separar as duas coisas, mas tem uma parte baseada nos dados. Ou os próprios dados me dão um insight da teoria, e como parece um pensamento tão natural, fico achando que é meu... mas acho que eles são a união da reflexão com a codificação.</p> <p>Estou muito feliz com a escolha do método, do tema e empolgada com os achados iniciais.</p> <p>Percebo pelas leituras da grounded que já estou fazendo a open coding, e isso me acalma. A axial coding pode acontecer ao mesmo tempo... não devo suprimir nenhum pensamento, mas transforma-lo em dados ;)</p>
27/11/17	<p>Termino a codificação temática. Ela obvio que demorou mais tempo do que eu imaginava.</p> <p>A lógica parece ter coerência, mas escuto o que os dados tem para me falar? Como fugir do obvio?</p> <p>Vou pegar cada categoria agora e fazer resumo delas. Isso já pode ser a discussão dos resultados.</p> <p>Cada dúvida retorno a Mariana, que me assegura que é isso mesmo.</p> <p>Sinto imersão nos dados, gostaria de não precisar para essa semana, de fazer tudo sem parar.</p> <p>Fico com medo de não dar tempo de cumprir o prazo e então tento me programar. Vejo algumas pessoas que podem revisar o texto e fico surpresa com o valor. Vejo alguns locais de impressão e seu prazo.</p> <p>Sinto-me mais energizada e focada na tese na medida que o prazo se esgota. Talvez só consiga trabalhar melhor sob pressão, por isso não quero postergar a entrega, somente se for necessário, mas essa é uma possibilidade.</p> <p>Passei semanas revendo os códigos e formando categorias, alguns viraram conceitos.</p> <p>Quando canso de mexer nos códigos tento fazer outra coisa relacionada com a tese, como pensar e pesquisar sobre pessoas para a banca e tentar descobrir em que regra me encaixo na USP. Faço uma lista de prováveis para enviar para a Maria Júlia avaliar e dar a sua opinião.</p> <p>Achei que seria mais rápido...</p> <p>Semana retrasada fiz o download de inúmeros artigos que espero ler os resumos e ver o que se encaixa na tese.</p> <p>Preciso aumentar minha carga horária de trabalho diário, se não vai dar...</p> <p>Importo os códigos e separo eles por cor em categorias, assim posso recortar e ver se algo precisa mudar de lugar. Acho que preciso fazer isso antes de iniciar os resumos.</p>

27/10/17	Aqui, a minha ansiedade em perguntar tudo que eu havia programado atrapalhou o andamento da conversa. Pelo menos fico com essa sensação.
27/10/17	Paro um pouco e vou pesquisar sobre depressão no Pinterest, na esperança de achar alguma imagem que explique o que está sendo falado, mas acabo me sentindo mais preocupada e pensando como pode ser possível ajudar alguém assim, acabo entrando em consonância com as imagens (transferência) e começo a me sentir de mãos atadas, impotente. Penso em como podemos adentrar esse mundo... E se precisamos falar mais sobre suicídio, precisamos falar mais sobre depressão, mas não podemos pensar só na parte médica da coisa. Fico pensando nas classes sociais e na permissão de deprimir..
26/10/17	Resolvi parar de encanar com a quantidade de códigos e deixar fluir. Passei horas do dia de hoje querendo ter certeza ue esta a fazendo certo. Paragrafo 196 e 353 códigos??? Afeee Escrevo para Mariana para saber se estou no caminho certo e pesquiso vários sites para ver exemplos de open coding e ver se estou fazendo certo, neste ponto estou com muito medo de errar e codificar errado. Além de me preocupar com o tempo que tenho disponível. Vejo alguns exemplos e abro alguns sites, percebo que é por aí, mas porque ninguém coloca o numero inicial de códigos... Mariana me responde no Whatts e diz que é assim mesmo, que isso é normal e que depois vou acabar renomeando muitos deles. Ainda estou apreensiva com essa forma de codificação. Medo de não gerar uma teoria coerente Fazer desta forma esta me ajudando a não interpretar logo de cara pois me preocupo se minha experiência pode prejudicar a análise dos dados iniciais. Quero deixar que os dados falem comigo e não ficar procurando o que acho que já sei que vou encontrar. Esse é um dilema importante. Sei que minha experiência será importante em algum momento, mas não quero que ela seja impeditiva. Resolvi deixar essa nota verdinha para todas de diário pessoal.. ainda não sei o que farei com isso, mas ajuda escrever durante esse processo
06/11/17	Achei que teria um trabalho que trouxesse um esquema, um final, mas fico com mais questões que certezas. Eles me fazem pensar em quantas coisas preciso pensar para aumentar consciência publica e como tudo isso é complexo e interligado. Me lembro do preventing suicide da OMS e do esquema para prevenção... o aumento da awareness é um ponto dentro daquilo tudo. Fico lembrando do que me fez escrever sobre awareness, pensei primeiro na dor dos que ficaram e na dificuldade em falarem na sociedade sobre o assunto. NO preconceito que recebem e no medo de serem julgados. E daí pensei em aumentar a consciência publica.

27/01/18	<p>Volto as categorias geradas e começo a olhar novamente os códigos, pensando se estão na categoria certa e se precisa haver uma recategorização.</p> <p>Decido reler as 261 anotações feitas até agora. E fazer uma lista com as palavras que me chamam a atenção, para ajudar na codificação axial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uma morte que não é sentida, uma dor que não toca - Suicídio é ficção até que acontece - Sentindo-se despreparada (há como se preparar para isso?) - Insensibilidade, falta de empatia e curiosidade - sobre achar um culpado (minimiza o absurdo?) - De onde veio a visão que temos hoje sobre suicídio? - De onde viemos, onde estamos e para onde vamos. - Como eles se prepararam para falar? - Morte escancarada - Crenças (religiosas, culturais, sociais, psiquiabras) - dar voz cura? - O ouvir - <p>Campanhas com focos nos grupos primários, secundários e terciários.</p> <p>Penso em imagens que possam ilustrar o que quero dizer:</p> <p>Talvez o falar mais influencie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - o tratar (forma - profissional e pessoal) - o procurar ajuda - o identificar - o normalizar - o conversar <p>Em suicídio e imu</p> <p>Vem na minha cabeça uma propaganda, já que o suicídio é o game over do jogo. Imaginar uma pessoa em um vídeo game passando de fases e ouvindo as pessoas falarem bobagens, até chegar ao final. “A vida real só tem uma, se não está boa, mude o jogo e não a vida”....</p>
----------	---

27/01/18	<p>Terminei a escrita e revisão da conscientização.</p> <p>Agora vou para o tema ação. Esse tema me deixa mais alerta, com mais energia. Acho que gosto de pensar no que fazer.</p> <p>Faço uma revisão nos temas, categorias e códigos para me sensibilizar e começar a escrita da análise.</p> <p>Alguns pensamentos ocorrem:</p> <p>Por isso que é conscientização, pois implica em ação. Consciência sem ação fica no mundo das ideias.</p> <p>Ação com consciência e sentido. Consciência afetiva. Cons - ciência e com sentido.</p> <p>Empatia, propósito. A consequência precisa ser a ação.</p> <p>Tomada de conscientização...</p> <p>embora o objetivo do trabalho não seja falar de competência, ela se mostrou fundamental para que a consciência vire ação .</p> <p>querer saber o que fazer com o conhecimento é uma característica minha, de linkar a teoria com a prática.</p>
----------	--

28/11/17	<p>A consequência da consciência publica no TRATAMENTO... e o aumento da demanda no Tratamento como consequência do AUMENTO DE CONSCIÊNCIA.</p> <p>Será que a baleia azul não foi um grupo de PERTENCIMENTO</p> <p>Imprimi as categorias com as sub/sub - coloquei cores diferentes, recortei e coloquei no sofá.</p> <p>Fiz uma outra só com as categorias, as sub e os números de códigos em cada uma.</p> <p>Isso para tentar separar em temas/categorias/sub/conceitos.</p> <p>Será que cabe falar do meu percurso profissional na tese, durante esses 4 anos. O que fiz e organizei. As percepções que tive sobre esse assunto, pois tudo é conhecimento e gera dados. Será que se comentar sobre as reações no simpósio, o concurso literário, a fundação da abeps, os encontros de sobreviventes...</p> <p>Não esquecer da questão da AVALIAÇÃO desses programas, algo que não foi falado mas que precisa ser comentado.</p> <p>Incluir a entrevista piloto da qualificação - e comparar o que ele disse com o que os sobreviventes disseram?</p> <p>Colocar no método que a entrevista para a qualificação serviu de piloto para os grupos de reflexão e as perguntas que foram colocadas lá. Foi feita uma pré-análise de temas e estes foram incluídos no grupo de reflexão.</p> <p>Citar as regras colocadas para o grupo de reflexão e a diferença dos tipos de grupo.</p>
----------	--

27/12/17	<p>Revendo as anotações percebo que faz tempo que não faço diário de bordo.</p> <p>Os dias tem sido corridos de praticamente dedicados a escrita.</p> <p>Passei os últimos dias revendo a parte escrita da análise de compreensão. Deu mais trabalho (como tudo) do que eu imaginava. Ficou longo, espero que a MJ goste.</p> <p>Agora inicio a escrita da conscientização. Já estou 4 dias atrasada no meu schedule de escritas. Preciso recuperar isso.</p> <p>Resolvo rever as anotações e me deparo com varias anotações que me ajudariam na revisão da escrita do primeiro tema. Fico frustrada de inicio e com raiva de ter tido trabalho em dobro, mas então chego no texto e vejo que as ideias das anotações estão lá, tive sim, um pouco de trabalho em dobro, mas estar lá significa que a teoria está comigo, as ideias e raciocínios permanecem e se aprimoram conforme vou desdobrando o assunto.</p> <p>Revejo então as anotações antes de entrar para a análise de conscientização e começo a rever a ordem dos códigos e categorias para facilitar a escrita da análise. Penso em fazer a análise um pouco mais completa já desde o inicio. Acho que perdi muito tempo reescrevendo o que já havia analisado. Como faço o resumo da análise no Maxqda e depois recorto e colo para o word, preciso de ajustes, mas agora vou tentar fazer isso desde o inicio para tentar poupar tempo depois....</p> <p>Nossa, será que vai dar tempo?????????</p> <p>Pior é que na hora que vou começar a escrever dá vontade de fazer qq outra coisa que não seja isso, ate lavar louça parece mais fácil... concentra, relaxa e escreve!!!</p>
----------	---

27/01/18	<p>Se concentrar para escrever a análise esta difícil, parece que tudo impede, desconcentra... já desliguei a internet e tirei o som do celular, mas o moço com o soprador de folhas me deixa muito incomodada... talvez trabalhar de noite seja mais fácil, porém não tenho tempo para deixar a noite chegar, preciso produzir muito hoje...</p> <p>Tive uma reunião com a MJ ontem, uma supervisão para ver alguns detalhes. Saí bem preocupada!! É muita coisa em pouco tempo!!! Mas está ficando bem legal ;)</p> <p>Ontem a noite separei alguns livros e mais artigos, que levarei comigo para viagem (mais essa... viagem de final de ano).</p> <p>Hoje pela manhã fiz alguns diagramas para a discussão. Um sobre intervenções diversas e outro sobre os níveis de comunicação/intervenção.</p> <p>Vejo que isso é a forma da teoria, paro para fazer a análise, mas me deparo com ideias para a discussão, portanto, inicio um arquivo de tópicos para a discussão, acho que me ajudarão mais para frente... e quero sumir com o soprador de folhas!!!</p> <p>Acho que ainda não engrenei na escrita da análise pois ainda me deparo com a forma da escrita, como posso escrever... é bom poder fazer a análise separada da discussão, pois assim fico com os dados e não caio na tentação de ficar focada na discussão... afinal a teoria é baseada nos dados!</p> <p>Fico pensando se devo fazer os resumos no quadro de resumos do maxqda ou se faço isso no word, vamos ver o que fica mais prático!</p> <p>FOCO, FOCO, FOCO!!! Fazer esses memos de diário de bordo ajudam! Externar ajuda!</p> <p>Recebo uma ave maria pelo whats... que ela me ajude kkkkkk</p>
11/11/17	<p>Começo a ler as anotações que fiz durante a microanálise e vejo a riqueza desse método, não pensaria nisso agora, por isso é importante escrever quando vem a mente. Registrar tudo.</p> <p>Começo a visualizar uma forma e fico feliz.</p>

27/01/18	<p>Resumo supervisão com MJ em 05/12/17</p> <p>Separar em</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Apresentação pessoal 2 - Introdução à tese 3 - Conceitos e teoria 4 - Método 5 - Analise 6 - Discussao 7 - Sugestões e considerações finais 8 - Bibliografia <p>Procurei pessoas que possam integrar a banca e sejam da Grounded. Achei um nome que passarei para a MJ.</p> <p>Separamos em 3 grandes Temas.</p> <p>Começarei a analisar o tema e enviarei para ela.</p>
----------	---

27/01/18	<p>Paro a reorganização das categorias e dou uma olhada nas teses e dissertações que usam a grounded para ver como são divididas e escritas. Muitas (no Brasil) usam a grounded como referencial metodológico e o Interacionismo Simbólico como referencial teórico. Não sei se preciso fazer assim... principalmente se tiver os conceitos de consciência e social na introdução, mas preciso repensar nisso.</p> <p>Conformo começo a ler essas teses penso que</p> <p>awareness x literacy = entre o aumento de conscientização e a alfabetização.. literacy é ação e a consequência é a awareness</p> <p>Penso novamente na TOMADA DE CONSCIÊNCIA - pois ela me traz algo ativo, onde a pessoa toma, ela é o agente a ação. E por isso as campanhas podem ser falhas, pois elas oferecem essa possibilidade, mas as pessoas precisam TOMAR isso para elas. Após essa tomada de consciência quanto ao problema, é que elas podem mudar o seu jeito de pensar e se relacionar. A ação é consequência dessa tomada...</p> <p>Nisso o DIALOGO entra junto, pois requer o FALAR e o OUVIR, requer INTERAÇÃO, PRESENÇA (para ouvir). O OUVIR BENDITO e o FALAR BENTIDO.... e a PAUSA ATIVA....</p> <p>Citar o site da Therezinha e do Roberval em empoderamento de sobreviventes.</p> <p>Em Impeditivos, coloquei um conceito em () depois do código.</p> <p>Em BUROCRACIA dividi em BUROCRACIA e SUBNOTIFICAÇÃO.</p> <p>O código SUICÍDIO VISTO COMO CRIME, coloquei em Visão da sociedade, mas cabe o debate do tratamento desse “crime” e das vítimas ou suspeitos!!</p> <p>BUROCRACIA E SUBNOTIFICAÇÃO são pares!</p> <p>Indo para o Fenômeno AÇÃO</p> <p>Revejo as duvidas para a supervisão amanhã e penso na estrutura do trabalho. Penso em todas as minhas duvidas relacionadas a defesa, banca e ao trabalho.</p>
----------	---

01/12/17	<p>Iniciando a codificação em 01/12/17</p> <p>Ontem pesquisei e baixei alguns programas de mapas mentais, pensando que isso iria facilitar a visualização das categorias e as relações entre elas. Passei um tempo aprendendo a mexer neles e decidi voltar para os códigos, fazer a mão primeiro. Achei que usar uma quantidade grande de códigos no mapa mental ia ser mais confuso.</p> <p>Resolvi ler novamente os grupos para lembrar do que foi falado e sensibilizar para esta etapa.</p> <p>Ontem li todas as anotações (memos) para relembrar do raciocínio que tenho seguido.</p> <p>Os códigos me ajudam a estar em contato com a data e deixar para a discussão o que eu acho sobre o assunto.</p> <p>“Vamos falar sobre suicídio? A consciência pública e o tabu na prevenção e posvenção do suicídio no Brasil”, O objetivo desta pesquisa é compreender como a consciência pública e o tabu afetam a prevenção e posvenção do suicídio, à sua importância e de que forma é possível falar mais abertamente sobre esse tema de modo a colaborar com a prevenção e a posvenção do suicídio.</p> <p>Relendo o documento e revendo os códigos.</p> <p>Li até metade da primeira entrevista, achei que não estava ajudando muito, voltei para os códigos/categorias impressas.</p> <p>Fiquei com a versão II que fiz ontem. E começo a rabiscar e pensar em dividir em duas categorias que levam ao : 1) COMPREENDER e 2) FAZER</p> <p>Qual a diferença entre entender e compreender?</p> <p>Faço anotações no papel dos códigos, pensando no reagrupamento separado por suas dimensões para discutir em supervisão.</p> <p>Após supervisão com a mariana, mudei algumas categorias e juntei outras.</p> <p>Preciso pensar se não devo separar em COMPREENSÃO / CONSCIENTIZAÇÃO / AÇÃO</p> <p>Em AÇÃO / FALAR - mudamos para DIALOGO, pois tem O OUVIR e a discussao que fala sem ouvido não gera mudança. Não posso esquecer de falar de EMPATIA no O QUE FALAR</p> <p>Decidimos deixar VISÃO ao invés de TABU, pois TABU faz parte da VISÃO.</p>
----------	--

Material integrante da pesquisa de doutorado de Karen Scavacini
Proibida a reprodução ou utilização sem autorização do autor 2018

Anexo P - Segmentos Codificados

Nome do documento	Código	Segmento
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Objetivo da pesquisa	O objetivo desta pesquisa é compreender como a consciência pública e o tabu afetam a prevenção e posvenção do suicídio, à sua importância e de que forma é possível falar mais abertamente sobre esse tema de modo a colaborar com a prevenção e a posvenção do suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Objetivo da pesquisa	Ou em outros, se precisar faz mais
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no Brasil	Ainda com bastante tabu
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Hoje já se fala mais sobre o suicídio	Mesmo falando bastante
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no Brasil\Suicida é fraco e covarde\suicida sendo visto como fraco e	suicida é vista como fraca, um covarde
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Imaginando que o suicídio talvez não exista para quem não viveu	Eu acho que as pessoas que não viveram isso talvez nem saibam que o suicídio existe
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Acreditando que as pessoas não prestam atenção para o suicídio	porque eu acho que não é uma coisa que as pessoas prestam atenção
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Lembrando de quando não dava atenção ao suicídio	porque eu acho que não é uma coisa que as pessoas prestam atenção. Não sei, pelo menos no meu caso, mesmo quando eu via na TV eu acho que eu não..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Distanciando-se de reportagens e falas de algo que não é perto,	acho que é a mesma coisa de você ver reportagem de assalto, de roubo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Entendendo a gravidade pela experiência	Acho que assim, não sei se você não entende a gravidade do suicídio enquanto não acontece com você, né, com alguém próximo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando atenção porque passou pela experiência	Eu acho que acaba sendo um tema não muito, não sei, eu acho que só quem passou mesmo, dá a atenção.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Canaís de TV investindo no tema\Assunto sendo gerado pelas séries	acho que agora com a série lá dos "13" e da "baleia", talvez isso gerou né esse assunto em mais rodas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Canaís de TV investindo no tema\Série chocando quem assiste	porque é uma série, é uma coisa que todo mundo ficou chocado
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Acreditando que as pessoas não prestam atenção para o suicídio	Mas senão eu não acho que, eu acho que é uma coisa que passa meio batida assim, se as pessoas não
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Quem não viveu falando do suicídio como absurdo ou piada	ou quando é falado talvez quem não viveu até acha assim "ah, absurdo" ou dá risada.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Ouvindo dentro da empresa	Eu já ouvi assim em empresa inclusive
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Em palestras de suporte	palestra que dão suporte
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Outros desacreditando na comunicação suicida	dão exemplo: "porque tem gente que liga que fala que vai se suicidar" e tem gente que fala: "pff, até parece."
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Outros achando a comunicação suicida engraçada	E dá risada, acha engraçada
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Quem não viveu não entende	Que eu acho que talvez eles não entendam que isso é realidade, as pessoas que acho que não vivem talvez... não vejam como algo...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\O suicídio é distante para quem não passou pela experiência	Vejam como algo distante...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Distanciando-se de reportagens e falas de algo que não é perto,	É, sabe quando te falam sobre algum assalto, sabe...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Outros não entendem o real significado do suicídio	não sei se as pessoas entendem o real significado do que é um suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Lembrando de quando não dava atenção ao suicídio	Eu mesmo antes de acontecer comigo, por exemplo, mesmo se eu visse em um filme ou na reportagem, ou em qualquer lugar assim "vulgar", eu achava que não... O real significado do suicídio...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Antes de acontecer comigo	Eu mesmo antes de acontecer comigo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio\O real significado do suicídio	O real significado do suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Lembrando de quando não dava atenção ao suicídio	Não tocava dessa maneira...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando atenção porque passou pela experiência	Não tocava dessa maneira...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Sentindo a morte como longe	É, como se fosse algo "alguém morreu", sei lá.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Coisas ruins que podem acontecer na vida\A vida tem coisas ruins	Como tudo de ruim nessa vida
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Achando que coisas ruins só acontecem para os outros	Como tudo de ruim nessa vida, a gente acha que com a gente não vai acontecer, sempre com os outros. Eu por exemplo, eu tive um câncer e achava "imagine comigo não vai acontecer"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Coisas ruins que podem acontecer na vida\Sobrevivendo a um câncer	Eu por exemplo, eu tive um câncer
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Jamais passarei por um suicídio	ter um suicídio na família jamais
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Sentimentos\Sentindo-se desamparada	porque parece que ninguém tem como ajudar né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Isso nunca vai acontecer	minha família é tão bem estruturada, tudo lindo maravilhoso, isso nunca vai acontecer.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Sentindo a família perfeita	minha família é tão bem estruturada, tudo lindo maravilhoso,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Impactada pelo acontecido	Até que a hora que acontece, que você... eu me descobri mortal
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Coisas ruins que podem acontecer na vida\Sentimento sobre o câncer	eu me descobri mortal
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Coisas ruins que podem acontecer na vida\eu me descobri mortal	eu me descobri mortal
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio	Até que a hora que acontece, que você... eu me descobri mortal, eu me descobri a coisa mais absurda que poderia ter acontecido na minha vida seria um suicídio, e, no entanto, aconteceu ..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Sentindo-se despreparada	e hoje em dia.... não está preparada nunca pra que uma coisa dessas aconteça
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Coisas ruins que podem acontecer na vida\Possibilidade de adoecer	doença até a gente sabe que pode acontecer
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Isso nunca vai acontecer	doença até a gente sabe que pode acontecer, mas suicídio... Nunca!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Tendo uma percepção sobre o suicídio	a minha percepção de suicídio,

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Mudando a percepção sobre o suicídio	que acho que eu tinha e que eu mudei depois é.... que eu passei ao conversar com as pessoas é que eu acho que a maioria enxerga como algo que não tem nada a ver com a própria realidade..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Imaginando que o suicídio talvez não exista para quem não viveu	que eu passei ao conversar com as pessoas é que eu acho que a maioria enxerga como algo que não tem nada a ver com a própria realidade..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Coisas ruins que podem acontecer na vida\Um dia pode acontecer comigo	é como se assim, por exemplo, um assalto até, a maioria das pessoas "um dia pode acontecer comigo"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Isso nunca vai acontecer	é como se assim, por exemplo, um assalto até, a maioria das pessoas "um dia pode acontecer comigo", mas um suicídio... é assim... eu
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio	é que é tão absurdo que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio como algo da vida do outro / distante de mim	é assim, é assunto que não tem nada a ver comigo, a maioria pensa assim
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando atenção porque passou pela experiência	é assim, é assunto que não tem nada a ver comigo, a maioria pensa assim, acho que em parte.... eu também pensava, né.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Procurando os amigos para conversar	Então a minha vivência depois até que eu fui conversar com as pessoas né, procurar ajuda pra me abrir com os amigos
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio como algo da vida do outro / distante de mim	Então a minha vivência depois até que eu fui conversar com as pessoas né, procurar ajuda pra me abrir com os amigos, tal, é como se pra eles isso é uma realidade que não tem nada a ver com eles.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito	E aí o tratamento é com esse, um tabu, um preconceito de algo bem distante assim...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio como algo da vida do outro / distante de mim	E aí o tratamento é com esse, um tabu, um preconceito de algo bem distante assim...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\Ninguém gostando de falar sobre o assunto	não é distância né, eu acho que ninguém gosta de falar nem quem não passou por isso né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Isso nunca vai acontecer	eu acho que ninguém gosta de falar nem quem não passou por isso né, então acha que nunca vai acontecer, não precisa falar,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falar pode machucar (a si mesmo)\Sentindo dor ao falar de suicídio	e quem passou também eu vejo que é muito dolorido falar então,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito\O preconceito levando a não falar	e quem passou também eu vejo que é muito dolorido falar então, por ter um preconceito também, por ser uma coisa que parece que as pessoas querem achar um culpado, querem achar um motivo, tem que ter uma razão né, então quanto mais você fala, mais vão te cutucar, mais vão te machucar, mais vão né, as vezes sem querer mesmo né, mas acabam te deixando mal.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Pessoas	por ter um preconceito também, por ser uma coisa que parece que as pessoas querem achar um culpado, querem achar um motivo, tem que ter uma razão né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Sentindo machucada e cutucada	então quanto mais você fala, mais vão te cutucar, mais vão te machucar, mais vão né, as vezes sem querer mesmo né, mas acabam te deixando mal.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Sentindo julgamento	"Ah, mas então ninguém percebeu..." Se tivesse percebido, não teria acontecido, né se tivesse percebido a gente teria feito alguma coisa pra evitar. Então assim, é as vezes a gente não fala por conta disso também entendeu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\A necessidade de defesa	"Ah, mas então ninguém percebeu..." Se tivesse percebido, não teria acontecido, né se tivesse percebido a gente teria feito alguma coisa pra evitar. Então assim, é as vezes a gente não fala por conta disso também entendeu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\O que me impede de falar	"Ah, mas então ninguém percebeu..." Se tivesse percebido, não teria acontecido, né se tivesse percebido a gente teria feito alguma coisa pra evitar. Então assim, é as vezes a gente não fala por conta disso também entendeu?

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Empatia\Querendo que ninguém mais tenha essa dor	Quem não passou não entende, e nunca vai entender, graças a Deus por isso também, porque eu acho que é uma dor que ... só quem viveu mesmo que sabe o que significa né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Entende\Sentindo-se entendida por quem passou	Quem não passou não entende, e nunca vai entender, graças a Deus por isso também, porque eu acho que é uma dor que ... só quem viveu mesmo que sabe o que significa né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Quem não passou não entende	Quem não passou não entende, e nunca vai entender, graças a Deus por isso também, porque eu acho que é uma dor que ... só quem viveu mesmo que sabe o que significa né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito\O preconceito levando a não falar\Assunto que as pessoas não falam	é um assunto assim que as pessoas não falam.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Proximidade de suicídios\Passando pelo suicido mais de uma vez	e eu tenho assim mesmo na minha família o meu sobrinho que se matou, a minha irmã que já tinha tentado se matar várias vezes e depois que ele se matou ela tentou mais duas vezes né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Proximidade de suicídios\Vendo a irmã morta	uma agora em fevereiro e ela, eu realmente vi minha irmã morta assim na minha frente, porque ela tomou um remédio pra pressão, então quase que parou o coração dela
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu familiar\Não falando sobre o suicídio em casa	má agora em fevereiro e ela, eu realmente vi minha irmã morta assim na minha frente, porque ela tomou um remédio pra pressão, então quase que parou o coração dela, mas a gente não fala mais nada.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu familiar\Não falamos nem em casa	É como se ela não tivesse feito isso nem dentro da minha casa, que a gente perdeu já o nosso sobrinho, quer dizer, meu pai não suporta ouvir é, minha mãe evita, finge que tá tudo bem, então a gente segue assim... né é um assunto assim que as pessoas não falam.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu familiar\Pai não suportando ouvir	É como se ela não tivesse feito isso nem dentro da minha casa, que a gente perdeu já o nosso sobrinho, quer dizer, meu pai não suporta ouvir é
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Sentindo cortada pelas pessoas	quando você tem a oportunidade de falar né, as pessoas já cortam logo o assunto pra não ter que falar...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Negação ou desinformação (Dificuldade e limites)\Procurando tratamento para a irmã	sim, eu procurei a Karen, eu pedi, ela me indicou tratamento e tudo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Negação ou desinformação (Dificuldade e limites)\Mãe acreditando que a filha está melhor	ai minha mãe levou ela numa psiquiatra que mudou o remédio dela e ela foi fazer um curso, então tá tudo bem porque então ela tá bem, ela tá fazendo um curso
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Negação ou desinformação (Dificuldade e limites)\Sentindo que a irmã não está bem	então tá tudo bem porque então ela tá bem, ela tá fazendo um curso. Não, ela não tá bem, né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Negação ou desinformação (Dificuldade e limites)\Família fingindo que está tudo bem	ai minha mãe levou ela numa psiquiatra que mudou o remédio dela e ela foi fazer um curso, então tá tudo bem porque então ela tá bem, ela tá fazendo um curso. Não, ela não tá bem, né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Tocando no assunto com conhecidos	ela está falando assim, em termos, de um modo geral, quando se toca no assunto, que aconteceu com a sua filha, com o seu filho, o seu neto, seu familiar, para um amigo e você percebe que ele começa a mudar de assunto né, pra não ter que mais falar sobre o assunto...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Conhecidos mudando o assunto	ela está falando assim, em termos, de um modo geral, quando se toca no assunto, que aconteceu com a sua filha, com o seu filho, o seu neto, seu familiar, para um amigo e você percebe que ele começa a mudar de assunto né, pra não ter que mais falar sobre o assunto...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Sentindo que os outros não tem o que falar\Sentindo que as pessoas não sabem o que falar	é, porque as pessoas também não sabem o que falar.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Sentindo que os outros não tem o que falar	Não tem o que falar.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Desamparo	Não tem o que falar.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Outros pedindo desculpas	Uns pedem desculpas eu já me peguei...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\Outros buscando a forma da morte	quando falam assim, ainda mais por ser jovem acham... foi acidente? Ai se você fala que não, que agora eu ...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Precisando negar a forma de morte	quando falam assim, ainda mais por ser jovem acham... foi acidente? Ai se você fala que não, que agora eu ...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Tomando a postura de não negar a forma de morte	tomei a postura de já não
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Precisando negar a forma de morte\Falando que foi p	no começo eu tinha até de falar que era acidente,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Estando preparada para falar	agora eu tomei a postura de falar... "ai desculpa", não, eu prefiro que fale... ai eu já entro porque agora também eu já estou mais preparada
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Ela não querendo falar sobre o assunto	porque teve uma época que eu também não queria falar né.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\Pessoas sendo curiosas	as pessoas vinham falar por curiosidade
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Pessoas c	pra saber um porque e achar um culpado..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\Todas as pessoas só querendo isso?	as pessoas vinham falar por curiosidade, pra saber um porque e achar um culpado... toda pessoa...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\Todas as pessoas só querendo isso?	pra achar um culpado...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Pessoas c	P5: é, toda pergunta de qualquer pessoa é no fundo ela está querendo, quem não passou por isso tá...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades	eu acho que têm idades né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Julgamento\Sentindo-se testado e/ou julgado	segundo é que você, então se não era, como você não percebeu se era depressão,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades\Crenças sobre suicídio de jovens\Joven	então assim no meu caso, jovem, das questões ... drogas, acho que é uma das primeiras, que estava usando droga, ahh ... embora às vezes até se estivesse poderia já ser o fato da depressão mas isso eu vim aprender depois, então assim, primeiro é droga
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única	então assim no meu caso, jovem, das questões ... drogas, acho que é uma das primeiras, que estava usando droga, ahh ... embora às vezes até se estivesse poderia já ser o fato da depressão mas isso eu vim aprender depois, então assim, primeiro é droga
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades\Crenças de suicídio de mais velhos	acho que quando a pessoa vai mais velha, questiona-se se tinha uma doença grave, se tinha uma amante, que foi um amor, uma amante, a mulher...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades\Crenças sobre suicídio de jovens	eu acho que têm idades né, então assim no meu caso, jovem, das questões ... drogas, acho que é uma das primeiras, que estava usando droga, ahh ... embora às vezes até se estivesse poderia já ser o fato da depressão mas isso eu vim aprender depois, então assim, primeiro é droga
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Julgamento\Psiquiatrias tendo o mesmo julgamento	o psiquiatra perguntou pra mim a primeira coisa "a amante?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Psiquiatrias	o psiquiatra perguntou pra mim a primeira coisa "a amante?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Julgamento\Psiquiatrias tendo o mesmo julgamento	Ou perdeu o dinheiro,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Psiquiatrias	Ou perdeu o dinheiro,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\A forma	Ou se é pessoa mais velha, se está sem dinheiro, então assim, eles já vêm com aquela forma pronta.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades\Crenças de suicídio de mais velhos	Ou se é pessoa mais velha, se está sem dinheiro, então assim, eles já vêm com aquela forma pronta.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Visto de	é visto de uma forma simplista
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades\Crenças sobre suicídio de jovens	é, pra jovem eu acho que é a primeira pergunta "está usando droga?" "Se meteu com quem não devia?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\Pessoas sendo curiosas	é, pra jovem eu acho que é a primeira pergunta "está usando droga?" "Se meteu com quem não devia?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única	é, pra jovem eu acho que é a primeira pergunta "está usando droga?" "Se meteu com quem não devia?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades\Crenças sobre suicídio de jovens	com amigos, coisa assim...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades\Crenças de suicídio de mais velhos	é então e aí quando passa de uma certa idade você ouve as outras perguntas, então acho que as pessoas têm...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Pessoas não acreditando na depressão	e aí não querem ouvir depressão ainda fica no sentido assim, eu já vi caras de pessoas assim tipo "nossa essa mãe está se enganando"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Pessoas buscando justificativa para depressão	quando é mesmo uma depressão as pessoas têm que achar uma justificativa.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Pessoas buscando justificativa para depressão	quem não tem nada né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Pessoas buscando justificativa para depressão	porque ela a pessoa tem uma depressão, se ela tem uma condição tal e tal
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Sentindo que depressão não se explica fácil	e depressão é uma coisa que você não explica necessariamente
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Não entendo a depressão	pro meu próprio filho eu fazia essa pergunta né, o que ele tinha?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Buscando motivo para depressão	que ele não tinha motivo, e então ele falava o que eu tenho?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Pessoas buscando justificativa para depressão	as coisas têm que ter motivo, eu acho que é essa coisa de todo mundo tentar encaixar um pouco um conjunto de respostas..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Pessoas não entendem a depressão	é e disso ser visto assim, como as pessoas não entendem elas têm que trabalhar com esse repertório que elas têm que é limitado e fica encaixando dentro dessa, dessa lista de coisas o que elas acham, então...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Pessoas achando que não vai acontecer com elas	acho que ainda as pessoas ficam têm essa coisa de "não vai acontecer comigo porque eu estou bem, minha vida é ótima", e então mais a vida pode ser ótima e pode acontecer, é isso!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão\Outros achando que família tem problemas	É isso, então... se aconteceu com você, se aconteceu com a sua família é porque vocês têm problemas...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Sentindo que não pode adivinhar pensamentos	A pessoa pode estar pensando né, só que hoje o que eu entendo e até que esse seriado me levou a pensar isso, é que muitas vezes dentro da sua casa você não sabe o que está acontecendo com o seu filho, com seu sobrinho, na cabeça deles né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Limitações\Sentindo limitações	A pessoa pode estar pensando né, só que hoje o que eu entendo e até que esse seriado me levou a pensar isso, é que muitas vezes dentro da sua casa você não sabe o que está acontecendo com o seu filho, com seu sobrinho, na cabeça deles né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Canais de TV investindo no tema\Refletindo por causa do seriado	e até que esse seriado me levou a pensar isso, é que muitas vezes dentro da sua casa você não sabe o que está acontecendo com o seu filho, com seu sobrinho, na cabeça deles né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Canais de TV investindo no tema\Refletindo por causa do seriado	por que eu achei assim, do seriado tão, estava falando hoje para a P2, na hora eu e o P5 assistimos juntos
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\Lembrando quando era adolescente	"nossa, mas as coisas eram assim, de repente, a gente falou, não, não era insignificante... nossa eu lembrei que eu já falsifiquei minha nota por que meu pai, porque aquilo era "TÃO", pra mim dolorido mostrar que eu tirei uma nota ruim, então assim naquela época era aquilo, então de adolescência eu acho que a gente não sabe o que é.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\Lembrando das dores da adolescência	"nossa, mas as coisas eram assim, de repente, a gente falou, não, não era insignificante... nossa eu lembrei que eu já falsifiquei minha nota por que meu pai, porque aquilo era "TÃO", pra mim dolorido mostrar que eu tirei uma nota ruim, então assim naquela época era aquilo, então de adolescência eu acho que a gente não sabe o que é.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Aprende\Aprendendo a não julgar a dor do outro	Eu aprendi depois a não julgar é.... qual é a dor, qual o tamanho daquela dor, daquele problema que eu acho que não é nada, que daria para ser resolvido.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Depois de acontecer comigo	Eu aprendi depois a não julgar é.... qual é a dor, qual o tamanho daquela dor, daquele problema que eu acho que não é nada, que daria para ser resolvido.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Correria impedindo a percepção de risco	porque o que está acontecendo ali dentro, com os filhos e ninguém ta percebendo, com essa correria do dia a dia né, acha que está tudo bem
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Aprende\Só mudei porque passei	Então se eu vivendo ali na minha casa, só consegui, só conseguia mudar meu pensamento depois, então eu imagino quem ainda acha que não está vivendo né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Achando que coisas ruins só acontecem para os outros	Então se eu vivendo ali na minha casa, só consegui, só conseguia mudar meu pensamento depois, então eu imagino quem ainda acha que não está vivendo né porque o que está acontecendo ali dentro, com os filhos e ninguém tá percebendo, com essa correria do dia a dia né, acha que está tudo bem
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito	Eu penso, que... o tabu ele é muito grande, a dificuldade de falar mas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Falta de informações\Falta de informação sobre o assunto	assim... , pelo que eu passei eu vejo muito a questão da falta de informação
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Entendendo a gravidade pela experiência	porque quando eu passei por uma situação,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Consequências do não saber\Suicídio como esporádico	embora né alguns anos já dentro do hospital e atendendo assim essas pessoas, mas a fala delas assim é como se fosse uma notícia da TV, um homicídio, algo assim esporádico

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Entendendo a gravidade pela experiência	mas quando eu passei aquela situação que eu comecei a pesquisar, ler, e eu comecei a ter um pouco mais de compreensão da realidade do Suicídio aquilo foi muito assustador pra mim
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Falta de informações\Chocando-se com a frequência do suicídio	por que eu falei isso não é esporádico, isso acontece sim em número muito grande, todos os dias
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Falta de informações\Falta de informação sobre o assunto	então saí eu comecei a pensar o quanto eu tinha pouca informação,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Chocando-se com a sua falta de preparo e conhecimento	então saí eu comecei a pensar o quanto eu tinha pouca informação, o quanto eu estava tanto tempo dentro de um hospital, atendendo essas pessoas, mas sem ter o conhecimento da realidade e da problemática mesmo né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Ter informação normaliza o assunto\Comparando com o câncer de mama	hoje a gente ouve falar muito da prevenção do câncer de mama, por exemplo, se de repente eu sentir alguma coisa pra mim vai ser normal ir ao ginecologista e pedir um exame
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\O contato muda\Eu não era assim - antes de ter contato	talvez se eu tivesse mais conhecimento também me ligaria muito mais, sei lá... nos sinais, nos fatores então hoje que eu estudei um pouco mais que eu tenho buscado cada vez mais, quando a pessoa tem alguma fala perto de mim né, ou da minha família ou não, eu já fico mais esperta, mas eu sei que a um tempo atrás não era assim
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Falta de informações\Falta de informação sobre o assunto	então hoje que eu estudei um pouco mais que eu tenho buscado cada vez mais, quando a pessoa tem alguma fala perto de mim né, ou da minha família ou não, eu já fico mais esperta, mas eu sei que a um tempo atrás não era assim, então eu ligo muito essa questão com a falta de informação, nós não temos informações,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\O contato muda\Trabalhando com essa demanda	até por estar mais próxima disso hoje, de trabalhar com essa demanda hoje,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Pessoas tendo medo em falar sobre suicídio	é isso incomoda as pessoas, elas não querem falar sobre isso né , elas não, as pessoas elas me pedem palestras e falam assim "olha eu quero palestra, mas não é pra falar sobre Suicídio"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Recusando aprovar o tabu do tema	as pessoas elas me pedem palestras e falam assim "olha eu quero palestra, mas não é pra falar sobre Suicídio", né então, esses dias no hospital o cara me chamou e falou isso, e eu falei "olha, mas não dá, como vamos fazer prevenção do Suicídio sem falar do Suicídio"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Hoje já se fala mais sobre o suicídio	então é eu percebo essa dificuldade, embora estejam né falando muito mais sobre isso às séries tudo que a gente tem visto aí, os acontecimentos, as pessoas estão falando muito mais mas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Canais de TV investindo no tema\Assunto sendo gerado pelas séries	então é eu percebo essa dificuldade, embora estejam né falando muito mais sobre isso às séries tudo que a gente tem visto aí, os acontecimentos, as pessoas estão falando muito mais mas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Vendo o suicídio como algo antigo	suicídio é uma coisa que acontece a muitos anos nessa proporção e só tem aumentado, não é nada novo, esses dias eu até falei para uma pessoa "olha o Suicídio não é algo novo, a Bíblia já tem relatos de Suicídio é algo que acontece a muito tempo"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Importância da percepção da quantidade\Sentindo o aumento de casos de suicídio	isso é uma coisa que acontece a muitos anos nessa proporção e só tem aumentado,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Falta de informações	"olha o Suicídio não é algo novo, a Bíblia já tem relatos de Suicídio é algo que acontece a muito tempo" mas nós não temos informações e nunca tivemos né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Semear\O que gostaria / Desejos (17)\Esperança em aumentar as falas de prev do suicídio	eu creio que isso tá aumentando e eu tenho esperança que isso seja tão comum como hoje é falado da prevenção do câncer de mama, próstata, enfim...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Números distorcidos	E é distorcido também porque eu vi é, no atestado de óbito do meu sobrinho não saiu né...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito	E é distorcido também porque eu vi é, no atestado de óbito do meu sobrinho não saiu né...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito	No da minha filha também não
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Números distorcidos	Então assim, são quantos e quantos e quantos né, que não são né contabilizados.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos	É subnotificado.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\Suicídio visto (e tratado?) como crime	Mas acho que o grande problema disso que eu vejo é que a questão de que o Suicídio é que ele ainda é uma de espécie de um crime
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos\Subnotificação como evitarão de um processo doloroso	por questão de às vezes um médico ou o que quer que seja tentando evitar, então por que é um processo também muito doloroso,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Processo policial horrroso	é você, é muita gente, você além do Suicídio, você tem que passar por polícia dentro da sua casa, existe um processo horrroso dentro de tudo isso,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Tabu, subnotificação e processo policial	Então, se não fosse tabu e se não tivesse toda essa questão...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Sendo tratada/o mal pela polícia	Claro, mas só que a polícia trata isso de uma forma que é uma coisa horrrosa, aí tivemos que dar depoimento e você vai numa delegacia e eles não te tratam bem
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Tabu, subnotificação e processo policial	Claro, mas só que a polícia trata isso de uma forma que é uma coisa horrrosa, aí tivemos que dar depoimento e você vai numa delegacia e eles não te tratam bem, então isso tem também um questão meio complicada que eu acho que é uma tentativa complicada por conta desse tabu,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas	mas por exemplo o meu outro irmão que não morreu, ele já tentou Suicídio 3 vezes, e nenhuma das vezes estava notificado como tentativa de suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Subnotificação pelo próprio hospital/medico	mas por exemplo o meu outro irmão que não morreu, ele já tentou Suicídio 3 vezes, e nenhuma das vezes estava notificado como tentativa de suicídio, porque se não ele ia ter que passar por um processo e o médico falou "ele vai ter que passar por um processo, por uma investigação, por um... o hospital não dá...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Subnotificação pelo próprio hospital/medico	É isso.... Eu sou médico tá,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida	suicidio é uma lei, você tem que notificar polícia que é atentado contra a vida
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida	Porque é atentado contra a vida, e como é que você fica passando por isso né...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida\Médicos sobrecarregados	Só que acontece o seguinte, agora olha só para o médico, que tem um milhão de pacientes pra atender tá
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida\Indo a julgamento	e aí o que acontece ele vai ter que ir em julgamento, no fórum,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida	Só que acontece o seguinte, agora olha só para o médico, que tem um milhão de pacientes pra atender tá, e aí o que acontece ele vai ter que ir em julgamento, no fórum, aquela baita enchimento de saco, pra não dar em nada, E a família vai lá e acaba fazendo tudo, então para que ele vai?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida	Isso só aumenta as complicações... E eu não estou nem justificando...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida\Complicações aumentadas	Isso só aumenta as complicações... E eu não estou nem justificando...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida\Sentindo que ninguém cumpre a	lei existe, mas ninguém cumpre a lei tá...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida\Comparando suicídio com aborto	é igual aborto tá, aborto é proibido? É, e se o médico notificar um aborto ele vai ter que passar 10 anos da vida dele indo na delegacia... justificando o por que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida\Explicando o que acontece	Eu só estou explicando o que acontece
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida\Perdendo tempo se notificar	o que acontece, o médico, se você notificar 10 casos desse, eu tô perdido, eu vou passar o ano inteiro indo no fórum, eu não saio mais do fórum.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas\Lei de atentado contra a vida\Sentindo a subnotificação proble	E isso é super problemático
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Explicando sobre o atestado de óbito	Agora, quanto a esse atestado de óbito que você tá falando, é que é o seguinte, o atestado de óbito é do que morreu, não é a causa. A causa tá na delegacia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Laudo do IML	não é o atestado, é o laudo do IML mesmo, atestando que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Laudo do IML	o laudo do IML, o IML fala do que morreu...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Laudo do IML	sufocamento e acabou.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Laudo do IML	Sufocamento e acabou... agora...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Laudo do IML	Aquelas causas externas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Causa da morte na delegacia	agora como foi o sufocamento, o porque do sufocamento é uma questão policial feita na delegacia igual ela falou.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito	Mas do meu irmão está suicídio E: no atestado de óbito
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Medico não podendo atestar suicídio no IML	segundo lugar É difícil sair dessa maneira, porque ele não pode colocar, o médico não pode colocar "Suicídio".
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Medico não podendo atestar suicídio no IML\Sentindo indignação	mas devia!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Medico não podendo atestar suicídio no IML\Suicídio não é causa de morte	suicídio... mas espera um pouquinho, o Suicídio não é causa de morte
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Medico não podendo atestar suicídio no IML\Suicídio não é causa de morte	legalmente
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Medico não podendo atestar suicídio no IML\Pensando em causa da morte	mas para o bem social...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito	não existe um médico que possa dar um atestado de óbito de um suicida legalmente tá.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Mudando a causa da morte	Eu posso ir lá sou seu amigo, botar que ele morreu de outra causa, mas foi Suicídio. Eu estou escondendo um crime da polícia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Explicando sobre o atestado de óbito	Bom, outra coisa é independente do que saia o laudo do IML, o teu problema está na delegacia, igual fizeram com você, com todos que passaram na delegacia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\O IML não tem culpa	Bom, outra coisa é independente do que saia o laudo do IML, o teu problema está na delegacia, igual fizeram com você, com todos que passaram na delegacia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Causa da morte na delegacia	Bom, outra coisa é independente do que saia o laudo do IML, o teu problema está na delegacia, igual fizeram com você, com todos que passaram na delegacia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos	eu tenho uma tia que foi e que não tá dizendo Suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito	mas o meu irmão está dizendo assim é exatamente nessas palavras, assim que o remédio que ele tomou e por Suicídio.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos\Estatística incorreta	you não tem nem uma estatística
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos\Estatística incorreta	a gente está falando que não temos uma estatística correta porque não é notificado da forma como deveria.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos\Explicando sobre estatística	mas essa estatística é feita no IML junto com a polícia tá.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Mostrando a declaração de óbito do sobrinho	então, mas olha aqui. Declaração de óbito, que é justamente do serviço funerário lá do município
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos	Aí tem um campo aqui que diz "causas externas", aí tá "prováveis circunstâncias de morte não natural", aí tem o tipo "acidente, Suicídio, homicídio, outros e ignorado", ele está como ignorado. P5: porque P8: mas tá provado
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML	por favor, deixa eu te contar o que acontece no IML, eu trabalho no IML tá, deixa eu te contar o que acontece..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Processo do IML	o corpo chega lá, como é que eu posso falar que ele estava amarrado em uma corda? Eu posso colocar que tem lesões no pescoço indicando que parecia enforcamento por corda.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Forma da morte x Causa da morte	o corpo chega lá, como é que eu posso falar que ele estava amarrado em uma corda? Eu posso colocar que tem lesões no pescoço indicando que parecia enforcamento por corda.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial	doutor, no meu caso antes do corpo da minha filha sair de casa veio a polícia científica, polícia técnica e eles fotografaram e tal e depois levaram pra aquele caixão de zinco que foi pro IML e foi liberado no dia seguinte
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Simplificando a liberação por coleguismo	levaram pra aquele caixão de zinco que foi pro IML e foi liberado no dia seguinte só que eu sei que o perito ele quando ele soube que eu era um oficial de justiça eu sei que tudo ficou simplificado e a liberação do corpo, e saiu como sufocamento
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Sentindo que o perito quis poupar do desgosto	e saiu como sufocamento, e eu entendi que ele no intuito da mente dele de me poupar, do desgosto de estar a nomenclatura "Suicídio" ele colocou sufocamento.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Achando que a causa da morte tinha sido alterada para ser poupa	e saiu como sufocamento, e eu entendi que ele no intuito da mente dele de me poupar, do desgosto de estar a nomenclatura "Suicídio" ele colocou sufocamento.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Forma da morte x Causa da morte	o certo é ele colocar sufocamento e não suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Achando que a causa da morte tinha sido alterada para ser poupa\Entendendo	agora eu estou entendendo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Os papéis de cada ator da cena	Eu não sei do que a pessoa, como é que a pessoa, qual é a técnica lá na sua casa vê uma pessoa lá... e fotografa... e tudo aquela coisa...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial	mas eles sabiam que foi por suicídio... porque foi fotografado.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial	Eu não sei do que a pessoa, como é que a pessoa, qual é a técnica lá na sua casa vê uma pessoa lá... e fotografa... e tudo aquela coisa...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Processo do IML	mas isso não vai pro médico,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Pensando que existe falha na comunicação	mas não tem uma falha de comunicação?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial	não, isso não vai para o médico, vai para a polícia científica na polícia, feito pelo policial... pro médico chega o corpo lá,

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Processo do IML	não, isso não vai para o médico, vai para a polícia científica na polícia, feito pelo policial... pro médico chega o corpo lá,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Medico não podendo atestar suicídio no IML	é só o que eu estou vendo no corpo, eu não posso supor nada.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Os papéis de cada ator da cena	é só o que eu estou vendo no corpo, eu não posso supor nada.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Processo do IML	Não tenho que colocar lá "tá grávida" ou não tá grávida, se é mulher você tem que fazer exame ginecológico, independente de qualquer coisa, se houve estupro ou não houve estupro, independente do que foi a causa da morte.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Processo do IML	Tudo isso você tem que averiguar no corpo, mas eu não posso colocar opinião minha "ah, eu acho que foi por isso aquilo lá..."
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Forma da morte x Causa da morte	isso quem vai determinar é a polícia depois de uma investigação
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Os papéis de cada ator da cena	isso quem vai determinar é a polícia depois de uma investigação
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Os papéis de cada ator da cena	ai quem vai investigar essa outra parte é a equipe científica junto com a polícia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Forma da morte x Causa da morte	Até porque quem sufocou você não sabe se foi a pessoa mesmo ou outra pessoa, se foi...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Contando o que acontece no IML\Forma da morte x Causa da morte	Sim, por isso que você toma parte da delegacia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial	Sim, por isso que você toma parte da delegacia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Sendo tratada/o mal pela polícia	Eu fui maltratado na delegacia
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Sendo tratada/o mal pela polícia	Não, eu não, meus pais.....
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Sendo tratada/o mal pela polícia	Eu fui... porque eles acharam que eu era o culpado, talvez... então eles foram para cima de mim... me apertaram, fizeram um monte de pergunta, um monte de encheção de saco... quiseram ouvir ela sozinha, pra saber se ele tinha problemas comigo, se eu brigava com ele
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Entendendo o processo policial	mas escuta, eu tenho que entender, mas é óbvio, o cara não me conhece. O cara nunca me viu, não sabe quem eu sou,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Polícia achando que ele era culpado	Eu fui... porque eles acharam que eu era o culpado, talvez... então eles foram para cima de mim... me apertaram, fizeram um monte de pergunta, um monte de encheção de saco..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Entendendo o processo policial	Ossos do ofício
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Entendendo o processo policial	ele tem... o delegado tem que fazer a parte dele.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Processo policial\Sendo tratada/o mal pela polícia	Nós fomos ouvidos separadamente. E foram muito grossos comigo e com ela.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Fazendo comparações entre os atestados'	é, no caso eu acho que f colocaram no atestado de óbito que o meu irmão ele deixou tudo muito explicado, ele colocou a dose, ele colocou tudo assim, bem explicadinho
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos	Pra não dar dúvida tal, mas eu acho que é essa a questão, só meio pra tentar estar dentro né, eu acho que o grande problema da subnotificação é isso, é não ter aonde isso tá,

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos	não ter um padrão...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos\Falta de padrão	não ter um padrão...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos\Falta de padrão	não ter um padrão de como isso é registrado, se é no atestado de óbito, se é num lugar, se é no outro, os próprios
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\Suicídio visto (e tratado?) como crime	e eu acho que todo esse problema também por ser um crime, é acaba tornando isso um tabu ainda maior. Piora o tratamento das pessoas que precisam de ajuda.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação das tentativas	as próprias tentativas do suicídio que também não são notificadas, por causa de... e eu acho que todo esse problema também por ser um crime, é acaba tornando isso um tabu ainda maior.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito	só poderia colocar suicídio no atestado de óbito, botar assim como queira, pelo seguinte... pelos dados do atestado de óbito ele precisa colocar do ele morreu.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito	Aí quando vem os outros 30, 40 dias depois vem a dosagem de sangue, se tinha álcool, se tinha droga... foi aí que comprovou se teu irmão tomou remédio ou não, ou que seja.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\Medico não podendo atestar suicídio no IML	Antes disso, o médico foi contratado só pra enterrar, ele não tem, ele não sabe disso.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio como algo da vida do outro / distante de mim	então olha a gente esta falando que o suicídio não é visto, quando ele é visto, ele é visto como algo alheio, longe da realidade de cada um
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Subnotificação\Subnotificação de casos	A gente está falando que o fato dos números não serem fidedignos também dificulta que ele seja visto por essa sociedade com a quantidade que ele ocorre.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Aumento da consciência pelo numero de casos	Então a gente também pode pensar se a gente tivesse esses números, passasse esses números talvez aumentasse uma consciência, quando as pessoas percebessem o número de casos, né.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Burocracia	A burocracia
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Burocracia	Tem a burocracia que atrapalha,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Falta de cuidado	tem uma falta de cuidado das pessoas ao lidar com o tema, e a gente está falando também que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Pessoas e	tende-se a procurar um culpado. Ou a droga, ou é a falência financeira ou é a família ou P11: N motivos
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Suicídio e	os profissionais... então tende-se a olhar o suicídio como um causa e efeito.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de estudos e de preparo	então, mas eu acho que tem também a questão dos estudos e do preparo dos profissionais, nas diferentes áreas que entram no contexto. Que por exemplo, pelo que eu saiba não fala sobre suicídio, por exemplo, num curso de psicologia, na medicina, etc., etc... ou por exemplo, mesmo para os policiais, eu imagino assim nem eles têm a informação teoricamente de uma forma mais né científica, estruturada, com mais estudos, como que eles vão às vezes atuar nos seus ambientes aonde esse assunto surge mais
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Ter informação normaliza o assunto\Para o câncer há informação	por exemplo a questão do câncer, cada vez mais foi estudado, as pessoas vão atrás entendeu... eles se especializam nesse tema, então eles estão mais preparados pra lidar com isso,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de estudos e de preparo	mas por exemplo o suicídio se ele não é nem abordado nesses ambientes que são seguros, confiáveis, imagina no resto.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Falta de informações\Nem em lugares seguros para falar	mas por exemplo o suicídio se ele não é nem abordado nesses ambientes que são seguros, confiáveis, imagina no resto.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Precisando negar a forma de morte\Escondendo que	E para mim continua essa questão, de que eu acho que, que nem, uma vez, é que eu não falo né que meu irmão se suicidou, então eu não vivi muitas situações,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\O que as pessoas fazem com a informação de um suicídio	mas quando eu vi uma menina falando... tipo, as pessoas não fizeram nada com aquela informação eu fiquei: falei, putz, será que depois alguém vai vir falar pra mim "nossa, P10 viu a Irma Dela se suicidou" Ninguém fez nada com aquela informação
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Quem não viveu não entende	então eu não sei se é porque, é que nem como se fosse qualquer outra coisa porque a pessoa não entende o quão grande é aquilo, e aí eles nem comentam nada.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\O suicídio é distante para quem não passou pela experiência	Por um lado eu fiquei contente deles não terem comentado no sentido de tipo "aí credo então a família Dela" que eles não julgaram, mas também não falaram nada então mostra talvez que a percepção é de algo distante né, algo que sei lá... tipo que não é faz parte da realidade.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Se as pessoas que viveram não falam, quem vai abordar isso	Ainda mais as pessoas que viveram isso, igual eu... não falam em menos lugares isso vai ser abordado e talvez é discutido ou não sei
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Se as pessoas que viveram não falam, quem vai abordar isso	vai continuar a ficar no fechado
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Suicídio é um assunto proibido	vocês acham que as pessoas percebem o suicídio como algo proibido de ser falado?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Parecido com a morte	Acho que igual a morte, não que a morte, não que a morte não...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Pessoas tem dificuldade por saberem a gravidade do assunto	eu entendo que as pessoas têm muita dificuldade. Elas sabem a gravidade do assunto ... tem dificuldade em falar,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem fica\Sentindo muita dor	e sabem o quanto é doloroso, eu já entendo diferente aqui de todo mundo, eu acho que não falam porque, por pena, e porque sabem o quanto aquilo é doloroso. Não tem o que... nada que console.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem fica\Não há o que console	tem dificuldade em falar, que eles sabem que aquilo é tão doloroso pra quem tá passando, e ela não imagina que aquilo possa chegar até ela de tão doloroso que é, então as pessoas evitam de falar, porque não tem o que falar e sabem o quanto é doloroso, eu já entendo diferente aqui de todo mundo, eu acho que não falam porque, por pena, e porque sabem o quanto aquilo é doloroso. Não tem o que... nada que console.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Suicídio é um assunto proibido	a gente foi convidado pra dar uma palestra sobre a valorização da vida, prevenção do suicídio e a valorização da vida e estava tudo certo aí no dia anterior liga a professora pedindo pra não falar de suicídio na palestra. Porque os diretores não estavam concordando.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar\Medo de falar "suicídio" na escola	a gente foi convidado pra dar uma palestra sobre a valorização da vida, prevenção do suicídio e a valorização da vida e estava tudo certo aí no dia anterior liga a professora pedindo pra não falar de suicídio na palestra. Porque os diretores não estavam concordando.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar\Medo de falar "suicídio" na escola\Crença de que em colégio rico é mais fácil falar	Um colégio assim, de um nível bem elevado... e começa que como eu vou fazer uma palestra sobre suicídio sem falar de suicídio? Não... você pode falar assim de outro jeito e tal ... mas você não pode falar... (risos), então fica difícil né, por causa disso, você fica...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido	Um colégio assim, de um nível bem elevado... e começa que como eu vou fazer uma palestra sobre suicídio sem falar de suicídio? Não... você pode falar assim de outro jeito e tal ... mas você não pode falar... (risos), então fica difícil né, por causa disso, você fica...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Mito do contágio e da indução	As pessoas acham que se você falar... que você está querendo estimular né. Que você está querendo induzir...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Outros Tabus\Comparando tabus (sexo e suicídio)	antigamente não se falava em sexo né, na minha época em que eu fiz colégio eu tive aula né de educação sexual. A professora falava da camisinha tal e tal e isso não fazia com que a você saísse por aí né... a torto e a direita... (risos)
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Falar não faz com que faça	antigamente não se falava em sexo né, na minha época em que eu fiz colégio eu tive aula né de educação sexual. A professora falava da camisinha tal e tal e isso não fazia com que a você saísse por aí né... a torto e a direita... (risos)
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Mito do contágio e da indução	eles falam que se a gente falar de suicídio como se fosse... quem está com algum tipo de problema... como se fosse incentivar as pessoas que tem algum tipo de problema.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Falar sobre suicídio gera problema	eles falam que se a gente falar de suicídio como se fosse... quem está com algum tipo de problema... como se fosse incentivar as pessoas que tem algum tipo de problema.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Preparar pessoas a falarem corretamente	então eu acho que deveria começar, quer dizer..., acho que a discussão toda é essa, dentro do trabalho da Karen... é começar a preparar pessoas para falar de uma maneira correta.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Sentindo medo de falar	Porque eu acho que alinha muito... entre o ... você falar e despertar a curiosidade do adolescente para aquilo, eu tenho muito medo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Prevenindo ou incentivando	Porque eu acho que alinha muito... entre o ... você falar e despertar a curiosidade do adolescente para aquilo, eu tenho muito medo. Assim, se eu tivesse que falar eu não sei aonde seria a linha de você falar com prevenção pra que ele... chamar atenção para que a família ele peça ajuda né ou incentivar, acho que a linha... é ali aonde fica o pessoal não sabe a linha aonde começa, aonde você tá incentivando e onde não está,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Necessidade de profissionais capacitados (Capacitação)	então eu acho que deve ter profissionais muito mais capacitados pra dar uma palestra... que disse que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar\Medo de falar "suicídio" na escola\O problema não é a falta de profiss	mas tem profissionais capacitados, é o outro lado né que tá...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Quem proíbe?	mas tem profissionais capacitados, é o outro lado né que tá... P4: proíbe né...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito	Acho que isso é mais uma questão do tabu em si... é o tabu mesmo...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Falar sobre suicídio gera problema	você tem professores que querem... mas tem diretor que acha que isso é prejudicial aos seus alunos.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Falar sobre suicídio gera problema	porque tem os pais, que não vão querer... aí... porque aí eu vou tirar... e tal...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar\Medo de falar "suicídio" na escola\Proibição ao tema vindo dos pais d	porque tem os pais, que não vão querer... aí... porque aí eu vou tirar... e tal... P1: exatamente... os pais que não querem... e é colégio caro e tal... é isso aí
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar\Medo de falar "suicídio" na escola\Pais como problema de falar sobre	porque tem os pais, que não vão querer... aí... porque aí eu vou tirar... e tal...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar\Medo de falar "suicídio" na escola\Pais como problema de falar sobre	exatamente... os pais que não querem... e é colégio caro e tal... é isso aí

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar\Medo de falar "suicídio" na escola\Pais como problema de falar sobre	pode ver que deve ser o maior problema dos colégios... os pais... não vamos falar sobre isso...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar\Medo de falar "suicídio" na escola\Diferença entre colégios de periferia	De certa forma os colégios de periferia, de certa forma, a gente não tem problema de...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Morte escancarada	eu vejo que o problema maior é questão do suicídio em si, porque ... a morte ela é jogada dentro da nossa casa todos os dias da forma mais banal que existe né, é só você ligar no Datena que você vai ver corpos e corpos estirados ali e eu, por exemplo, que eu tenho duas crianças em casa, se eu não tomar cuidado os meus filhos vão ver aquilo totalmente, todos os dias né, e isso é banalizado.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu está no suicídio	eu vejo que o problema maior é questão do suicídio em si, porque ... a morte ela é jogada dentro da nossa casa todos os dias da forma mais banal que existe né, é só você ligar no Datena que você vai ver corpos e corpos estirados ali e eu, por exemplo, que eu tenho duas crianças em casa, se eu não tomar cuidado os meus filhos vão ver aquilo totalmente, todos os dias né, e isso é banalizado.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito	A internet mesmo a gente vê, pessoas que se suicidam, o funcionário chega mais cedo na empresa, vê, tira foto, posta e daqui a pouco aquilo se espalha de uma tal maneira e todo mundo vê, então eu vejo que o problema é a questão do tabu, é o preconceito né?!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Morte escancarada	A internet mesmo a gente vê, pessoas que se suicidam, o funcionário chega mais cedo na empresa, vê, tira foto, posta e daqui a pouco aquilo se espalha de uma tal maneira e todo mundo vê, então eu vejo que o problema é a questão do tabu, é o preconceito né?!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Necessidade de profissionais capacitados (Capacitação)	É claro que tem que ter profissionais preparados pra falar de todos os assuntos, não só do suicídio, uma pessoa que não entende, se ela falar bobagem, falar besteira, é claro que aquilo não vai ser produtivo,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu está no suicídio	mas eu vejo que assim a barreira mesmo, é a questão do suicídio né, não a morte, claro a morte, mas a questão é do tabu mesmo com a situação, com o tema...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu está no suicídio	do absurdo a pessoa ter escolhido partir né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio	do absurdo a pessoa ter escolhido partir né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Dando milhões de passos para trás	mas gente, sabe o que eu acho, a gente tem que dar milhões de passos pra trás.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem fica\Suicídio é hard	Pra mim, suicídio é o nível mais hard da humanidade.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Onde tudo começa\Tudo começa na tristeza	A gente não consegue acolher uma tristeza, quanto mais tipo um suicídio entendeu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Educar sobre os sentimentos	Então eu acho que enquanto sabe não tiver educação base pra falar de tipo "sentimentos"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Falta de acolhimento de sentimentos ruins	que tipo um dia você está triste, você não pode falar que você tá triste, as pessoas, o mundo não consegue acolher os sentimentos ruins que acontecem na nossa vida.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\você não pode falar que você tá triste	você não pode falar que você tá triste
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Semear\O que gostariam / Desejos (17)\Acolhendo os sentimentos do suicida	Então imagina acolher tudo aquilo que a pessoa, assim, que a pessoa que se suicida sente,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Semear\O que gostariam / Desejos (17)\Acolhendo os que ficam	e ainda o fato do suicídio depois pros que ficam

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Precisamos falar de outras coisas antes	Então acho que antes do suicídio virar um tema, que a gente consiga conversar,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Semear\O que gostariam / Desejos (17)\Evoluir em coisas básicas e acolhimento	eu acho que a humanidade tem que evoluir muito em coisas básicas sabe, tem uma base do ser humano que não está formada, que é de acolher assim, falar um oi tudo bem ou tipo de dar bom dia, tem gente que não dá bom dia
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Falta de acolhimento de sentimentos ruins	então eu acho que a gente não evoluiu assim em coisas que a gente não consegue acolher a tristeza
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Falta de percepção\Falta de percepção dos outros	A gente não percebe os outros
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Falta de percepção	A gente não percebe os outros, a gente não consegue falar com essas pessoas, então assim, o suicídio pra mim é uma coisa complexa
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio\Suicídio é complexo	então assim, o suicídio pra mim é uma coisa complexa, a última fase sabe da escala
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Onde tudo começa\Última fase da escala da tristeza	então assim, o suicídio pra mim é uma coisa complexa, a última fase sabe da escala
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Datadura da alegria\Obrigatoriedade da felicidade	as pessoas têm que ser feliz hoje todos os dias. Essa coisa da felicidade, da busca da felicidade, que todo dia você tem que estar bem
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Onde tudo começa\Suicídio é superpesado	Então assim, imagina falar de suicídio, isso aí... porque é um assunto superpesado,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\você não pode falar que você tá triste	a gente não consegue falar da tristeza.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Falta de acolhimento de sentimentos ruins	Aquele filme do "Divertidamente", aquilo não fez sucesso, porque as pessoas não vão falar de sentimento, eles não querem ver lá que a tristeza,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Pessoas não falam de sentimentos	Aquele filme do "Divertidamente", aquilo não fez sucesso, porque as pessoas não vão falar de sentimento,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Datadura da alegria\Super importancia da alegria	que nem, a alegria é o sentimento mais importante no filme,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Falta de acolhimento de sentimentos ruins	ainda bem que mostraram a importância da tristeza, mesmo assim a gente não acolhe muito as outras coisas, então quanto mais eu acho que é esse tema né, mas é lógico que o quanto mais a gente conseguir trazer acho que ajuda todos os outros que muitas vezes vem junto, outra pessoa.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Semear\O que gostariam / Desejos (17)\Desejo de ouvir coisas coerentes	mas eu ainda acho que quebrar o tabu vai ser a hora que estiver muito mais pessoas preparadas pra falar porque a gente está preparado pra ouvir uma coisa coerente né. Não essas perguntas né?!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Preparar pessoas a falarem corretamente	mas eu ainda acho que quebrar o tabu vai ser a hora que estiver muito mais pessoas preparadas pra falar porque a gente está preparado pra ouvir uma coisa coerente né. Não essas perguntas né?!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\Pessoas não sabem falar sobre o suicídio	não, elas não sabem
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Consequências do não saber\Pessoas não tem medo de falar elas não sabem	Não acho que tem medo não
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem fica\Suicídio é uma tragédia que dói	é, uma coisa que eu percebo é que essa tragédia que é o suicídio ela dói.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Desconforto\Outros com mais desconforto do que dor	Mas para os outros que recebem a noticia, tomam conhecimento, pode até haver dor, mas o que há mais é o desconforto, e eu percebo, dou alguns exemplos
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Comunicando a morte da filha	fui eu que comuniquei a superiora da mãe da minha filha o que estava acontecendo, por que ela não podia atender...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Licença luto	bom, o fato é que pela lei, são 3 dias de licença por causa da morte. Eles deram 2 semanas e depois prorrogaram mais 1, porque simplesmente aquilo... ela não pediu demissão...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Suicídio desestrutura	aquilo desestruturou todo mundo... aquilo né.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Sendo ativista como forma de enlutamento e prevenção\Falando abertamente	Quando eu faço a postagem, eu sou ativista e abri mão do anonimato...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Tipos de comentários e curtidas	Quando eu faço a postagem, eu sou ativista e abri mão do anonimato... então quando eu faço a postagem... quando é algo que está expondo, digamos a tragédia pessoal, a minha tragédia pessoal aí tem bastante curta, tem bastante comentário, tem a solidariedade, aí quando eu faço uma postagem que é sobre prevenção e Posvenção ao suicídio... com bastante informação e tal, tem uma meia dúzia de curtidas e nenhum comentário. Quer dizer, a dor alheia, as pessoas têm um ímpeto de vim lá se solidarizar. A minha dor, no caso, então eles vem, eles se sentem até à vontade e fazem comentários, alguns cabíveis, alguns impertinentes é mas a maioria é de boa vontade, ok? Mas assim, o ser humano tende a ser solidário. Então a solidariedade de uma dor e de uma tristeza? ok. Agora... a tragédia, lidar com a tragédia, o mecanismo, enfim a face, o rosto da tragédia isso gera um desconforto absurdo, até porque é uma inversão da lógica do instinto da autopreservação, então as pessoas ficam sem ação.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\O rosto da tragédia	Agora... a tragédia, lidar com a tragédia, o mecanismo, enfim a face, o rosto da tragédia isso gera um desconforto absurdo, até porque é uma inversão da lógica do instinto da autopreservação, então as pessoas ficam sem ação.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Desconforto	Agora... a tragédia, lidar com a tragédia, o mecanismo, enfim a face, o rosto da tragédia isso gera um desconforto absurdo, até porque é uma inversão da lógica do instinto da autopreservação, então as pessoas ficam sem ação
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio	até porque é uma inversão da lógica do instinto da autopreservação, então as pessoas ficam sem ação
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito\O preconceito levando a não falar\Assunto que as pessoas não falam	e ninguém quer discutir suicídio, igual ele falou aqui...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\O tabu não me surpreende	não estou perplexo...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio como algo da vida do outro / distante de mim	vai falar o que... Passa batido, porque todo mundo acha que a família dele é "Doriana" é saudável e não vai passar por esse problema. Então, eles nem vão ler aquilo, tá? Quem não passou pelo problema, não lê.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Se não me atinge eu não leio	vai falar o que... Passa batido, porque todo mundo acha que a família dele é "Doriana" é saudável e não vai passar por esse problema. Então, eles nem vão ler aquilo, tá? Quem não passou pelo problema, não lê.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Não podendo falar que está triste	então tem isso também de, você não pode falar que tá triste, você não pode falar que não tá legal, né, então, se você chorou você é fraco, e se você não está bem...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Julgamento da tristeza	então tem isso também de, você não pode falar que tá triste, você não pode falar que não tá legal, né, então, se você chorou você é fraco, e se você não está bem...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Ditadura da alegria	então tem isso também de, você não pode falar que tá triste, você não pode falar que não tá legal, né, então, se você chorou você é fraco, e se você não está bem...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu na empresa, no rh\Outros se baseando nas redes sociais	eu fui demitida em janeiro e uma das coisas que usaram foram as minhas fotos, depois da morte do meu sobrinho. Só que eu conversei com o meu chefe e ele me autorizou a ficar em casa e aí ele depois se juntou lá e me mandou embora.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu na empresa, no rh\Sentindo-se traída	Eu achei uma covardia, uma coisa assim, que você acha que pode contar com as pessoas mas você não pode. Você acha que estão te apoiando, quando na verdade estão criando, às vezes, alguma coisa pra usar contra você. Então isso pra mim foi terrível... foi... eu achei muito cruel, entendeu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu na empresa, no rh\Com quem podemos contar?	que você acha que pode contar com as pessoas mas você não pode. Você acha que estão te apoiando, quando na verdade estão criando, às vezes, alguma coisa pra usar contra você
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu na empresa, no rh\Outros se baseando nas redes sociais	Podiam me mandar embora por qualquer outro motivo, mas por aquelas fotos...eu pedi férias e não me deu. Ele me mandou ficar em casa né, então... mas isso não é fato...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\A visão cultural do enlutado	eu fui demitida em janeiro e uma das coisas que usaram foram as minhas fotos, depois da morte do meu sobrinho. Só que eu conversei com o meu chefe e ele me autorizou a ficar em casa e aí ele depois se juntou lá e me mandou embora. Eu achei uma covardia, uma coisa assim, que você acha que pode contar com as pessoas mas você não pode. Você acha que estão te apoiando, quando na verdade estão criando, às vezes, alguma coisa pra usar contra você. Então isso pra mim foi terrível... foi... eu achei muito cruel, entendeu? Podiam me mandar embora por qualquer outro motivo, mas por aquelas fotos...eu pedi férias e não me deu. Ele me mandou ficar em casa né, então... mas isso não é fato...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas	O tabu ele vai estar em várias esferas. Ele está na esfera pública, de quando a gente fala do assunto na mídia, tá na escola que não quer trabalhar o assunto, tá na empresa que não entende e quer que a pessoa trabalhe...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\A visão cultural do enlutado\Pode enlutar, mas não aqui	esteja bem e produtiva... sendo que não tem como...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	Porque você passou agora com a sua irmã, não consumou então foi atendida no hospital, isso eu estava conversando com a P2 hoje, que era uma dúvida, que eu já ouvi de algumas pessoas. Perguntei e o P5 falou eu nunca vi distinção, mais aí eu não sei. Você notou que quem atendia a sua irmã fazia uma diferença, assim, se ela tivesse lá sendo atendida por câncer, uma dor?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	Com certeza, ela foi bem maltratada, assim, a gente foi no (nome de um hospital)..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Sendo maltratada no hospital	Com certeza, ela foi bem maltratada, assim, a gente foi no (nome de um hospital)..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	Então, eu já ouvi muito isso.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	eu também já ouvi
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	Ela tinha tomado uma caixa de remédios pra pressão do meu cunhado, então tinha que fazer uma lavagem com carvão, né, e as enfermeiras...eu nunca vi aquele tratamento lá no (nome de um hospital)... mas assim...Super grosseiras, ela passando mal, ela vomitando e elas lá, nem aí injetando... O médico saiu com cobertor pra ir dormir, largou ela lá... porque entendeu
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Sendo maltratada no hospital	Ela tinha tomado uma caixa de remédios pra pressão do meu cunhado, então tinha que fazer uma lavagem com carvão, né, e as enfermeiras...eu nunca vi aquele tratamento lá no (nome de um hospital)... mas assim...Super grosseiras, ela passando mal, ela vomitando e elas lá, nem aí injetando... O médico saiu com cobertor pra ir dormir, largou ela lá... porque entendeu
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Só merece ser bem tratado quem quer viver	tipo assim, tem tanta gente aqui que precisa...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Só merece ser bem tratado quem quer viver	é tipo... é, "se você quer morrer o problema é seu"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	Eu já ouvi muito isso. Eu não passei porque meu filho não chegou a ser atendido. Mas hoje eu falei porque eu já tinha perguntado para o P5. Eu falei: Olha, fala a verdade pra mim, tem?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	Tem
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Não vendo distinção no hospital\Não fazendo distinção nos atendimentos	eu não tenho
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	mas eu há ouvi também
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Não vendo distinção no hospital\Acho normal o que foi feito	o que ela está acabando de falar aí, é o tratamento normal...eles estavam tentando forçar ela, por essa sonda...a vomitar, ou botar para fora
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Sentindo distinção no hospital	Estou falando sobre o que aconteceu no (nome de hospital) tá...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Ouvindo relatos de distinção no hospital	A gente ouviu também...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Ouvindo relatos de distinção no hospital	mas eu há ouvi também
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Não vendo distinção no hospital\Explicando sobre a brutalidade da lavagem gástrica	É o seguinte, é que é um tratamento bruto mesmo. Você vai passar um cano dessa grossura pelo nariz da pessoa, pelo esôfago, vai colocar lá no estômago, quando vai passar na garganta a pessoa vai vomitar, vai ficar daquele jeito. Mas é o único meio de você lavar o estômago é colocar o carvão ativado. O carvão ativado lá dentro vai... o cartão ativado que você acabou de falar é pra que? É pra que o remédio não seja absorvido
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\A importância do olhar\Diferença entre procedimento e olhar	mas não é procedimento, acho que é o olhar
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\A importância do olhar	é o olhar, não é...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Não vendo distinção no hospital\Não é um procedimento do medico	e é um procedimento da enfermagem, não é do médico...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Não vendo distinção no hospital	olha, eu nunca vi esse negocio. É o seguinte, quando você chega lá, quem tá em prioridade é que vai ser atendido? Quem mais tiver grave tá
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Não vendo distinção no hospital	é a mesma pra todos os casos, não é diferente.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	na tua já é diferente, na tua experiência.... é diferente
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital	a minha mãe enfartando foi tratada de um jeito, e a minha irmã totalmente de outro. E eu mesma já fiquei internada lá varias vezes também, outro tipo de tratamento e outra coisa que aconteceu foi que a pressão dela foi baixando, foi baixando, foi baixando muito, e estava acho que 4 por 2, assim, uma coisa que estava parando, e eu toda hora ia falar: "Olha... a pressão dela." E elas: "Ah, não, a gente deu não sei o que lá e ela vai subir".
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\A experiência no hospital	e outra coisa que aconteceu foi que a pressão dela foi baixando, foi baixando, foi baixando muito, e estava acho que 4 por 2, assim, uma coisa que estava parando, e eu toda hora ia falar: "Olha... a pressão dela." E elas: "Ah, não, a gente deu não sei o que lá e ela vai subir".

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\A experiência no hospital	"Ah, daqui a pouco sobe. Daqui a pouco sobe". E eu que tinha que ir lá: "Olha, está baixando mais, tá baixando mais." Aí eles pegaram uma veia no outro braço, acho que a adrenalina, sei lá o que é que dá, né dr? Eu sei que na hora que eles deram, ela subiu, ela ficou roxa, assim, o peito roxo, e ela: "Aí que eu vou morrer..." porque a pressão dela subiu de 4 por 2 pra 14, 15, sei lá. Subiu muito, muito rápido e ela gritando que ia morrer e eles continuavam.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Sendo maltratada no hospital	Subiu muito, muito rápido e ela gritando que ia morrer e eles continuavam. Eu falava: "Para, pelo amor de Deus". Aí eles pararam e aí viram que a pressão tinha subido muito realmente, mas ela, assim, foi uma questão disso daqui. Eles pareciam que não acreditavam nela, no que ela falou: "Minha cabeça está explodindo, eu vou morrer", né, e continuaram. Então...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Diferenças no papel e sensações de cada um	Talvez tenha uma diferença, aí, entre a forma como o enfermeiro vê o que ele tá fazendo, e a forma como a família sente que aquilo está sendo feito, a necessidade da família também.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Diferenças no papel e sensações de cada um	É essa a diferença.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Sem generalizar os atendimentos	E também tem enfermeiros que não vão fazer distinção e enfermeiros que fazem distinção e vão tratar de formas diferentes.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Sem generalizar os atendimentos	Com certeza a gente não pode generalizar nada
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Sendo bem atendido no hospital	É, eu não participei mas a minha filha de 15 anos, né, participou, porque eu não estava na cidade, estava em outra cidade, minha esposa estava vindo do trabalho, mas fui muito bem atendido, e fez todos aqueles processos embora um pouco assim..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Não vendo distinção no hospital\Explicando sobre a brutalidade da lavagem gástrica	É bruto...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Sendo bem atendido no hospital	ela colocou na hora o tubo, tudo, tudo e na cabeça da minha filha, né, quer dizer, que é uma criança né, se fosse um adulto pode até ser que seria mais até mais, mas não, pelo menos foi bem feito o serviço, é, tanto que com um dia e meio de manhã (vendendo coco ???) mas não deu...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Não vendo distinção no hospital\Explicando sobre a brutalidade da lavagem gástrica\Sendo rápido	quanto antes você fizer, mais rápido você fizer, mais você vai salvar. Então tem que ver... Na verdade eu vou te falar uma coisa,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Não vendo distinção no hospital	só um minutinho... é de suicídio que você tá falando. Eu estou lá no pronto socorro e chega baleado um bandido e um policial. Não tem essa preferência. É o que estiver mais grave você vai atender.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\A importância do olhar\Gravidade x forma	sim, acho que a questão não é essa, a gravidade e sim a forma como é tratado
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Não vendo distinção no hospital	na hora você não sabe o que é
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\Não vendo distinção no hospital	É difícil você saber o que é na hora que entrou lá
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\A importância do olhar\Gravidade x forma	eu acho que a colocação dela é no sentido de não fazer distinção em quem atender, eu vejo que é no sentido de que você pode atender P11: ... como atender.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\A importância do olhar	uma tentativa de suicídio de uma forma empática e acolhedora
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitar\A importância do olhar	..sim, exatamente...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Presenciando a distinção como profissional	E eu infelizmente já vi. Eu presenciei muito. (?) e isso acontece com muita frequência tá.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Só merece ser bem tratado quem quer viver	Já trabalhei... esse hospital que eu trabalho hoje já é o 4o hospital que eu trabalho e por diversas vezes eu fui chamada para atender pacientes com tentativa de suicídio com uma fala assim, do profissional. "A gente está aqui preocupada em salvar a vida e tem um querendo fazer graça".
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\A distinção é frequente	Eu presenciei muito. (?) e isso acontece com muita frequência tá.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\A distinção é frequente	Eu já escutei isso diversas vezes.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Presenciando a distinção como profissional	E eu participei de um grupo de estudos de prevenção de suicídio com um médico lá da minha cidade, um psiquiatra e ele falou: *** "Infelizmente á no PS a gente escuta isso todo dia dos meus residentes. Os meus residentes falam isso". "Agora eu vou te ensinar como se suicida, porque você fez tudo errado"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra\Distinção em residentes de psiquiatria	Ele falou: "Eu tive que chamar o residente meu e falar: "não, pode parar. Tá tudo errado". Porque o residente de psiquiatria tem essa fala e infelizmente acontece em alguns serviços sim
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Castigo e punição	Parece até quando a criança... só rapidinho... quando a criança faz alguma coisa que a mãe fala: "Agora que você se machucou você vai apanhar mais?" Então parece que é um castigo mesmo. Foi o que eu percebi.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Não achei cursos específicos de suicídio	Não tem nada específico de suicídio.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Consequências do não saber\Médicos angustiados com o jeito de falar de colegas	assim, os próprios médicos traziam situações onde eles tinham que comunicar uma notícia grave ou difícil pro paciente e eles relatavam que iam colegas falando de um jeito que não era legal. Então eles traziam isso como uma angustia,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Consequências do não saber\Médicos angustiados com o jeito de falar de colegas	Olha... "Como poderia ser falado? " Muitas vezes passava-se por cima, tipo, a pessoa faleceu, a pessoa não tinha nenhum cuidado de falar. E era trazido isso
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Limitações\Limitação humana para lidar com algumas questões	Aí a minha opinião né...eu acho que esbarra na própria dificuldade que o próprio médico ou as próprias pessoas têm de lidar com algumas questões. Acho que é uma limitação humana
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Reações externas	Eu mesmo, assim, no relatar com amigos, eu tive reações, assim, desde pessoas que se afastaram, cortou o assunto e saiu fora mesmo e outras pessoas tinham reação agressiva.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Reações externas\Passando por reações agressivas	Eu mesmo, assim, no relatar com amigos, eu tive reações, assim, desde pessoas que se afastaram, cortou o assunto e saiu fora mesmo e outras pessoas tinham reação agressiva.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Conhecidos mudando o assunto	desde pessoas que se afastaram, cortou o assunto e saiu fora mesmo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Reações externas\Jeito cultural de lidar com o luto	Depois eu pude entender, conversando né, que era uma coisa cultural da pessoa e da família inteira dela. Tudo que tinha haver com morte ou doença grave a pessoa não falava porque ela achava que atraia. Era uma coisa assim, muito recorrente: "se eu falar atraí" então na família inteira ninguém falava de nada de morte. Então o jeito que a pessoa reagia, nem era falando de uma maneira educada, era agredindo pra cortar o assunto

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Reações externas\Crença que se falar atraindo	Depois eu pude entender, conversando né, que era uma coisa cultural da pessoa e da família inteira dela. Tudo que tinha haver com morte ou doença grave a pessoa não falava porque ela achava que atraía. Era uma coisa assim, muito recorrente: "se eu falar atraindo" então na família inteira ninguém falava de nada de morte. Então o jeito que a pessoa reagia, nem era falando de uma maneira educada, era agredindo pra cortar o assunto
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Reações externas\Postura esperada	Então por exemplo, uma postura... tanta pessoa (pra ele?): "olha, eu prefiro não falar... Eu penso assim..." não.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Reações externas\Reação de defesa	Aí eu entendi como era. Eu tenho amizade com a pessoa há muito tempo... eu entendi que é uma reação de defesa dela, um mecanismo dela...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Julgamento da tristeza	então eu acho que uma das coisas que eu acho que é mais grave, é um pouco o que a P9 falou, né, tudo que tem a ver com tristeza ou assuntos difíceis são tabu e as pessoas,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Desconforto	causam desconforto
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido	Eu mesmo, assim, no relatar com amigos, eu tive reações, assim, desde pessoas que se afastaram, cortou o assunto e saiu fora mesmo e outras pessoas tinham reação agressiva
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Não podendo falar que está triste	Não falam. Eu mesmo sofri... quando eu fui me abrir, com meus amigos, era assim meio tipo, levar uma bronca porque você está triste. "Para com isso."
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Não podendo falar que está triste	Eles estão desconfortáveis de ver você triste. Então às vezes eles estão fazendo isso não pelo preocupado com você, mas por eles mesmos...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\Não falar de dor e luto como defesa do outro	É uma forma de defesa. Então, dar espaço pros sentimentos de luto ou de tristeza, eu acho é, eu sinto como uma necessidade.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Dando espaços para o luto e a tristeza	Então, dar espaço pros sentimentos de luto ou de tristeza, eu acho é, eu sinto como uma necessidade.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito\O preconceito levando a não falar	Mas nem na escola nem na família porque na família não falam e na escola também não...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Prevenção em escolas\Escola para teoria	E sabe o que é, eu acho que a gente aprende coisas na escola que são teóricas,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Escola da vida para coisas subjetivas	e como lidar com transições, perdas, mudanças, essas coisas subjetivas você não aprende em nenhum lugar, se aprende na vida mesmo, passando. Então eu acho que é por isso que é tão difícil, porque é a escola da vida né, que você acaba lidando com essas situações subjetivas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Transtornos mentais	Já falam várias, mas vocês acham que tem mais coisas que influenciam nesse tabu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Religião	Religião
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Religião	religião com certeza...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Transtornos mentais\Depressão e outros transtornos	Eu acho que a grande maioria dos casos envolve depressão, e a depressão não é respeitada como uma doença, não é tratada como uma doença, muitas das vezes ela é vista como uma frescura, como uma coisa assim, então talvez se tivesse uma conscientização maior sobre a depressão e outros problemas psiquiátricos também as pessoas compreendessem mais e ajudassem mais quem está passando por isso.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Pessoas não entendem a depressão	e a depressão não é respeitada como uma doença, não é tratada como uma doença, muitas das vezes ela é vista como uma frescura,

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas\Aumentar a conscientização sobre a depressão	então talvez se tivesse uma conscientização maior sobre a depressão e outros problemas psiquiátricos também as pessoas compreendessem mais e ajudassem mais quem está passando por isso.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas\Mudar o termo de suicídio para depressão	Eu acho que a depressão como doença, que hoje é doença, tá lá no CID e tudo mais, eu acho que, nunca escutei de ninguém que se suicidou sem depressão. Então se eu mudasse o termo suicídio pra depressão, você poderia conversar sobre o assunto, resolver o problema e sem falar em suicídio. Porque a maioria do pessoal, eu nunca escutei falar de ninguém que estava bem alegre e contente e se matou.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e depressão (culpa da doença)	Eu acho que a depressão como doença, que hoje é doença, tá lá no CID e tudo mais, eu acho que, nunca escutei de ninguém que se suicidou sem depressão.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Depressão é uma doença	Eu acho que a depressão como doença, que hoje é doença, tá lá no CID e tudo mais, eu acho que, nunca escutei de ninguém que se suicidou sem depressão.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e depressão (culpa da doença)	por isso que eu falei
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas\Mudar o termo de suicídio para depressão	Então eu concordo com você com esse negócio de depressão... eu acho que se mudasse o termo de suicídio para prevenção à depressão já melhoraria.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas\Mudar o termo de suicídio para depressão	Seria bem mais fácil de lidar com o tema. Tá?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio por impulso	Apesar que tem suicídios que não é por depressão, e sim por exemplo, por impulso. Aquele rapaz de 23 anos que se atirou lá do Fórum da Barra Funda, tinha acabado de sair da audiência, a audiência não foi sido favorável pra ele, ele atirou primeiro o celular que até acertou a barriga de uma grávida mas não causou danos maiores, e em seguida ele se atirou. Foi impulso. Não planejado...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio	Apesar que tem suicídios que não é por depressão, e sim por exemplo, por impulso. Aquele rapaz de 23 anos que se atirou lá do Fórum da Barra Funda, tinha acabado de sair da audiência, a audiência não foi sido favorável pra ele, ele atirou primeiro o celular que até acertou a barriga de uma grávida mas não causou danos maiores, e em seguida ele se atirou. Foi impulso. Não planejado...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e família	Mas se pesquisasse na família dele, antes de ir pra lá...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e depressão (culpa da doença)	... antes dele vir para lá... ele já estaria em depressão tá. Eu nunca vi nenhum caso de suicídio que a pessoa não tivesse com depressão antes. Talvez ninguém notou, ninguém viu, ninguém ...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Ninguém notando a depressão e a ideação	Talvez ninguém notou, ninguém viu, ninguém ...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Exclusão\A exclusão\Culpabilizando???	Talvez ninguém notou, ninguém viu, ninguém ...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\As consequências da depressão	Talvez até tenha cometido algum crime por depressão
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão\Depressão é frescura	O maior problema então é o seguinte, a depressão não é nada... igual ela falou... depressão é "frescura"...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão\Depressão é frescura	É frescura...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão\Depressão é frescura	..se você acha que a depressão é frescura então não se trata.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Suicídios sem sinais	Eu acho que tem pessoas que se suicidam que não demonstram em momento algum depressão. Minha filha foi um caso...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e depressão (culpa da doença)	Ter depressão não significa que as pessoas mostrem ou que ela tenha sido diagnosticada ou tratada
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Suicídios sem sinais	nunca mostraram... A conversa que tivemos na hora do almoço, estava perguntando do fim de semana... de tirar a carteira de motorista... (falando sobre a filha)
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Suicídios sem sinais	Meu filho ia viajar para o Guarujá com a namorada... foi na casa dela e (???) e daí em meia hora ele fez isso
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Suicídios sem sinais	Orgulho...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e orgulho	E tem... acho que ainda mais antigamente, a pessoa tinha orgulho e tal e como que a sociedade vai me ver.... aí eu acho que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Suicídios sem sinais	mas eu ainda acho que tem processos que (???) ninguém via
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Suicídios sem sinais	ninguém notava... ia no psiquiatra e o psiquiatra dava alta para ele....
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Nem o psiquiatra notou	ninguém notava... ia no psiquiatra e o psiquiatra dava alta para ele....
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e orgulho	que eu não entra isso muito nos jovens hoje mas as pessoas... acho que antigamente... era um alto índice (sobre o orgulho)
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e orgulho	Olha, eles se suicidam por qualquer coisa assim... pela honra, orgulho...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu	E vocês acham que esse tabu, ele começa aonde? Ele começa na sociedade, na família, na escola? Onde que ele começa?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Aonde o tabu começa	em todos os lugares.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\Suicida é fraco e covarde\Visto como fraqueza	E é o que ela falou também, é visto como uma fraqueza, né quer dizer...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\Suicida é fraco e covarde\Visto como pecado	Um pecado, em algumas religiões...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Exclusão da tristeza\A tristeza\O não direito de ficar triste	..é "poxa, mas você tem tudo, você tem uma família, você uma casa, você tem carro, você tem emprego, então porque você está triste?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Exclusão da tristeza\A tristeza	Exato, tristeza né...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Pela visão da felicidade ideal	... é saber que felicidade não é tudo aquilo maravilhoso a toda hora, felicidade é você estar bem, fazer um pouco do que você gosta, se não é hoje é ter sonhos pra fazer depois, momentos, mas é tirar essa coisa de felicidade que tem que ser aquela coisa assim (?)... maravilhosa...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Pela visão da felicidade ideal\Busca do que é felicidade	Onde é aí que está a busca do que é felicidade também.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Pela visão da felicidade ideal	Como uma visão errada
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Idealizações	Assim como existe sobre a beleza, quer dizer, então o que é uma mulher ideal... é um casamento ideal...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Exclusão da tristeza\A tristeza	eu acho que começa a quebrar daí... porque eu acho que daí a pessoa poderia começar a pensar assim, não, esses momentos de tristeza é normal, então... eu vou ter que trabalhar, ver o que está me deixando triste e me sentir melhor, e não se sentir tão culpados que eles estão tão tristes sem um motivo. Então eu acho assim, que tem que começar bem no que a P10 falou, muito lá de baixo, muito cultural... mas tem que começar...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Precisa começar de algum lugar	Então eu acho assim, que tem que começar bem no que a P10 falou, muito lá de baixo, muito cultural... mas tem que começar..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Tristeza gerando culpa	e não se sentir tão culpados que eles estão tão tristes sem um motivo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Exclusão das pessoas não felizes	é que as pessoas, a gente têm a tendência de falar "ah, aquela pessoa ela é depressiva, ela é negativa, ela tem uma energia ruim" As pessoas põem de lado as pessoas que não estão felizes por um momento, elas são postas de lado pelas pessoas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Exclusão das pessoas não felizes	também... e também não são nem convidadas pros lugares pelas pessoas...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Exclusão das pessoas não felizes	elas não são convidadas, elas não são... é, existe essa obrigação de ser feliz, acho que é mais que do que você colocar ou postar... é você as pessoas dizem: "Não chegue perto daquela pessoa porque ela é triste, ela é deprimida e ela..."
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Ditadura da alegria	é, existe essa obrigação de ser feliz
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Julgamento da tristeza	Eu já ouvi falarem a pessoa é depressiva, ela tem uma energia ruim.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Exclusão das pessoas não felizes	E então, você já começa com as pessoas pondo de lado.... Então você já tem uma pessoa que está com um problema, e aquilo agrava porque ela é posta de lado porque ela não está ali sorrindo...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Exclusão\A exclusão\Agravamento do problema	Então você já tem uma pessoa que está com um problema, e aquilo agrava porque ela é posta de lado porque ela não está ali sorrindo...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Utilitarismo	Porque não serve. É utilitarismo, isso é utilitarismo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Utilitarismo	é.... é exatamente... ela não serve para o que preciso...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Utilitarismo	.só as pessoas que servem pros meus próprios interesses, e as pessoas não me servem, que servem para o meu sucesso profissional, financeiro... e as que não me servem.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Utilitarismo	fala junto – Eles maltratam
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Utilitarismo	É utilitarismo. Na verdade a pessoa está vendo um mundo à parte de si mesmo e as pessoas ao seu redor elas apenas estão à serviço dos seus próprios interesses. Há aquelas que servem e aquelas que não servem. Isso é utilitarismo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Exclusão\A exclusão\Falta de amor	É utilitarismo. Na verdade a pessoa está vendo um mundo à parte de si mesmo e as pessoas ao seu redor elas apenas estão à serviço dos seus próprios interesses. Há aquelas que servem e aquelas que não servem. Isso é utilitarismo. Não existe amor. Não existe...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Depressão como mundo inabitável	Mas eu não sei, porque eu lido com uma pessoa que tem depressão, a ****, e é muito difícil pra gente tentar penetrar naquele mundo... é inabitável.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Dificuldades em lidar com alguém com depressão	Por mais que você queira ajudar, a pessoa se recusa, a pessoa não quer ajuda, a pessoa te dá pistas de que tá bem, e de repente de que está mal. Aí você diz: "Você não está bem?" aí ela fala: "Mas agora eu estou bem, você é quem tá querendo que eu fique mal". É muito difícil.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Depressão como mundo inabitável	É muito difícil. É um universo que eu desconheço gente, não dá pra habitar
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Dificuldades em lidar com alguém com depressão	Por mais que você queira, você fala: "E agora, o que eu faço? Eu me sinto de mãos atadas

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Falta de entendimento\Difícil de compreender a depressão	É... A energia dela é difícil? É.... porque eu não consigo compreendê-la.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Exclusão\A exclusão\O direito conviver com outros - depressão	Mas ela tem o direito de estar ali.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Exclusão\A exclusão\O direito conviver com outros - depressão	Isso é que é a questão.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito\Preconceito e depressão	Ao mesmo tempo te pede ajuda e aí você tenta ajudar e ela recua. Eu acho que esse preconceito...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Impotência	Mas assim, é muito difícil você olhar pra pessoa e a pessoa se auto destruir e você ficar de camarote porque ela não deixa você fazer nada. Ao mesmo tempo te pede ajuda e aí você tenta ajudar e ela recua.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Limites	É, mas a gente tem que entender também que... tem coisas que... porque o meu irmão a gente viu acontecer, a gente sabia que ia acontecer, (risos nervosos) e não tinha nada que pudesse ser feito. Tudo que a gente podia ter feito a gente fez.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Limites	Então, nós também...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Impotência	É, mas a gente tem que entender também que... tem coisas que... porque o meu irmão a gente viu acontecer, a gente sabia que ia acontecer, (risos nervosos) e não tinha nada que pudesse ser feito. Tudo que a gente podia ter feito a gente fez.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\As consequências da depressão\Depressivos não aceitando ajuda	acho que o problema... é que eles não aceitam isso. Eles não querem que ajuda.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão\Sociedade trazendo os significados ruins da depressão	O preconceito, o tabu é tão violento que pra pessoa aceitar que ela tem a depressão, "Ah, como é que eu vou me intitular de fraco, né? Vou ter que assumir que eu sou fraco, que eu sou preguiçoso, que eu sou covarde... que eu sou..."
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão\Sociedade trazendo os significados ruins da depressão	É porque as pessoas dizem que depressão é isso, e não é...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Transtornos mentais\Tabu e depressão	não é isso, então... então, o problema tá nisso, no tabu, é depressão.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Depressão - A mensagem\Sem saber a forma de tratar a depressão (entendimento e nec	Se a gente conseguisse de alguma forma, que eu não sei qual é....não sei qual é, gostaria muito que alguém descobrisse,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Depressão - A mensagem\Tratar depressão como outras doenças crônicas	não sei qual é, gostaria muito que alguém descobrisse, é desmistificar mesmo pra gente poder olhar pra coisa como uma pressão alta né, como uma diabetes, né?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Depressão - A mensagem\Tratar depressão como outras doenças crônicas	Exato, quando eu paro para pensar...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Quem trata a depressão é o profissional	deixa eu falar uma coisa aqui ... a depressão tem que ser tratada por um profissional, a gente querer tratar, é igual você querer tratar uma pressão alta... você consegue tratar uma pressão alta?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Querendo levar para o profissional	Mas eu não quero tratar... eu quero levar para um profissional
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Não querendo tratar sozinha	Mas eu não quero tratar... eu quero levar para um profissional
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Pessoas tratando depressão em casa	e as pessoas geralmente põe em casa e ficam tentando tratar em casa a depressão.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Quem trata a depressão é o profissional	e as pessoas geralmente põe em casa e ficam tentando tratar em casa a depressão. Sem a ajuda de um profissional, sem a ajuda de nada. Bom, psiquiatra estuda lá não sei quantos anos para ser...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\As consequências da depressão\Depressivos não aceitando ajuda	mas, sabe P5 as vezes o difícil é porque a pessoa nem quer ir pro psiquiatra

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Depressão\As consequências da depressão\Depressivos não aceitando ajuda	Você quer que ela vá no psicólogo mas ela não vai no psicólogo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\Sentimentos que não tem nome	a gente só fala de depressão agora, mas eu acho que existem variações de sentimentos que não tem nem nomes porque nem tudo é só tristeza, nem tudo é só fraqueza.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A banalização da depressão\Não sabendo tudo sobre depressão e sentimentos	eu acho nem que a gente sabe, tipo, tudo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\Evolução dos sentimentos que não tem nome	Assim como a tecnologia evoluiu, as doenças, eu acho que os sentimentos, hoje os seres sentem diversas coisas, a gente não tem nome pras coisas. É tipo: tristeza, fraqueza e alegria. Só existe isso. Eu não posso sentir um meio termo? Primeiro eu acho esse ponto.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos	eu acho nem que a gente sabe, tipo, tudo, a gente só fala de depressão agora, mas eu acho que existem variações de sentimentos que não tem nem nomes porque nem tudo é só tristeza, nem tudo é só fraqueza. Assim como a tecnologia evoluiu, as doenças, eu acho que os sentimentos, hoje os seres sentem diversas coisas, a gente não tem nome pras coisas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A banalização da depressão\Nem tudo é depressão	Outro: eu acho que nem tudo é depressão nem tudo não é.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\Sentimentos que não tem nome	Outro: eu acho que nem tudo é depressão nem tudo não é. Eu acho que existem variações de coisas na nossa vida que a gente ainda não consegue... não sei se é dar um nome, qual seria a palavra a respeito, entendeu? Porque não encaixa nem só aqui nem só ali. São outras coisas que a gente está vivendo, entende?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos	Outro: eu acho que nem tudo é depressão nem tudo não é. Eu acho que existem variações de coisas na nossa vida que a gente ainda não consegue... não sei se é dar um nome, qual seria a palavra a respeito, entendeu? Porque não encaixa nem só aqui nem só ali. São outras coisas que a gente está vivendo, entende?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A banalização da depressão\Nem tudo é depressão	Eu acho que falta um avanço nesse sentido, porque a pessoa fala "putz, mas eu não estou com depressão", ou tipo "não posso estar triste um dia". Mas será que não existe uma variação? Você não precisa ser uma pessoa depressiva mas tem um dia que você está sentindo algo que não tem nem nome ainda
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\Desconhecimento emocional?	Eu acho que falta um avanço nesse sentido, porque a pessoa fala "putz, mas eu não estou com depressão", ou tipo "não posso estar triste um dia". Mas será que não existe uma variação? Você não precisa ser uma pessoa depressiva mas tem um dia que você está sentindo algo que não tem nem nome ainda
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos	A gente tem que voltar muito ainda pra dentro do ser humano, olhar outras questões porque não está dando para definir. A gente não tem hoje palavras, estudos e eu acho que..., não sei o que é, pra conseguir...porque tem muito mais variação.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A banalização da depressão\Nem tudo é depressão	Tudo evoluiu, agora, os sentimentos do ser humano não, continua tudo com o mesmo nome, e aí é depressão.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A banalização da depressão\Depressão como algo novo e com graus	a depressão é coisa nova...mas eu acho que você tem graus de depressão, você entendeu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A banalização da depressão\A depressão classifica e reduz	Isso e outras coisas também, só que tipo ou a pessoa é classificada assim, ou ela é assim, e não é assim.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\A exclusão da normalidade da tristeza	Eu acho que tem outro sentimento de tristeza natural que é excluído
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Não podendo entristecer	Ninguém pode ficar triste. É normal, eu entendo hoje como algo normal

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Sentir tristeza é saudável e normal	Quando acontece algo ruim, ou você tem alguma perda, é normal e é saudável você poder ficar triste e conversar com alguém.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza	Mas isso é excluído, eu acho que isso, parte do tabu começa daí. Então se você vai procurar um amigo e você tá feliz ok! Mas se você tá triste, você é excluído.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Exclusão da tristeza\A tristeza	Mas isso é excluído, eu acho que isso, parte do tabu começa daí. Então se você vai procurar um amigo e você tá feliz ok! Mas se você tá triste, você é excluído.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Despertencimento\A identificação do grupo de pertencimento	O despertencimento também, né? Quando você não se identifica com nenhum grupo, quando você acha que ninguém entende o que você sente, né?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\A singularidade do humano	Um pouco disso que ela tá falando que é... mas isso eu acho que isso todo mundo sente, porque gente, cada um tem a sua história, cada um teve as suas dores, cada um passou pelos seus traumas, então você nunca vai encontrar alguém que saiba exatamente o que você sente, e é por isso que não tem o nome, porque não existe. Assim como cada um tem a sua impressão digital, eu acho que o jeito que a gente sente é muito pessoal e não existe nome, não existe... né?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\Sentimentos que não tem nome	você nunca vai encontrar alguém que saiba exatamente o que você sente, e é por isso que não tem o nome, porque não existe. Assim como cada um tem a sua impressão digital, eu acho que o jeito que a gente sente é muito pessoal e não existe nome, não existe... né?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Aprende\O que passei modela quem eu sou	Então, se eu ando de uma forma, ou se eu me visto ou se eu falo, é por tudo que eu passei, pelo acidente que eu sofri, pelo estupro, pelo suicídio... por tudo! Entendeu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O não saber\As coisas acontecem por diversas razões	Porque às vezes as pessoas questionam, e aí nem a gente sabe porque a gente faz aquilo, mas quando você buscar... não, eu parei de andar sozinha, por causa disso ou daquilo, né...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Se fecha por achar que os outros não vão entender	então eu acho que tem essa questão do despertencimento de talvez você ter tanta dor e tantas coisas que as pessoas não passaram que você nem fala, né? Porque acha que não vão te entender. Aí você vai se fechando ... e é isso
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Despertencimento	então eu acho que tem essa questão do despertencimento de talvez você ter tanta dor e tantas coisas que as pessoas não passaram que você nem fala, né? Porque acha que não vão te entender. Aí você vai se fechando ... e é isso
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\O mundo dos sobreviventes\Grupos de pertencimento	eu acho que esses grupos que nós estamos como esse e outros que a gente tem em vários lugares, é um lugar de pertencimento
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Sou acolhido e acolho\Sentindo-se acolhido nos grupos	porque toda vez que eu vou num grupo desses eu me sinto assim, não é que digamos estou à vontade, mas eu me sinto bem situado porque eu vejo que eu diante de pessoas que tão vivendo histórias parecidas e que estão tendo o sofrimento parecido, a angústia parecida, as dúvidas, as indagações parecidas, então eu de alguma forma eu me sinto acolhido
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\O mundo dos sobreviventes	E eu também me sinto à vontade de ir acolher, eu vejo por exemplo vocês como os meus pares, são os meus iguais, então é um momento que nós estamos encontrando com os nossos iguais. Aqueles que entraram nesse mundo, no mundo dos sobreviventes
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Sou acolhido e acolho	E eu também me sinto à vontade de ir acolher, eu vejo por exemplo vocês como os meus pares, são os meus iguais, então é um momento que nós estamos encontrando com os nossos iguais. Aqueles que entraram nesse mundo, no mundo dos sobreviventes
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\O mundo dos sobreviventes	Então a gente consegue. Nossa! Existe um mundo que é o mundo dos sobreviventes, e eu vejo a cara deles, eu vejo eles falarem, eles sentirem.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Sou acolhido e acolho\Sentindo-se acolhido nos grupos	Então, essas dinâmicas essa... e outras e ocorrem no (local onde ocorrem grupos), no (local onde ocorrem grupos) eu acho que são muito boas, e eu acho que esse é o caminho, é buscar esses lugares porque a gente vai se reconhecer.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\O mundo dos sobreviventes\O que nos une nesta pesquisa	Mas a gente tá aqui é porque a gente passou por isso,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\O mundo dos sobreviventes\O que nos une nesta pesquisa	Isso... só isso que nos une aqui...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\Suicidas não conhecem os grupos	isso que eu acho que pra quem chega a se matar, quer dizer, ele não sabe, ele não, ele não... porque não é falado.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\Suicidas saberem e frequentarem os grupos	Então ele não sabe que existe um grupo desse que ele pode procurar, e que ele pode se sentir bem e acolhido e respeitado, e falar que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção	Então ele não sabe que existe um grupo desse que ele pode procurar, e que ele pode se sentir bem e acolhido e respeitado, e falar que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\Suicidas saberem e frequentarem os grupos	..é exatamente, e eu acho que é aí que falta...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Reportagens dão valor aos casos e fatos	eu vou tirar por mim... em reportagens, que eu acho que é meio o tema abordado aqui, que eu li mais em reportagem que eu procuro ler, e eu acho que dão um pouquinho menos de valor, as reportagens normalmente dão um valor aos casos, né, como foi
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Buscando a parte prática nas reportagens	Para mim eu vou para a última parte, quando se é falado o que a gente pode fazer, praticamente. Porque aí fica mais claro nos tópicos.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Buscando se capacitar através das reportagens	Olha, te deixa a disposição, eu vou muito naquilo porque como eu não soube fazer antes, eu tento então saber como fazer agora.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Profissionais\Reportagens voltadas para leigos	Então eu acho que teria que ter mais reportagens, a reportagem dar mais ênfase, até pra um leigo num falando, tentando falar né com nenhum profissional, que as vezes quem vai estar lendo na sua casa você não vai ter um profissional
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir\Não sabendo o que fazer	Como pelo menos de princípio como ajudar mais né, porque é isso que a P2 falou, que a gente não sabe o que fazer. Então eu gosto muito daquela parte da reportagem aonde está bem claro, ali...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Buscando a parte prática nas reportagens	Como pelo menos de princípio como ajudar mais né, porque é isso que a P2 falou, que a gente não sabe o que fazer. Então eu gosto muito daquela parte da reportagem aonde está bem claro, ali...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Buscando a parte prática nas reportagens	Então...mas a maioria não tem
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Reportagens dão valor aos casos e fatos	A maioria sempre, não estou criticando as reportagens, mas eles dão muito ênfase ao que tá acontecendo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Reportagens dão valor aos casos e fatos	Agora tá tendo muito por causa da baleia azul, do seriado, vai ter setembro, já começa no final de agosto já começa as reportagens...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir\Reportagens com orientações	quer dizer orientações né?!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir\Reportagens com orientações	As orientações práticas pro leigo né eu acho que isso seria muito importante.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Aumentar consciência e prevenir suicídio	Como que vocês acham que essa consciência pode ser aumentada. Vocês acham que falando mais sobre o assunto, aumenta a consciência pública? Se isso influenciaria na prevenção e posvenção do suicídio?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Aumentar consciência e prevenir suicídio	Sim, sim, sim....

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Importância da percepção da quantidade	Eu acho que um dado muito importante é fazer as pessoas perceberem a quantidade de mortes que ocorrem a cada... a cada segundo ou a cada minuto né? Então isso é algo acho que eu considero importante porque quando eu falo pra pessoa: "Olha, enquanto a gente esteve conversando, agora, já morreram umas dez pessoas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Importância da percepção da quantidade\Acreditando que o suicídio é a maior causa	Pra pessoa perceber a grandeza, a dimensão, eu inclusive me permito, e aí eu sempre falo isso a título de conjectura pessoal que para mim, a minha convicção pessoal é que a maior causa de morte provocada da humanidade através da história é não só agora, é e sempre foi o suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Importância da percepção da quantidade\Acreditando que o suicídio é a maior causa	Mas é que sempre é ocultado, é uma das maiores, mas com certeza ela é a maior.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Estatística	Porque as outras, estatísticas... são colocadas estatísticas fiéis, e não tem tabu em cima. E aqui não, é tudo escondido.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Importância da percepção da quantidade\Acreditando que o suicídio é a maior causa	E eu falei... eu me permito acreditar que talvez a humanidade, a maior causa de morte da humanidade é o suicídio.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Importância da percepção da quantidade\Acreditando que o suicídio é a maior causa	O que é um grande paradoxo. E eu acho que se um dia as autoridades, os formadores de opinião, enfim, as elites pensantes, enfim, começarem a admitir uma possibilidade como essa... paradoxal, contraditória, assustadora, eu acho que a gente revoluciona, a gente muda, não sei.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio\O suicídio como paradoxo	O que é um grande paradoxo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Quem faz a prevenção	Eu acho que no falar, ele é tem alguma coisa que ainda eu ainda não consegui pensar muito bem, é a respeito sobre essa questão da prevenção.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Quem faz a prevenção\Quem é responsável pela prevenção	É... e de que a prevenção ela tá mais na mão da própria pessoa do que na dos outros.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Quem faz a prevenção\Pensamento e consequência	Então que também tem essa coisa, eu acho que falar é importante para que as pessoas que pensam nisso entendam também a consequência daquilo
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Quem faz a prevenção\Paranoia em detectar	E mais do que falar para que os outros em torno, porque possam detectar, porque senão também tem aquela paranoia. A pessoa então começa com alguma coisinha todo mundo já "ah, ah..." mas sabe, tipo... a gente tem que ficar atento com uma série de coisas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família	Na minha família isso é um assunto, de um dos lados, é um assunto que se fala abertamente
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Não falando abertamente na família	Do lado do meu pai não. Do lado do meu pai ninguém fala a palavra
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Proximidade de suicídios\Família como agente de observação	Do lado da minha mãe não, então já tem aquela coisa... a gente est com um primo que tá com uma depressão muito profunda, o pessoal tá de olho.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Quem faz a prevenção\Paranoia em detectar	Mas também não pode ficar com uma paranoia em cima, de tipo qualquer coisa
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Falar abertamente como prevenção	mas eu acho que a prevenção ela passa mais o poder falar abertamente sobre isso, é mais importante pra pessoa que pensa no assunto, do que propriamente para as pessoas que estão no entorno dela, né, é mais isso...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\Ouvir\Pessoas não tem com quem conversar\Não ter com quem conversar sobre coisas cotidianas	Eu fiquei um tempo atendendo ligações das pessoas que ligam, que procuram né, e a minha experiência assim foi de que a maioria do que é falado, e que as pessoas sentem angústia porque não tem com quem conversar..., porque são coisas cotidianas, então o que eu percebo e que eu acho que a grande dificuldade que a gente não relaciona esse cotidiano com digamos o fato em si é de que as pessoas não tem espaço pra falar do que elas estão sentindo: pergunta o que aconteceu, ou como foi o seu dia, ou falam de coisas práticas.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Prevenir através de falar do cotidiano	Eu fiquei um tempo atendendo ligações das pessoas que ligam, que procuram né, e a minha experiência assim foi de que a maioria do que é falado, e que as pessoas sentem angústia porque não tem com quem conversar..., porque são coisas cotidianas, então o que eu percebo e que eu acho que a grande dificuldade que a gente não relaciona esse cotidiano com digamos o fato em si é de que as pessoas não tem espaço pra falar do que elas estão sentindo: pergunta o que aconteceu, ou como foi o seu dia, ou falam de coisas práticas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\O não falar/dividir levando a pensar na morte	Mas quando a pessoa tem algo, que ela não sente à vontade de falar com alguém da família, com amigo, com marido, com esposa, com filhos, com os pais, isso é o que vai acumulando aí chega num ponto que a pessoa chega a tirar a própria vida.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Prevenir através de falar do cotidiano\Falta de espaço de falar de sentimentos x suicídio	Então, o que eu senti de grave, e aí eu estou tentando trazer isso na minha relação pessoal dos amigos, é que mesmo com os amigos quando eu vou conversar, eu percebo que eles não conseguem relacionar que não falar do sentimento, tem vínculo com chegar nesse ponto, que a angústia pode acrescentar até que chega a gota d'água de algo que acontece, mas que é, muitas vezes, só o desencadeador do fato, mas é falta de espaço de falar dos sentimentos.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Educação emocional pobre	Isso que você falou de tem sentimentos que a gente não sabe nem nomear, e acho que a gente tem uma educação emocional muito pobre de forma geral, e acho que isso, à na causa do tabu.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Educação emocional pobre\Ser educada para falar sobre os sentimentos	Então a dificuldade, por exemplo, eu encontro amigos e às vezes a pessoa tá passando uma angustia grande mas ela não consegue falar, ela não foi educada, eu também não fui, então eu estou fazendo esse exercício.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu sobre falar de sentimentos	Existe um tabu de falar o que tá sentindo, que é visto como uma pessoa fraca, com defeito.... É excluído sim...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Já se fala mais de suicídio hoje	Olha eu acho que já é bem visto hoje, porque eu sou um pouquinho mais antigo né, porque o que acontece?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Suicídio é um assunto proibido	Na nossa época o suicídio era um... a família não comentava. Todo mundo escondia, todo mundo guardava aquilo, desaparecia e ninguém sabia nem o que aconteceu. Era proibido falar suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Suicídio era assunto proibido	A família era excretada da sociedade. Toda a família daquele que suicidou-se. Não existia, era um disparate.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Suicídio era assunto proibido	era um disparate
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Culpando diferente pelas idades\Crenças de suicídio de mais velhos	principalmente o que eram mais idosos, que se suicidavam e geralmente amante ou financeiros o problema. Antigamente era esse o problema.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido\Suicídio era assunto proibido	E isso era proibido, era terminantemente proibido... não podia comentar em casa que o vizinho se suicidou, meu pai vinha e me dava uma surra.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Religião\Enterros separados de suicidas	Tinha cemitérios que não se podia nem enterrar.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Religião\Enterros separados de suicidas	Não podia enterrar, é verdade.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Suicídio de Santos Dumont	Igual uma coisa que pouca gente sabe, Santos Dumont suicidou-se, né?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Suicídio de Santos Dumont	E ninguém divulga isso, né? .
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Suicídio de Santos Dumont	Ele suicidou-se no Guarujá. Só quem passou por isso sabe, se você fizer uma pesquisa aí de quem não passou por suicídio, você vai ver que 90% não sabe do que Santos Dumont morreu, de tanto que era escondida a coisa.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Entende\Quem passou sabe	Só quem passou por isso sabe, se você fizer uma pesquisa aí de quem não passou por suicídio, você vai ver que 90% não sabe do que Santos Dummont morreu, de tanto que era escondida a coisa.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Já se fala mais de suicídio hoje	Não, mas hoje já se fala muito mais..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Já se fala mais de suicídio hoje	Sim, hoje se fala mais de suicídio... eu estou falando como era antigamente.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Locais\Falando sobre suicídio na faculdade	minha esposa tá fazendo psicologia então, no mundo dela, na faculdade tudo... a quase toda semana tem temas que envolvem suicídio
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Locais\Falando sobre suicídio na faculdade	Na faculdade se fala bastante, pode não ter uma disciplina sobre isso mas, se fala bastante. É palestras e tal tal tal.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Locais\Falando em grupos fechados	Mas são grupos fechados né, dentro da universidade. Não leva pra fora né... a gente espera que...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Já se fala mais de suicídio hoje	Mas mesmo assim a gente já vê que já tá que está mudando, você vê que se fala mais, já sai na televisão, é tem canais que vai... a Globo não pode falar...ou só a partir de tal horário, tem umas normas né.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Assunto na mídia	Mas mesmo assim a gente já vê que já tá que está mudando, você vê que se fala mais, já sai na televisão, é tem canais que vai... a Globo não pode falar...ou só a partir de tal horário, tem umas normas né.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Assunto na mídia	fala junto – os famosos, pelo menos ela falou...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Famosos\De suicídio de famosos se fala	fala junto – os famosos, pelo menos ela falou...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Assunto na mídia	Então eu acho que isso, por exemplo a parte da manhã é hora que tem muito ?, você não pode falar isso no jornal nem nada.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Assunto na mídia	No ... de prevenção ao suicídio do ano retrasado, saiu uma matéria que inclusive um dos que foi entrevistados fui eu, foi no(nome do programa e do canal), que é o jornal da
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Mídia incluindo os sobreviventes\Falando do assunto para a mídia	No ... de prevenção ao suicídio do ano retrasado, saiu uma matéria que inclusive um dos que foi entrevistados fui eu, foi no(nome do programa e do canal), que é o jornal da (...)
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Assunto na mídia	Saiu também, na mesma (nome do canal e nome do programa) que eu também contribuí...na do no passado...também no dia mundial da prevenção ao suicídio, no início da noite, as 7, 8 horas da noite, que é o (nome do programa)
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Assunto na mídia	Há duas semanas, naquele programa da Fátima Bernardes foi falado de suicídio.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Assunto na mídia	Hoje no jornal da (nome de emissora de tevê) eu vi a sua entrevista, eu vi... eu ate gravei... eu vi a sua entrevista, ela deu uma entrevista né, explicando a questão do suicídio, então isso já é uma vitória, né?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Assunto na mídia	Ah,(nome do programa) quis fazer um trabalho sobre a questão do suicídio em 4 semanas, eu ia participar de uma delas e depois a cúpula da (nome do canal) vetou. O (nome do repórter) comprou o negócio, veio a moça, lá, que me entrevistou tal e depois veio explicar lá no mês seguinte que a cúpula apagou ...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Já se fala mais de suicídio hoje	você estão falando que hoje já se fala mais do que falava antes!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Já se fala mais de suicídio hoje	a sim, bem mais.... até na hora do....

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Falando parte informativa	eles pegam uma entrevista e eles me exploram na parte informativa e aquela coisa e vai retratar o episódio, e os depoimentos profissionais, agora saiu uma revista da (nome de revista) muito boa, tal.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Falar da dor dos que ficam	Agora... nenhuma abordagem tá sendo feita de mostrar a dor e o sofrimento dos que ficam.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falando de estatísticas dos enlutados	Porque fala só em estatística, que é em média 6 pessoas ficam impactadas por aquele suicídio... em média, 6 pessoas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Falar da dor dos que ficam	Mas não falam como é que é o impacto, que essas as famílias ficam destroçadas, enfim todos desgastes que cabem em eventuais suicídios dessas pessoas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas\Projeto ponto e virgula	Por exemplo aquela moça jovem que o pai se suicidou lá na Europa e por causa disso ela criou aquele projeto, “semicolon Project” ou “Projeto ponto e vírgula”, eu vou tatuar o ponto e vírgula, até nessa matéria da (nome de revista) eu falei “eu vou tatuar eu vou incorporar isso”.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Ações de pertencimento e superação	Por exemplo aquela moça jovem que o pai se suicidou lá na Europa e por causa disso ela criou aquele projeto, “semicolon Project” ou “Projeto ponto e vírgula”, eu vou tatuar o ponto e vírgula, até nessa matéria da (nome de revista) eu falei “eu vou tatuar eu vou incorporar isso”.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Proximidade de suicídios\Suicídio entre sobreviventes	Ela levou avante por anos e sucumbiu ela também se suicidou. Ela não aguentou, ela também se suicidou
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Causando impacto com o seu relato	Então eu mesmo uma vez numa reunião do (local de atendimento), eu vi o impacto que eu causei a uma moça da mesma idade da minha filha, só de começar a relatar né, que eu relatei que minha filha com 18 anos, até então ela tinha ouvido os outros relatos e quando ela ouviu o meu ela desabou.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Prevenindo ao mostrar a dor dos sobreviventes	Então eu mesmo uma vez numa reunião do (local de atendimento), eu vi o impacto que eu causei a uma moça da mesma idade da minha filha, só de começar a relatar né, que eu relatei que minha filha com 18 anos, até então ela tinha ouvido os outros relatos e quando ela ouviu o meu ela desabou. No final ela me abraçou e falou palavras agradecendo e tal... enfim, e eu sei que aí aquela moça diante do que ela viu do que o pai se tornou, ela jamais, ela não vai mais fazer isso porque ela sabe como é que o pai dela, a mãe dela vai sentir o sufoco todo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Direito de quem quer ser anônimo	É o direito. (Participando gaguejando muito) eu sei...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Prevenindo ao mostrar a dor dos sobreviventes	Mas eu sinto como eu estou sendo aproveitado nessa parte, mas eu acho que se os prováveis suicidas conseguirem atinar no mal, em como destroçam a família e as pessoas que ela mais ama...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Sendo ativista como forma de enlutamento e prevenção	Então, tem que ver.... tem que haver... onde eu quero chegar é que ao eles abrirem essa possibilidade de externar também o problema é o anonimato né, esse é o problema, mas tudo bem. É o direito. (Participando gaguejando muito) eu sei... Mas eu sinto como eu estou sendo aproveitado nessa parte, mas eu acho que se os prováveis suicidas conseguirem atinar no mal, em como destroçam a família e as pessoas que ela mais ama...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falando de estatísticas dos enlutados	.. e os amigos e todos que estão em volta...não são 6, são muito mais
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\A dor dos sobreviventes prevenindo suicídios	..como ele vai acabar com a vida daquelas, a vida daquelas pessoas daquele jeito, nunca mais vai ser a mesma, né, o grau... E se elas tivessem noção como essa moça teve, é isso que eu quero mostrar, seria um ótimo elemento, um elemento de impacto, né.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Formas\Campanha do cigarro	É como o cigarro que eles colocam o maço de cigarro mostrando como é que o cara fica e tal, ajuda. Tudo bem. Vai ter gente que vai pegar aquilo e vai pegar e vai fumar, mas com certeza tá ajudando
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Livre arbítrio	É como o cigarro que eles colocam o maço de cigarro mostrando como é que o cara fica e tal, ajuda. Tudo bem. Vai ter gente que vai pegar aquilo e vai pegar e vai fumar, mas com certeza tá ajudando.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\A dor dos sobreviventes prevenindo suicídios	Eles me disseram que como eu saí na outra entrevista..., porque outros abriram mão do anonimato, então estão havendo outras pessoas, além de mim, que estão abrindo mão do anonimato, e isso é legal, porque quando a sociedade começar a ver a cara dos que ficam, a dor dos que ficam...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Mídia incluindo os sobreviventes	Então eu acho que mostrar Não , é claro que isso vai demandar eventualmente, e eu fico feliz com que aconteceu nessa revista ***** apesar de eu ter sido entrevistado eu não fui aproveitado. Eles me disseram que como eu saí na outra entrevista..., porque outros abriram mão do anonimato, então estão havendo outras pessoas, além de mim, que estão abrindo mão do anonimato, e isso é legal, porque quando a sociedade começar a ver a cara dos que ficam, a dor dos que ficam...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Falar da dor dos que ficam	então você tá falando assim, que, ao invés deles usarem somente informações sobre o fato, como eles costumam utilizar...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Falar da dor dos que ficam	... isso, além, colocar da dor daqueles que ficam?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Falar da dor dos que ficam	Isso, a dor dos que ficam
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\Achando que a dor dos que ficam atinge menos	Eu discordo um pouquinho, porque eu acho se a gente falou de todo esse processo que a pessoa está passando, isso aí não... eu acho que estatisticamente vai ser difícil...menos do que você acha que vai atingir
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\A dor interna impede de prestar atenção nos sobreviventes	Eu acho que o processo interno da pessoa a dor é tanta que ele não vai prestar atenção naquele momento quem tá passando...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\A dor interna impede de prestar atenção nos sobreviventes	a dor maior é ele
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\A dor interna impede de prestar atenção nos sobreviventes	A dor é ele, ele porque senão todos aqui os nossos filhos amavam a gente
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Formas\Cartas de despedida	O meu deixou cartas, o que a maioria não deixou, o meu deixou muitas cartas... que a gente não tinha culpa, que ele amava, que o P5 era exemplo de pai, que ele queria ser igual a ele, então assim, ele deixou.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\Se sentindo amada pelo filho	A dor é ele, ele porque senão todos aqui os nossos filhos amavam a gente. O meu deixou cartas, o que a maioria não deixou, o meu deixou muitas cartas... que a gente não tinha culpa, que ele amava, que o P5 era exemplo de pai, que ele queria ser igual a ele, então assim, ele deixou.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\Dor que ultrapassa a proteção e o amor	A dor é ele, ele porque senão todos aqui os nossos filhos amavam a gente. O meu deixou cartas, o que a maioria não deixou, o meu deixou muitas cartas... que a gente não tinha culpa, que ele amava, que o P5 era exemplo de pai, que ele queria ser igual a ele, então assim, ele deixou. Tanto que eu falei muito na revista talvez porque aproveitaram. Porque ela viu... assim, ela leu as cartas... a menina. Então, ele deixou muito claro... então que a dor era tamanha que ele não sabia o que fazer com ela. E meu filho tinha um fundamento religioso também, não ia falar que ele era um adolescente que nem pensava em nada . Não, ele tinha um medo, ele tinha... e falava "vou pagar por isso mas eu não estou conseguindo lidar com a minha tristeza", então eu acho que no momento que eles estão passando a dor... não seria...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Mídia incluindo os sobreviventes	Tanto que eu falei muito na revista talvez porque aproveitaram. Porque ela viu... assim, ela leu as cartas... a menina.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\A dor que não tem tamanho - suicídio'	Então, ele deixou muito claro... então que a dor era tamanha que ele não sabia o que fazer com ela.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\A dor fala mais alto que tudo	E meu filho tinha um fundamento religioso também, não ia falar que ele era um adolescente que nem pensava em nada . Não, ele tinha um medo, ele tinha... e falava "vou pagar por isso mas eu não estou conseguindo lidar com a minha tristeza", então eu acho que no momento que eles estão passando a dor... não seria...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\A dor que não tem tamanho - suicídio'	então mostrar essa relação bem forte entre o suicídio e dor.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Depressão e suicídio como saúde publica\Suicídio como saúde publica	É e eu acho que pra mim basicamente assim começar a tratar como saúde pública.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Depressão e suicídio como saúde publica\Suicídio como saúde publica	Isso seria o ideal...pra começar...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\A dor que não tem tamanho - suicídio'	mas como que vocês, que ideia... então, de que é motivado por uma dor muito grande que ela ultrapassa o sentimento...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\Dor que ultrapassa a proteção e o amor	o amor... pelos familiares..
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\Dor que ultrapassa a proteção e o amor	que se tem pelos outros, que causa muita dor também...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Falar da dor dos que ficam	mas eu acho que tem que ser falado viu...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)	Não, também.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)	mesmo que, mesmo que seja em vão...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)	acho que todos os temas... pra todos
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\A dor que cega	Se o ser humano esta passando a dor é tamanha ele não consegue enxergar, ele não consegue resolver a dor interna que ele tá tendo, ele não vai conseguir naquele momento lembrar que o pai e a mãe vão sofrer.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\Achando que a dor dos que ficam atinge menos	só por isso que ele falou você não vai resolver o problema
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\Achando que a dor dos que ficam atinge menos	mas vai ajudar, é, mas só por isso... não resolve
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Falar da dor dos que ficam	mas vai ter gente que vai pensar mais vezes...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Depressão e suicídio como saúde publica\Suicídio como saúde publica	que os políticos tratar como saúde pública
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Desmistificar\Desmistificar o psiquiatra	e a parte psiquiátrica, desmistificar que o psiquiatra é médico de louco
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clínicas sem condição\Tendo bons lugares pagáveis para atendimentos	que o lugar...ter mais lugares pra quem não tem condições financeiras,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clínicas sem condição\Tendo bons lugares pagáveis para atendimentos	então assim, uma pessoa, a gente tá vendo, uma pessoa de classe média hoje... não é nem uma pessoa de classe muito baixa vamos dizer, de classe média não consegue as vezes manter em uma clínica ideal.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clínicas sem condição\Experiências em clinicas ruins	Porque tá tendo... tá dopando o filho, o filho né, não tá tendo assistência, tá simplesmente jogando o ser humano lá e fala: "toma remédio aí, dorme , para ver se você se acalma".
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clínicas sem condição\Tendo bons lugares pagáveis para atendimentos	Então é isso que eu estou achando, que é uma questão de saúde pública. De ter mais... O governo começar a pensar que tem que ter hospitais... tratamento, pra quem não tem condições de pagar uma clínica elite, né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Depressão e suicídio como saúde publica\Suicídio como saúde publica	Então é isso que eu estou achando, que é uma questão de saúde pública. De ter mais... O governo começar a pensar que tem que ter hospitais... tratamento, pra quem não tem condições de pagar uma clínica elite, né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Depressão e suicídio como saúde publica\Suicídio como saúde publica	desmistificar psiquiatra que é médico de louco, de que não, de que é uma pessoa que você pode tratar,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Desmistificar\Desmistificar o psiquiatra	desmistificar psiquiatra que é médico de louco, de que não, de que é uma pessoa que você pode tratar,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\Acesso a atendimento psicológico	psicólogos... os psicólogo seu acho ainda que o acesso é mais...eles gostam mais.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Desmistificar\Desmistificar o psiquiatra	chão que quando tá também né o psicólogo é mais leve (?) né do que o psiquiatra. Que às vezes medicação é necessária e o jovem acha que não, o mais velho: "Oh, eu estou ficando louco"...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento	quer dizer, as formas de tratamento.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento	as formas de tratamento... tem que desmistificar... que nem, uma coisa que o P5 falava muito pro*****.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Desmistificar\Desmistificar o psiquiatra	as formas de tratamento... tem que desmistificar... que nem, uma coisa que o P5 falava muito pro*****.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Desmistificar\Desmistificar a medicação	quando deram o medicamento pra ele. O P5 falava muito: "***** você tem que canalizar o seguinte: se eu não tenho problema de coração enfartei eu não tenho que tomar a vida inteira o meu remédio?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Desmistificar\Desmistificar a medicação	É porque quando ele começou a tomar remédio psiquiátrico fica não... eu não vou tomar isso a vida inteira eu não posso tomar isso a vida inteira
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Desmistificar\Desmistificar a medicação	Aí o P5 falou assim , se você tiver que tomar a vida inteira e se ajustar com o medicamento, você tem que tomar a vida inteira e não se preocupa com isso. Diabético não tem que tomar insulina? Então o *** usava muito isso para ele... desmistificar também essa coisa do remédio.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\A dor do sobrevivente gerar culpa no suicida (Dor e Culpa)	com relação à dor de quem fica eu acho que mais do que você colocar a dor como porque talvez a pessoa sinta o peso da responsabilidade, quer dizer, "poxa nem me matar eu posso né, eu estou sofrendo tanto e eu ainda tenho que ficar aqui aguentando tudo isso só pro outro ficar feliz?"

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Focar no amor e não na dor dos sobreviventes	Mas é de saber que ali tem tanto amor que aquelas pessoas estão dispostas a ajudar né, então que ele pode contar. Então assim, nós estamos aqui, nós vamos sofrer porque nós te amamos e nós queremos te ajudar né, então no sentido de envolver a família envolver...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Há ajuda disponível\O suicida não está sozinho	ou seja, ele não está sozinho.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Há ajuda disponível\O suicida não está sozinho	Ele não está sozinho, porque eu acho que tem muito essa dor.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\Dor de se sentir sozinho	Ele não está sozinho, porque eu acho que tem muito essa dor.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem vai\Suicidas se sentem excluídos e não entendidos	Essa grande... eu vejo pelo que eu passei né, de que eles não sentem entendidos, não se sentem pertencentes, quer dizer, "poxa, eu estou aqui, a minha dor é tão grande, ninguém faz nada por mim, então eu vou embora" né, talvez.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Dificuldade de achar apoio adequado\Falta de tratamento para dependência química de adolescentes	É um pouco do que eu vi né, então, meu sobrinho era dependente químico, é uma outra questão de saúde pública porque um adolescente não tem tratamento, simplesmente não tem. Pra você internar tem que ser maior de idade, é clínica pra dependente químico tem um monte, mas pra menor de idade não tem, entendeu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição	As pouquíssimas que a gente encontrou a gente não tinha condição de manter. E ele passou por duas: uma teve um incêndio que morreram acho que sete pessoas, acho que eu te falei disso e na outra ele se matou né.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Tendo problemas com clinicas	Então de três clínicas, uma a gente não tinha condição de pagar, uma ele disse que estava sendo agredido, e a agente até...eu até duvidei mas depois que teve um incêndio e as pessoas morreram e eu vi o depoimento de pessoas que estavam lá e que relataram tudo o que ele falava pra gente, e na outra ele não era cuidado né, então não tem tratamento.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Tendo bons lugares pagáveis para atendimentos	Então, quer dizer, ele tem uma doença que tem a dependência química além da depressão, quer dizer, que se foi pra droga tinha alguma coisa. E a gente não conseguia tratar porque simplesmente não tem opção.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Multifatores	..então visto é trabalhado de uma forma multifatorial.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Multifatores	Com certeza
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Suicídio como problema de todos	Sobre a pergunta "como eu gostaria que o suicídio fosse visto na sociedade?" Eu gostaria que fosse visto como algo que não é distante, que é um tema que envolve todas as pessoas. Mesmo as que não passaram por isso.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Quem não passou não se interessa	Que eu acho que esse é o maior problema, porque senão, vamos supor, tem uma palestra, tem um artigo, quem nunca passou acha que não tem nada a ver com ela. Nem vai ler, nem vai se interessar.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Normalizar o suicídio\Pensar em suicídio é mais comum do que se imagina	é de que é muito mais comum do que a gente imagina, passar pela cabeça da maioria das pessoas o suicídio. Só que ninguém fala, e aí ninguém vai admitir isso socialmente, então é esse tipo de coisa que fica guardado e a gente acha que não tem nada a ver com todas as pessoas, não só os envolvidos é que eu acho que é uma das causas pra que culturalmente a gente não consiga fazer a prevenção.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\Ninguém admite pensar em suicídio	Só que ninguém fala, e aí ninguém vai admitir isso socialmente, então é esse tipo de coisa que fica guardado

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Suicídio como problema de todos	é de que é muito mais comum do que a gente imagina, passar pela cabeça da maioria das pessoas o suicídio. Só que ninguém fala, e aí ninguém vai admitir isso socialmente, então é esse tipo de coisa que fica guardado e a gente acha que não tem nada a ver com todas as pessoas, não só os envolvidos é que eu acho que é uma das causas pra que culturalmente a gente não consiga fazer a prevenção.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Suicídio como problema de todos	Que quando entra o trabalho de prevenção... não tem nada a ver comigo, não vou ler, não me interessa... se o amigo fala não quero nem saber.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Problemas longe dos meus não interessam	É o caso do, quando você vai na página do seu amigo, que que te dar algo da prevenção de mama né, aquele negócio de mamas ou então de drogas, não é só pra quem tá viciado né, é também para quem né...então é pra ser uma coisa no geral.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Problemas longe dos meus não interessam	O pessoal sempre tem essa mania né, só porque é dos outros, dos outros não quer nem saber.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Problemas longe dos meus não interessam\Aborto x suicídio	O pessoal sempre tem essa mania né, só porque é dos outros, dos outros não quer nem saber. Não sou favor do aborto, mas há muito tempo atrás teve uma pesquisa pra liberar o aborto no Brasil, aí chegaram a seguinte conclusão da pesquisa, que jamais seria liberado no Brasil, por que ? Porque só a mulher quer fazer aborto, o homem não quer, então não é problema do homem. Se você pensar como o suicídio tá... Aí o que acontece...estava lá na faixa etária, quem tem menos de 15 anos não ia engravidar naquela época, é bem antiga a pesquisa tá... então ela é contra porque também não ia engravidar tá. E quem tinha mais de 40 e estava entrando na menopausa, das mulheres, também são contra porque elas não passariam pelo problema. Então, só quem votaria a favor seria de 18 a 40 anos, portanto nunca foi aprovado. Eles pouco ligam pro problema dos outros.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Suicídio como problema de todos	Eles pouco ligam pro problema dos outros. A sociedade tem que se conscientizar que o problema do suicídio é de todos. Não é classe financeira, não é cor, não é credo, não é nada. De que todos tem esse problema
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Problemas longe dos meus não interessam	Só que o pessoal tem a mania de ver o problema como dos outros sabe, é bem típico né, é dos outros é dos outros.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Suicídio como problema de todos	Não é nosso. Então tinha que ter uma conscientização para todos se envolverem no problema.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Normalizar o suicídio	acho que se a gente associasse o suicídio a coisas normais do dia a dia, talvez as pessoas conseguissem criar mais empatia com o tema.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Dificuldade de identificar os sintomas (Identificação)	é que suicídio é uma coisa assim que é tão difícil né de identificar os sintomas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Normalizar o suicídio	mas talvez se a gente conseguisse trazer o suicídio linkado a temas mais normais, sentimentos, ou assim, relatos de coisas que a pessoa pode ver e falar: "Putz, eu já senti, eu já ouvi de um amigo, tal, talvez ela tivesse mais interesse no tema.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Normalizar o suicídio\Visão estereotipada de uma pessoa suicida	Porque, quando você fala de suicídio talvez ele pense: "Putz, uma pessoa que é louca está com muito problema" e a pessoa não, talvez não crie empatia, eu não sei.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Criar empatia	Abordar o tema de alguma forma que traga empatia, pra pessoa ter interesse em saber, ler...não sei, se envolver mais. Não achar que é uma coisa tão distante
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Normalizar o suicídio	Abordar o tema de alguma forma que traga empatia, pra pessoa ter interesse em saber, ler...não sei, se envolver mais. Não achar que é uma coisa tão distante
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio como algo que não existe	Porque acham que é assim, uma coisa nada a ver que nem existe no mundo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Antes de acontecer comigo	Eu, é aquilo, eu não sabia que isso existia, eu não tinha...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando atenção porque passou pela experiência	acho que todos nós fazíamos parte dessa fatia do bolo... eu acho que até bem pouco tempo nós fazíamos parte né dessa grande maioria aqui né, que não imaginava o suicídio como uma coisa real.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Suicídio como problema de todos	talvez a sociedade veja o suicídio pode acontecer em qualquer lugar com qualquer pessoa e todo mundo pode ser tanto responsável por ajudar alguém com a prevenção, como também pode acontecer em qualquer família.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes tentativas\Relatos de sobreviventes de tentativas	Uma coisa que me ocorreu na fala dela é que talvez se a gente tivesse relatos de sobreviventes mas não os familiares, por exemplo a minha irmã falando, quer dizer... o que que... como aquilo impactou a vida dela e porque ela desistiu de desistir? Entendeu?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Famosos\Relatos de famosos	Com certeza tem pessoas famosas que tentaram, que ninguém nunca fica sabendo, então assim
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Normalizar o suicídio	talvez levantasse o tema de uma maneira que as pessoas pensassem assim "não, isso acontece com todo mundo e eu posso buscar um tratamento, eu posso sair dessa."
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Normalizar o suicídio	E com transparência sabe, acho que faz exatamente as coisas que você sentiu. Pra não achar aquela coisa: "Nossa, aquela pessoa que se suicidou sentiu uma coisa... uau."
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Famosos\Relatos de famosos	Que nem a Luiza Brunet, que foi agredida pelo marido, quer dizer, as pessoas estão falando "oh, eu fui estuprada, oh, eu fui agredida, oh, ..." não estão mais escondendo. Eu vejo isso das mulheres agora né. E eu acho que a gente pode viver isso também com relação ao suicídio, ...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes tentativas\Relatos de sobreviventes de tentativas	através de quem passou...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes tentativas\Relatos de sobreviventes de tentativas	ao suicídio... de quem passou.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aprendendo com quem veio antes ou Outras campanhas(rever)\Câncer também era assunto proibido	mas quando eu era criança eu lembro que minha avó falava muito "Aquele doença". Que é o câncer. Não podia falar câncer. É aquela doença. E não podia nem apontar aonde a pessoa tinha, porque senão você corria o risco de ter. E hoje as pessoas falam muito mais abertamente.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir\Acolhimento ao invés de espanto na comunicação suicida	Eu tenho uma visão utópica de que a pessoa chegue e fale: olha eu estou pensando em me suicidar, mas que a sociedade como um todo também não se espante ao ouvir isso. Que ela seja tão informada que ela consiga colher esse sofrimento da pessoa.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Sofrimento mental não é validado	Então por isso que eu sempre volto na informação, porque o sofrimento mental ele não é validado.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aprendendo com quem veio antes ou Outras campanhas(rever)\Hoje o câncer é acolhido	Se você chega na sua empresa e fala assim "eu descobri um câncer" todo mundo tem dó de você: "Você precisa de alguma coisa?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão\Depressão como mentira para não trabalhar	se você chega e leva um atestado de depressão, é vagabundo, não quer trabalhar.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu na empresa, no rh	A primeira oportunidade que a empresa tem o que ela faz? Manda embora. Isso é uma realidade né? É assim, eu vivo isso, no trabalho, em todos os lugares que eu já trabalhei eu já convivi com pessoas assim, que na primeira oportunidade o RH mandava embora porque tá dando muito atestado. Tá com depressão.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Sofrimento mental não é validado	A doença mental ela não é validada, né...mas é por causa do preconceito, é um mito, é o tabu.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Transtornos mentais\Tabu	A doença mental ela não é validada, né...mas é por causa do preconceito, é um mito, é o tabu.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\A não validação das doenças mentais	A doença mental ela não é validada, né...mas é por causa do preconceito, é um mito, é o tabu. A pessoa pode ter qualquer doença que ela não escolheu, "ah, mas a saúde emocional?" Não, você pode evitar, né? "É falta do que fazer né?! É falta do que se animar"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Necessidade de informação	Então eu vejo que a questão da informação ela tem que ser trabalhada
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Prevenção em escolas	quando a gente vai dar palestra de prevenção, de informação em escola infantil. "Mas como vocês vai fazer prevenção de suicídio em escola infantil?" A gente ensina as crianças a nomearem os sentimentos, a gente trabalha aqueles bonequinhos do filme "Divertidamente" pra que a criança saiba nomear o que está sentindo: "Ah, olha, hoje eu estou triste ok?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Ensinando sentimentos para crianças	usando a gente vai dar palestra de prevenção, de informação em escola infantil. "Mas como vocês vai fazer prevenção de suicídio em escola infantil?" A gente ensina as crianças a nomearem os sentimentos, a gente trabalha aqueles bonequinhos do filme "Divertidamente" pra que a criança saiba nomear o que está sentindo: "Ah, olha, hoje eu estou triste ok?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\A exclusão da normalidade da tristeza	Tudo bem, é normal ficar triste de vez em quando né,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\Repertório emocional pobre	Tudo bem, é normal ficar triste de vez em quando né, mas hoje as pessoas não sabem nomear o que elas sentem, elas não conseguem dar nome, elas não conseguem explicar
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\Ouvir\Pessoas não tem com quem conversar\Quem vai escuta-las	mas não conseguem pessoas que também as escutem, em sua grande maioria. As pessoas estão muito ocupadas, né. Elas não tem tempo pra ouvir...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Pessoas não reconhecem e aceitam o que sentem	Elas não aceitam o que elas sentem, não é nem só renomear mas é tipo reconhecer e falar "Nossa, eu estou sentindo isso" e é exatamente isso. E tudo bem!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\Aceitação de sentimentos	Elas não aceitam o que elas sentem, não é nem só renomear mas é tipo reconhecer e falar "Nossa, eu estou sentindo isso" e é exatamente isso. E tudo bem!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio\O absurdo do suicídio	E daí como o suicídio é algo que foge da nossa compreensão,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Hospitalar\Distinção no tratamento de tentativa em hospital\Só merece ser bem tratado quem quer viver	E daí como o suicídio é algo que foge da nossa compreensão, muitas vezes o que acontece a pessoa ela sai de lá, ela não quer saber, ela não quer ouvir, eu tenho outro paciente mais grave pra cuidar do que esse que tá pensando em tirar sua própria vida,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Consequências do não saber\As pessoas tratam mal porque não entendem	E daí como o suicídio é algo que foge da nossa compreensão, muitas vezes o que acontece a pessoa ela sai de lá, ela não quer saber, ela não quer ouvir, eu tenho outro paciente mais grave pra cuidar do que esse que tá pensando em tirar sua própria vida, mas eu sempre volto na questão da informação.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Semear\O que gostariam / Desejos (17)\Sonho\Sonho de que se fale mais sobre o assunto	Eu tenho um sonho de que fale muito sobre isso. Que deem informações, não só prevenção.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Prevenção x Previsão	Porque assim também como ela falou e a gente sabe, tem situações que não vai prevenir, infelizmente tem suicídios que eles vão acontecer né
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Necessidade de informação	Só que é assim, a informação: as pessoas precisam ser informadas, todas elas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Profissional\Perdendo um paciente para o suicídio	Quando eu passei por essa perda foi muito difícil, porque ligaram 5:30 da manhã em casa. "Você precisa vir aqui! ". Mais ou menos assim: "Oh, seu paciente se suicidou e agora você vem aqui atender a família" foi isso que fizeram comigo e eu estava destruída.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Profissional\Cobrança e responsabilização pelo hospital	Quando eu passei por essa perda foi muito difícil, porque ligaram 5:30 da manhã em casa. “Você precisa vir aqui! “. Mais ou menos assim: "Oh, seu paciente se suicidou e agora você vem aqui atender a família"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Profissional\Precisando de ajuda como profissional	foi isso que fizeram comigo e eu estava destruída. Eu não tinha condições de ir pro hospital e atender aquela família. Mas eu fui, mas naquele momento eu precisava de ajuda.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Profissional\Sem condições de ajudar	Meu marido falou "você não vai sair de casa, olha pra você? Você vai fazer o que lá?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Profissional\Sentindo a responsabilidade de resolver	Aí eu falei: "não tem ninguém, eu preciso ir" e eu fui.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu na empresa, no rh\Cobranças	Então assim, é cobrança de todos os lados.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Profissional\Perdendo um paciente para o suicídio	Já sei...e isso aconteceu de sexta pro sábado. Sábado de manhã eu fui lá, eu atendi a família e na segunda feira eu fui trabalhar. E assim, a empresa não me chamou, a empresa não perguntou se eu queria um ou dois dias, se eu precisava de ajuda, e eu estava péssima. Fiquei dois dias no quarto sem comer porque foi muito assim, foi terrível pra eu passar por essa situação.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu na empresa, no rh\Insensibilidade da empresa com o luto	Já sei...e isso aconteceu de sexta pro sábado. Sábado de manhã eu fui lá, eu atendi a família e na segunda feira eu fui trabalhar. E assim, a empresa não me chamou, a empresa não perguntou se eu queria um ou dois dias, se eu precisava de ajuda, e eu estava péssima. Fiquei dois dias no quarto sem comer porque foi muito assim, foi terrível pra eu passar por essa situação.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Necessidade de informação	Falta de informação. O RH da empresa não sabia o que fazer comigo, a equipe toda destruída, ninguém sabia fazer nada, ninguém sabia nada cara...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Profissional\Perdendo um paciente para o suicídio	Falta de informação. O RH da empresa não sabia o que fazer comigo, a equipe toda destruída, ninguém sabia fazer nada, ninguém sabia nada cara...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Necessidade de informação	Falta de informação... então assim, eu sempre volto na informação, então eu acho que a informação ela vai ajudar e muito, não só a prevenção, porque as vezes não vai prevenir, mas todos impactados...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de formação na faculdade	Eu não sei você P6, mas eu não tive nenhuma aula de prevenção de suicídio na universidade toda.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de formação na faculdade	Nenhuma. Nunca tive.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de formação na faculdade	Não se tem aula de prevenção de suicídio nas universidades de psicologia. Ela (sobre a esposa do P1) ainda está tendo, é um currículo novo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Indignação	O RH da empresa não sabia o que fazer comigo, a equipe toda destruída, ninguém sabia fazer nada, ninguém sabia nada cara...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de formação na faculdade	não é matéria...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de formação na faculdade	a matéria não tem?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de formação na faculdade	não, matéria não tem, é palestra...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra	eu ia falar exatamente sobre isso, porque muito psiquiatra não tá preparado pra tratar disso.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra\Ouvindo absurdos do psiquiatra	Eu já ouvi de um psiquiatra coisas, já ouvi absurdos, assim.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra\Psiquiatra como médico da família	Eu vou ao psiquiatra há muitos anos, a gente até lá em casa sempre brincou que é o médico da família sempre foi o psiquiatra, meus irmãos vão e tal, meu irmão ia, meu outro irmão a gente tem , hoje a gente conseguiu achar um que a gente confia muito.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra\Ouvindo absurdos do psiquiatra	Mas a gente ouviu muitos absurdos ao longo da vida, e uma das coisas é aquela coisa, "eu estou aqui pra tratar a vida, e não pra tratar a morte". Então ele já fecha aí uma porta de que a minha educação e minha formação foi feita... se você está interessada em morrer, não fale isso comigo.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra	Então ele já fecha aí uma porta de que a minha educação e minha formação foi feita... se você está interessada em morrer, não fale isso comigo. Essa, essa é a parede também,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra\Dificuldade de encontrar psiquiatra e psicólogo que acolha	acho que o próprio sistema de saúde, ele... mesmo psicólogos, é muito difícil você achar alguém que acolha e que ouça.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\Mudar o sistema de saúde	se a pergunta é assim, que o que você acha que tem que mudar, então eu acho que o próprio sistema de saúde, ele... mesmo psicólogos, é muito difícil você achar alguém que acolha e que ouça.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Irmão não conseguiu encontrar uma saída	Hoje eu encontrei, mas a gente sim...o meu irmão passou por uma... meu irmão estava desesperado procurando uma forma de sair daquilo e simplesmente não conseguia encontrar, não conseguia encontrar...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Dificuldade de achar apoio adequado	Hoje eu encontrei, mas a gente sim...o meu irmão passou por uma... meu irmão estava desesperado procurando uma forma de sair daquilo e simplesmente não conseguia encontrar, não conseguia encontrar...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Tratamento não é garantia mas deveria ser direito\Filho indo na psicóloga	O meu filho ia e falava de outras coisas, e nenhuma psicóloga chegou, me chamou das que ele foi... chegou e me chamou lá pra me falar: "olha, corre-se o risco." Porque não conseguia tirar dele,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Tratamento não é garantia mas deveria ser direito\Filho escondendo pensamentos suicidas da psicóloga	O meu filho ia e falava de outras coisas, e nenhuma psicóloga chegou, me chamou das que ele foi... chegou e me chamou lá pra me falar: "olha, corre-se o risco." Porque não conseguia tirar dele,
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Tratamento não é garantia mas deveria ser direito\Sendo orientada por outra psicóloga	e aí a única pessoa que me falou foi uma psicóloga que na verdade nem atendeu o meu filho.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Tratamento não é garantia mas deveria ser direito\Sendo orientada por outra psicóloga	Isso foi uma semana antes, ela foi a única que se preocupou, assim escutando o meu relato, ela nem tinha visto, e ela me ligava outro dia e falava "olha, eu conversei com o psiquiatra assim , se você sentir necessidade vamos por ele numa clínica" Ainda ela me orientou que eu nunca vou esquecer : "Pega o seu colchão e dorme com ele, põe no quarto". Mas assim... eu não fiz isso
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Desacreditando da gravidade	Mas assim... eu não fiz isso. Porque eu também falei: "Mas ela nem viu, né, ... será que esse caso é tão grave?"
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra\Dificuldade de achar alguém preparado	Não vem ao caso... mas eu digo é difícil mesmo, é difícil achar alguém que está preparado.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra\Dificuldade de achar alguém preparado	difícil achar alguém que esteja preparado pra ouvir e dar a atenção que a pessoa esteja precisando assim...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Despreparo do psiquiatra\Dificuldade de achar alguém preparado	) - ou chamar a família depois a parte, orientar a família.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de formação na faculdade	O quer que seja, eu acho que o que precisa mesmo também é isso ser mais falado dentro das universidades, das faculdades de medicina e de psicologia. É um assunto que ainda ...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Falta de formação na faculdade	é exatamente... ele muito precário... a forma como é tratada dentro das faculdades mesmo. Ainda é uma coisa que só aquela pessoa que se interessou e foi atrás, e não é uma matéria.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Precisa se interessar para ter a informação	a forma como é tratada dentro das faculdades mesmo. Ainda é uma coisa que só aquela pessoa que se interessou e foi atrás, e não é uma matéria.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Precisa se interessar para ter a informação	eu acho que quem passou pelo problema
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Clinica não dando atenção a uma comunicação suicida	outra coisa que vocês tão falando é de perceber ou não...é o depois que meu sobrinho morreu, lendo a ficha dele na penúltima clínica que ele passou, tinha que ele tinha acompanhamento lá e tinha coisas que ele escrevia e tinha coisas que a psicóloga escrevia.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Clinica não dando atenção a uma comunicação suicida	Tinha uma pergunta lá "pensa ou já pensou em suicídio?" E aí estava escrito assim: "sim, é o que mais penso ultimamente, mas não tenho coragem pois..." e aí não terminou de escrever a frase. Isso o psicólogo não finalizou ali, só que assim, isso não foi comunicado pra nós e nem na outra clínica que eles tiveram acesso a isso, porque a ficha foi de uma pra outra, não ficou com a gente né, a gente foi receber depois
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Clinica ignorando uma comunicação suicida	Isso foi completamente ignorado pela psicóloga de lá também, entendeu, porque se tivesse sido dado atenção, quer dizer, você pega um adolescente que fala que o que ele mais pensa é em se matar, que tem problema de droga e ele tá lá, você vai deixar ele horas sozinho dentro do quarto? Entendeu? Então assim, o que que faz com a informação? Também não adianta as vezes a pessoa pede, implora socorro e aí...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Responsabilidades da clinica	Isso foi completamente ignorado pela psicóloga de lá também, entendeu, porque se tivesse sido dado atenção, quer dizer, você pega um adolescente que fala que o que ele mais pensa é em se matar, que tem problema de droga e ele tá lá, você vai deixar ele horas sozinho dentro do quarto? Entendeu? Então assim, o que que faz com a informação? Também não adianta as vezes a pessoa pede, implora socorro e aí...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Um grito que não foi ouvido\Sentindo a falta de cuidado na pele	Isso foi completamente ignorado pela psicóloga de lá também, entendeu, porque se tivesse sido dado atenção, quer dizer, você pega um adolescente que fala que o que ele mais pensa é em se matar, que tem problema de droga e ele tá lá, você vai deixar ele horas sozinho dentro do quarto? Entendeu? Então assim, o que que faz com a informação? Também não adianta as vezes a pessoa pede, implora socorro e aí...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Um grito que não foi ouvido	Isso foi completamente ignorado pela psicóloga de lá também, entendeu, porque se tivesse sido dado atenção, quer dizer, você pega um adolescente que fala que o que ele mais pensa é em se matar, que tem problema de droga e ele tá lá, você vai deixar ele horas sozinho dentro do quarto? Entendeu? Então assim, o que que faz com a informação? Também não adianta as vezes a pessoa pede, implora socorro e aí...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Clinica ignorando uma comunicação suicida	e aí essa informação é ignorada.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Clinicas sem condição\Clinica ignorando uma comunicação suicida	Ignorada completamente
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	Posso fazer uma pergunta para ti, qual é a profissão e o que é dos maiores índices, você tem aí dessas pesquisas aí de suicidas
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	não são os médicos?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	As médicas.

Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	antigamente era tá, por isso eu queria saber.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	Nos anos 80, eu li uma pesquisa, a maior quantia de pessoas que se suicidava era os médicos. Médicas, e sabe qual era a especialidade...anestesistas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	Isso, continua.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	Continua?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	Porque anestesia?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	Porque eles têm acesso muito fácil as drogas.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	eu vi uma outra reportagem, desculpa, eu vi uma outra reportagem... aquela lá que vivenciam muito a morte... ?
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	Tem muitas pessoas que morrem com eles
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Profissão que mais se mata	vivenciam muito a morte...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Ficando mexido com a reunião anterior	Eu fiquei um pouco mexido, e até a gente conversou depois, mas agora estou bem.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Impactado com as diferentes situações	como eu vi que são várias histórias diferentes, aquilo que muitas vezes a gente trás de ideia impacta outras pessoas e vice-versa. São situações diferentes. Isso me impactou.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Gostando de falar sobre o assunto	Eu fiquei bem. Inclusive eu achei bom que na mesma semana teve uma reunião a mais. Quer dizer... aqui né, mesmo assim, uma vez a mais.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Gostando de falar sobre o assunto	Bem, primeiro porque você não tinha ainda nada acontecendo com você ou com sua família então você não se preocupava.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando atenção porque passou pela experiência	Você passou ser o centro, aí você tem uma maior preocupação, tanto de você vê como de repassar a notícia.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Como ver e como falar sobre suicídio porque passou por isso	Você passou ser o centro, aí você tem uma maior preocupação, tanto de você vê como de repassar a notícia.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\No início não dá para falar (luto)	No início você fica com aquele impacto de ficar aquilo reservado,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na sociedade\Colocando para fora o que aconteceu	mas pelo menos a gente, a gente pois para fora, entendeu, acho que foi uma das maneiras de se dar, é botar isso para fora e não ficar com aquilo dentro esconder, como se fazia antigamente.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aprendendo com quem veio antes ou Outras campanhas(rever)\AIDS se abriu ao ser tratada como s	quando começou a AIDS aí a um tempo atrás, não sei, uns 18 anos, então no começo também era um tabu se falar em AIDS né, aí quando passou a ser considerado uma preocupação de saúde pública, então se abriu.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aprendendo com quem veio antes ou Outras campanhas(rever)\AIDS também era tabu	quando começou a AIDS aí a um tempo atrás, não sei, uns 18 anos, então no começo também era um tabu se falar em AIDS né
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Acha que as pessoas estão falando mais sobre o assunto	Eu acho que sim.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Outros Tabus\Comparando com outros assuntos tabu	Não só porque você passou por isso mas.... ééééé porque já assim, ééééé como outros problemas aí, quando começou a AIDS aí a um tempo atrás, não sei, uns 18 anos, então no começo também era um tabu se falar em AIDS né, aí quando passou a ser considerado uma preocupação de saúde pública, então se abriu.

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Depressão e suicídio como saúde pública	Hoje eu sei, pelo menos quem trabalha na área, como da psicologia, da psiquiatria, ou seja, da área médica de um modo geral. Eles tão trabalhando no intuito de levar também a questão da depressão, pra mim assim, vai juntando a depressão com o suicídio, com também algo de preocupação de saúde pública, pra ter campanhas periódicas para poder, tipo o câncer, AIDS, né.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Área médica, psicologia e saúde pública	Hoje eu sei, pelo menos quem trabalha na área, como da psicologia, da psiquiatria, ou seja, da área médica de um modo geral. Eles tão trabalhando no intuito de levar também a questão da depressão, pra mim assim, vai juntando a depressão com o suicídio, com também algo de preocupação de saúde pública, pra ter campanhas periódicas para poder, tipo o câncer, AIDS, né.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\O movimento começou na área acadêmica	Então isso tem movimento e esse movimento, queira ou não queira, embora seja na área acadêmica, mas chega de um modo geral.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Hoje se fala mais	Então há essa preocupação hoje de fazer com que se procure dar uma atenção maior a essa problemática, então eu acho assim... tá sendo bem mais comentado atualmente
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas\As campanhas periódicas	Eles tão trabalhando no intuito de levar também a questão da depressão, pra mim assim, vai juntando a depressão com o suicídio, com também algo de preocupação de saúde pública, pra ter campanhas periódicas para poder, tipo o câncer, AIDS, né.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Falam mais hoje de suicídio por causa da depressão	Eu acho que pela própria, pela depressão. Eu acho que começou a se falar muito em depressão, né?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Complexidade dos sentimentos\Existem graus de sentimentos	Os sentimentos da perda vão existir sempre, eu acho mas não denominava esse nome e eu acho que de repente começou, de uns anos pra cá, a todo mundo sentir, raramente você ouve as pessoas falarem em graus diferentes mas as pessoas sentem e até tentam por pra fora aquela angustia, aquela denominada vários nomes: angustia, tristeza, tal.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A banalização da depressão\Nomeando e sentindo graus diferentes de angustias	Os sentimentos da perda vão existir sempre, eu acho mas não denominava esse nome e eu acho que de repente começou, de uns anos pra cá, a todo mundo sentir, raramente você ouve as pessoas falarem em graus diferentes mas as pessoas sentem e até tentam por pra fora aquela angustia, aquela denominada vários nomes: angustia, tristeza, tal.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Suicídio como assunto da moda\As pessoas falam de assuntos da	Quando depressão alguns falam: "Ah, a doença da moda". Não é, mas eu acho que daí começou a falar nisso e isso começou... por que? Eu acho que tá muito associado.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Falam mais hoje de suicídio por causa da depressão	Quando depressão alguns falam: "Ah, a doença da moda". Não é, mas eu acho que daí começou a falar nisso e isso começou... por que? Eu acho que tá muito associado.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Existem diferenças no suicídio	Isso a gente até na saída daqui a gente foi conversando, aquele dia, porque a gente levantou que as diferenças... as vezes o suicídio dá aquele impacto ou por uma questão econômica,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Depressão\As consequências da depressão\A depressão não deixa ver outras soluções	"Naquele momento ele estava deprimido pra fazer aquilo porque se não você vai pensar outras soluções, bom enfim, aí pensar em outras soluções pra ou começar de outro caminho.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e depressão (culpa da doença)\Culpa da depressão	mas é que vocês estão falando em depressão, assim, de uma pessoa deprimida há muito tempo, fazendo um tratamento.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Falam mais hoje de suicídio por causa da depressão	"Naquele momento ele estava deprimido pra fazer aquilo porque se não você vai pensar outras soluções, bom enfim, aí pensar em outras soluções pra ou começar de outro caminho. Eu acho que está muito associado por isso que eu acho que começou a falar mais.

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\A mídia já fala mais	Eu acho que a mídia também, né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Famosos e AIDS	Como, quando o P1 falou da AIDS, a gente costuma tomar conhecimento da AIDS quando a gente ouve do Michael Jordon e o Cazuza, e ultimamente a gente tem ouvido também né, várias personalidades, né, que morreram por suicídio.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio	Eu acho que a mídia também, né? Como, quando o P1 falou da AIDS, a gente costuma tomar conhecimento da AIDS quando a gente ouve do Michael Jordon e o Cazuza, e ultimamente a gente tem ouvido também né, várias personalidades, né, que morreram por suicídio. E isso faz com que as pessoas parem e pensem: "Puxa, o famoso, teoricamente não tem problema, tem fama, né? Então eu acho que isso leva as pessoas a comentarem, pelo menos, um pouco mais assunto, e a gente sai da casa da gente, né? Que eu tive. Depois que o (nome do filho) se foi eu lembrei que eu tive um primo que se suicidou ha alguns anos atrás e que meu marido também teve um primo que se suicidou. Mas foi tão... as pessoas não falam. A família não falou. E quando é uma personalidade, eu acho que torna tão público que fica difícil a gente colocar um véu e fingir que não está sabendo de nada. Eu acho que acaba contribuindo de alguma forma também para que a gente perceba e olhe para o assunto né, para essa questão
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Famosos\Famosos que tiveram fazem que as pessoas pensem no assunto	E isso faz com que as pessoas parem e pensem: "Puxa, o famoso, teoricamente não tem problema, tem fama, né? Então eu acho que isso leva as pessoas a comentarem, pelo menos, um pouco mais assunto, e a gente sai da casa da gente, né?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Proximidade de suicídios\Suicídio mais perto do que se lembra	Então eu acho que isso leva as pessoas a comentarem, pelo menos, um pouco mais assunto, e a gente sai da casa da gente, né? Que eu tive. Depois que o (nome do filho) se foi eu lembrei que eu tive um primo que se suicidou ha alguns anos atrás e que meu marido também teve um primo que se suicidou.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu familiar	Depois que o (nome do filho) se foi eu lembrei que eu tive um primo que se suicidou ha alguns anos atrás e que meu marido também teve um primo que se suicidou. Mas foi tão... as pessoas não falam. A família não falou.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Famosos escancaram o suicídio	E quando é uma personalidade, eu acho que torna tão público que fica difícil a gente colocar um véu e fingir que não está sabendo de nada.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Famosos\Famosos que tiveram fazem que as pessoas pensem no assunto	Eu acho que acaba contribuindo de alguma forma também para que a gente perceba e olhe para o assunto né, para essa questão.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Globalização acelerando os assuntos	Assim, a sociedade ela vem..., hoje a gente fala né da globalização é etc. e eu acho que isso ajuda bastante porque tá tudo muito conectado, as pessoas ficam sabendo de tudo mais rápido,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Conexão global trazendo assuntos desconhecidos	e eu acho que isso ajuda bastante porque tá tudo muito conectado, as pessoas ficam sabendo de tudo mais rápido, então desse assunto também, assim como outros assuntos que a gente vai descobrindo e vai vendo né que existe e aí a sociedade começa a tentar a trabalhar em cima, ou por exemplo, uma doença, tenta achar a cura... teoricamente...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Redes trazendo informação\Redes espalhando o assunto	Então eu acho que o suicídio é um assunto também que vem aí nessa...como se torna cada vez mais comum, dele acontecer e hoje com as redes você consegue ter mais informação, eu acho que isso acaba se espalhando bem mais do que antigamente, então eu acho que acaba, assim como outros assuntos também vindo mais à tona.

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Redes trazendo informação	Então eu acho que o suicídio é um assunto também que vem aí nessa...como se torna cada vez mais comum, dele acontecer e hoje com as redes você consegue ter mais informação, eu acho que isso acaba se espalhando bem mais do que antigamente, então eu acho que acaba, assim como outros assuntos também vindo mais à tona.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Suicídio está ficando mais comum	como se torna cada vez mais comum, dele acontecer
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Aumento da liberdade de expressão	Eu acho que a questão de liberdade de expressão também, acho que os seres humanos eles tem se sentindo acho mais empoderados a falar de certos assuntos que antes eram difíceis.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Assuntos escancarados	Então eu acho que esse é um assunto também que é difícil que cada vez mais as pessoas assim, não tem mais medo, não tem mais vergonha, assim como alguns outros assuntos difíceis que a gente tem hoje que as pessoas, por exemplo, levantam bandeira e lutam por certas causas que antes não era uma coisa tão escancarada.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Aumento da liberdade de expressão	Você talvez ia sofrer muito mais preconceito ou sofrer muito mais por levantar uma certa bandeira ou tocar em determinado assunto. Acho que a gente, não todos, a gente é um pouco mais livre do que antes,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Aumento da liberdade de expressão\Países sem liberdade de expressão	acho que ainda existem países em que muita coisa ainda fica escondida, velada e as pessoas sofrem porque elas não podem falar..
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Assuntos escancarados	Mas eu acho que cada vez mais a gente tem...te dão mais liberdade, enfim, e não tem mais vergonha, nem medo, nem se sente oprimido por falar de certos temas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Aumento da liberdade de expressão	Mas eu acho que cada vez mais a gente tem...te dão mais liberdade, enfim, e não tem mais vergonha, nem medo, nem se sente oprimido por falar de certos temas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio	o Robin Williams, eu sempre gostei dos filmes dele e via ele como uma referência de uma pessoa alegre e os filmes eram auto astral, assim, me chocou o suicídio dele.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Famosos\Famosos que tiveram fazem que as pessoas pensem no assunto	o Robin Williams, eu sempre gostei dos filmes dele e via ele como uma referência de uma pessoa alegre e os filmes eram auto astral, assim, me chocou o suicídio dele. Então isso me marcou e ainda me fez parar pra pensar, assim, que eu tinha uma imagem dele, do trabalho dele, e ele vivia uma outra coisa, assim. Foi algo que me marcou.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\A mídia já fala mais	E eu acho que aí foi falado muito. E foi um momento, assim. Particularmente que me marcou e tem a ver com essa mídia, assim.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Suicídio Robin Willians\Chamou atenção porque gostava dele	Se não fosse um ator que eu acompanhasse, gostasse dos filmes, talvez passasse batido mas chama a atenção.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Suicídio Robin Willians	é “Amor além da vida” eu assisti 10/15 vezes tá certo? Então eu tinha aquilo assim... você associa no caso ao ator, né? À pessoa, né? Que são coisas distintas mas você associa, se você ficou chocada e também fiquei, da mesma forma porque aquele filme pra mim, eu assisti 10/12/15 vezes e eu fiquei pensando: mas ele vai buscar a mulher dele no inferno, como ele diz, foi buscar no inferno, e ele comete o suicídio, entendeu? Pra mim, realmente foi um choque.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Suicídio Robin Willians	Então como exemplo, particularmente, uns anos atrás, o Robin Williams, eu sempre gostei dos filmes dele e via ele como uma referência de uma pessoa alegre e os filmes eram auto astral, assim, me chocou o suicídio dele.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Suicídio Robin Willians\Imagem x realidade	À pessoa, né? Que são coisas distintas mas você associa, se você ficou chocada e também fiquei, da mesma forma porque aquele filme pra mim, eu assisti 10/12/15 vezes e eu fiquei pensando: mas ele vai buscar a mulher dele no inferno, como ele diz, foi buscar no inferno, e ele comete o suicídio, entendeu? Pra mim, realmente foi um choque.

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Psi e Psiq sentindo necessidade de trazer ao publico	Eu acho que a própria psicologia, psiquiatria está percebendo que há necessidade de se colocar isso público
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Por causa do aumento dos números	e que como está aumentando o número, então, se tem essa necessidade de dar mais informação ao público em geral,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Há ajuda disponível	então, se tem essa necessidade de dar mais informação ao público em geral, as pessoas deprimidas e que podem ser ajudadas e que não precisam chegar a esse extremo que, através da psicologia e da psiquiatria ha uma grande ajuda.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Há ajuda disponível	Eu acho que isso é muito importante. Chegar a público e a imprensa em geral pra dar essa informação que as pessoas podem ser ajudadas.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Dificuldade de achar apoio adequado\A importância de ter locais com trabalhos especializados	O trabalho, né, do (nome de uma instituição), né, porque eu acho assim... importante...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Dificuldade de achar apoio adequado\Existência de maior ajuda em cidades maiores	em São Paulo é comum e em (nome de uma capital) é bem menor do que São Paulo, né? É que aqui é a capital do país, viu!
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\O papel do CVV\Antigamente só tinha o CVV	Então, São Paulo é... (nome de uma capital) até um pouco tempo atrás você não tinha o que tem hoje, só o CVV né, não tinha entendeu, aí hoje, já tem...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\Percepção que há mais serviços disponíveis hoje	Então, São Paulo é... (nome de uma capital) até um pouco tempo atrás você não tinha o que tem hoje, só o CVV né, não tinha entendeu, aí hoje, já tem...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\A mídia já fala mais	Mas eu digo assim, a imprensa em geral. Você liga a televisão as pessoas estão dando informação...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Hoje já se fala em grupos pequenos também	Exato, exato, assim, esse de boca a boca assim, também é muito pequeno, pequeno né, assim aqui, pequeno né, tem 10, 12 pessoas né, mas cada pessoa ela multiplica faz alguma ação, faz alguma coisa que divulga né, quer dizer, antes você não tinha isso também não.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\A informação chega mesmo sem procurar	Sim, mas mesmo que você não vá procurar a informação chega até você, através do jornal, imprensa, televisão. As informações estão chegando sem você procurar. Isso eu acho muito importante.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\A mídia já fala mais	Não saia, não tinha algo na imprensa... Hoje se vê mais na imprensa.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Causas não divulgadas é suicídio?	E aquelas causas não divulgadas. Eu não sei se aumentou tanto o número. Se aumentou, se diminuiu, acho que esse receio de se divulgar que uma causa de uma morte é por suicídio ou não.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Descobindo o suicídio como comum	Acho que não sei dizer. Eu acho que de fato é essa questão de você ter os meios de comunicação falando mais, eu acho que as pessoas se comunicando mais e de repente descobrindo que elas tem mais em comum porque aquela coisa acho que...quase todo mundo tem de alguma forma é... alguém no seu ciclo que já passou por isso.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\Dificuldade de falar sobre o suicídio	Eu acho que de fato é essa questão de você ter os meios de comunicação falando mais, eu acho que as pessoas se comunicando mais e de repente descobrindo que elas tem mais em comum porque aquela coisa acho que...quase todo mundo tem de alguma forma é... alguém no seu ciclo que já passou por isso. Mas não comunica, não fala.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Proximidade de suicídios\Passando por um suicídio na adolescência	É como se fosse uma... eu acho que ... me lembro a primeira vez que eu falei alguma coisa sobre isso com alguém, eu devia ter uns 13/14 anos porque a esposa do meu tio tinha acabado de se suicidar... eu tinha é uns 12 anos quando ela fez isso, a esposa do meu tio.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Visão infantil\Diferenças familiares na fala sobre o suicídio	"Ué, mas..." Porque era um assunto que em casa, assim, um lado da família falava o outro não... mas porque a minha mãe também tinha tido uma tia que tinha se suicidado. Então era uma coisa que se falava de certa forma, à mesa, né?

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Falando abertamente sobre suicídio em família	"Ué, mas..." Porque era um assunto que em casa, assim, um lado da família falava o outro não... mas porque a minha mãe também tinha tido uma tia que tinha se suicidado. Então era uma coisa que se falava de certa forma, à mesa, né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na sociedade\Falando sobre suicídio com naturalidade infantil	me lembro a primeira vez que eu falei alguma coisa sobre isso com alguém, eu devia ter uns 13/14 anos porque a esposa do meu tio tinha acabado de se suicidar... eu tinha é uns 12 anos quando ela fez isso, a esposa do meu tio. Ela era nova tal mas eu falei assim como se fosse a mesma coisa que ela tivesse morrido do coração e aí me arregalaram o olho, assim, e eu fiquei: "Ué, mas..."
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\Ouvir\Dificuldade dos outros ouvirem sobre suicídio	Mas eu me lembro desse, desse choque das pessoas. E eu não falava pra chocar. Eu falava porque sei lá, na minha cabeça era uma forma de morrer.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Visão infantil\Suicídio como forma de morrer	Mas eu me lembro desse, desse choque das pessoas. E eu não falava pra chocar. Eu falava porque sei lá, na minha cabeça era uma forma de morrer.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Visão infantil\Suicídio como forma de morrer	Não tinha preconceito, né, era uma forma de morrer...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Visão infantil\Suicídio como forma de morrer	Não tinha. Era uma forma de morrer. Era uma forma de morrer e a gente conversava sobre isso... Sempre se conversou sobre isso, em casa.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Falando abertamente sobre suicídio em família	Era uma forma de morrer e a gente conversava sobre isso... Sempre se conversou sobre isso, em casa. E sempre se falou sobre isso, sobre outras questões delicadas, assim, a gente sempre falou.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Descobrimo o suicídio como comum	E eu acho que, depois de um tempo que as pessoas foram começando a ver que se elas forem parar pra pensar elas tem mais pessoas próximas do que ela imaginam mas por alguma razão elas não falam e hoje eu acho que elas começaram a falar e ver: "Olha, e não é que é verdade que tem alguém próximo e que isso já aconteceu mas eu não quis enxergar".
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Proximidade de suicídios\Descobrimo o suicídio como próximo	E eu acho que, depois de um tempo que as pessoas foram começando a ver que se elas forem parar pra pensar elas tem mais pessoas próximas do que ela imaginam mas por alguma razão elas não falam e hoje eu acho que elas começaram a falar e ver: "Olha, e não é que é verdade que tem alguém próximo e que isso já aconteceu mas eu não quis enxergar".
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Aumento da liberdade de expressão	Eu acho que tem isso. Acho que as pessoas estão se comunicando mais. Falando mais sobre assuntos...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Família falando mais sobre o assunto	Quer dizer, mesmo dentro da própria família.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Hoje se fala mais	Família, amigos, círculo social...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Hoje se fala mais	As pessoas estão falando mais no assunto, no geral.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Hoje se fala mais	Eu acho que sim... não sei... dá uma impressão
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Falando abertamente sobre suicídio em família	Assim, como isso sempre foi um assunto dentro da minha casa... mas eu sei que se falasse fora arregalava-se o olho,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\Ouvir\Dificuldade dos outros ouvirem sobre suicídio	Assim, como isso sempre foi um assunto dentro da minha casa... mas eu sei que se falasse fora arregalava-se o olho,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Sentindo menos desconforto em falar sobre o assunto	hoje eu já não sinto mais tanto desconforto de falar isso, sobre o assunto, como eu sentia, éééé, assim....
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Porque estamos falando mais	E aí eu fico pensando, né, se, assim, a gente está falando mais porque não sei se tem mais casos ou não e quem passa a entender que isso é uma realidade por que passou consegue falar do assunto. Porque, será que a gente tá falando mais ou tem mais casos e as pessoas entendeu, que vivem isso estão, sabe porque aquilo que eu falei na sessão passada: Pra mim o suicídio só se torna real na sua vida depois que você realmente... porque se não, acho que é uma coisa..
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Aumento da consciência pelo numero de casos	a gente está falando mais porque não sei se tem mais casos
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Aumento da consciência pelo numero de casos	Porque, será que a gente tá falando mais ou tem mais casos e

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando atenção porque passou pela experiência	ou não e quem passa a entender que isso é uma realidade por que passou consegue falar do assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando atenção porque passou pela experiência	e as pessoas entendeu, que vivem isso estão, sabe porque aquilo que eu falei na sessão passada: Pra mim o suicídio só se torna real na sua vida depois que você realmente... porque se não, acho que é uma coisa..
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Visão infantil\A visão do suicídio para a criança	Até você estava falando, eu lembrei que a minha melhor amiga, a tia dela tinha tentado e quando eu era menor eu acho que fiquei sabendo dessa história, mas eu nem achei nada a respeito. Sabe quando você nem... acha que é grave, nem que não acha nada.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Visão infantil\A visão do suicídio para a criança	É como se fosse uma... eu acho que ... me lembro a primeira vez que eu falei alguma coisa sobre isso com alguém, eu devia ter uns 13/14 anos porque a esposa do meu tio tinha acabado de se suicidar... eu tinha é uns 12 anos quando ela fez isso, a esposa do meu tio. Ela era nova tal mas eu falei assim como se fosse a mesma coisa que ela tivesse morrido do coração e aí me arregalaram o olho,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando atenção porque passou pela experiência	Mas hoje, quando ela me conta eu falou: "Nossa!" eu entendo mas porque agora eu passei. Então eu não sei se...,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Porque estamos falando mais	O que está fazendo com que as pessoas falem mais. Será que é porque temos mais casos e elas passaram a enxergar isso como putz acontece, ou...qualquer ser humano consegue falar mais sobre isso
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Aumento da consciência pelo numero de casos	O que está fazendo com que as pessoas falem mais. Será que é porque temos mais casos e elas passaram a enxergar isso como putz acontece,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Qualquer pessoa fala sobre isso	qualquer ser humano consegue falar mais sobre isso
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Qualquer pessoa fala sobre isso	Porque eu não sei se as pessoas têm empatia e elas estão falando: "Noooossa, realmente, assim, uau!"
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Criar empatia\Empatia	Porque eu não sei se as pessoas têm empatia e elas estão falando: "Noooossa, realmente, assim, uau!"
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Quem não viveu falando do suicídio como absurdo ou piada	Mas se não é algo...Porque não é um assunto assim tão... Por exemplo, você esta na roda de amigos, ninguém fica falando sobre isso. Ou tem gente que ainda faz brincadeira, sabe?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito\O preconceito levando a não falar\Assunto que as pessoas não falam	Mas se não é algo...Porque não é um assunto assim tão... Por exemplo, você esta na roda de amigos, ninguém fica falando sobre isso. Ou tem gente que ainda faz brincadeira, sabe?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\A pessoa que se matou não falou	Eu acho que nem nas nossas experiências, nem eles mesmos nos falaram, nem a pessoa que está sentindo...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Não vê um aumento no falar sobre o assunto	Eu não vejo esse falar muito também, não.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Aprende\Achando que vai ser uma bomba	a gente acha que ainda está assim, vai ser uma bomba
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dor que já passamos	mas não tão mais como era antigamente, para a gente, porque a gente já passou por essa dor, estava passando e vai, cada um acaba sentindo...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Se não tivesse acontecido não saberia sobre suicídio	a gente acaba sentindo que talvez se não tivesse acontecido com a gente a gente nem saberia sobre isso.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na sociedade	a gente fala assim, as vezes é normal, mas a gente não esconde, a gente conversa tal, quem quiser ouvir...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\Ouvir\Dificuldade dos outros ouvirem sobre suicídio	aí eles decidem se tem que mudar de assunto, porque... as outras pessoas que estão do outro lado tão com medo e não querem ouvir..
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\Ouvir\A dificuldade está em ouvir e não neles falarem	a gente fala assim, as vezes é normal, mas a gente não esconde, a gente conversa tal, quem quiser ouvir... aí eles decidem se tem que mudar de assunto, porque... as outras pessoas que estão do outro lado tão com medo e não querem ouvir.. porque acha que né, mas assim, eu também assim, eu acho que.. difícil falar não, mas ...

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\A distância entre falar e ajudar é grande	diminuiu esse tabu mas ao mesmo tempo isso não tem reflexos pra quem tá passando por esses pensamentos. Isso é uma coisa que eu acho que ainda é um tema e a distância é grande.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Distância grande entre quem perdeu e quem pensa (Distanciamento	Eu acho que tem uma distância também muito grande, e assim, muito grande mesmo entre as pessoas que são os familiares, as pessoas próximas de alguém que se suicidou da pessoa que tem vontade, de que quer, que pensa no assunto, eu acho que essa distância ela ainda é muito grande
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Falar mais x mudar x ajudar	porque a gente está falando, eu acho que está se falando muito disso mas eu acho que não...a um ponto de que ainda dê segurança pra uma pessoa que pensa no assunto, se sentir à vontade, suficientemente à vontade de tratar esse assunto em qualquer situação.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Quem pensa ainda não se sente a vontade de falar	a um ponto de que ainda dê segurança pra uma pessoa que pensa no assunto, se sentir à vontade, suficientemente à vontade de tratar esse assunto em qualquer situação
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Distância grande entre quem perdeu e quem pensa (Distanciamento	Eu acho que é essa a distância que ainda tá muito grande.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Falar mais x mudar x ajudar	Então, eu acho que, fala-se mais, encontra mais respaldo aí de falar né ninguém, assim... diminuiu esse tabu mas ao mesmo tempo isso não tem reflexos pra quem tá passando por esses pensamentos
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Suicídio como assunto da moda\As pessoas falam de assuntos da	almoço corporativo, que você sai pra almoçar com as pessoas, elas falam que está na moda naquele momento.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Suicídio como assunto da moda\As pessoas falam de assuntos da	Então se o problema tá agora na política, eles vão falar no almoço da política, se são os 13 porquês da série, eles vão falar da série.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Efeito\Só se preocupa quem tem alguma relação com o que é falado	Se é a baleia azul, entendeu, as mães vão se preocupar: "Meu Deus e esse negócio da baleia azul..." mas porque ela tem filhos. Talvez se elas nem filhos tivessem, eu não sei se elas fariam desse tema aí. Entendeu?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Efeito\Só se preocupa quem tem alguma relação com o que é falado	não sei se falava porque estava na moda, enfim, as pessoas realmente... ou porque pode ser porque quando é com adolescentes..."Putz, eu tenho um filho", né? Estou criando então pode ser que chegue em mim né, então acho que ela né... vê um pouco, né? Então não sei se, não dá para...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falar no cotidiano x divulgar	uma é esse dia a dia e a outra é a questão da divulgação
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Suicídio como assunto da moda	o que tem de palestra em que a moda do tema é falar sobre o suicídio
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Aumento das palestras em universidades	eu não sou da área mas a minha esposa faz psicologia e eu fico acompanhando a * em algumas coisas, palestras e tal e então ela já comentou que nesse último ano, do ano passado para esse ano, o que tem de palestra em que a moda do tema é falar sobre o suicídio porque antes não se falava né, eu acho que nem disciplina tem que se fale sobre isso, então, só esse ano já foi 2, e nós estamos perto do meio do ano né, ou seja 4 meses só de aula, veja bem, uma foi em uma universidade federal, e a outra na (nome de universidade), que é particular também e assim, muito conceituada, dois cursos bons de psicologia, os dois na semana de psicologia, esses encontros e os temas eles falavam sobre a questão do suicídio, Então, assim, ela está só no primeiro semestre, então esse ano ela sentiu...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Aumento das palestras em universidades	Quer dizer, os estudantes já tem mais contato que também não tinham antes...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Formação acadêmica	Uma é a questão da formação acadêmica
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Não é um tema como outro qualquer	E a outra é essa questão que eu acho que ia estar, como você falou, é um assunto que você não vai ficar falando, não é um tema como outro qualquer, assim, que as pessoas vão ficar falando...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\A mídia já fala mais	Mas você pega o programa da Fátima Bernardes, falaram sobre suicídio, e é uma coisa assim que estão instruindo as pessoas...

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Mídia pode instruir as pessoas	Mas você pega o programa da Fátima Bernardes, falaram sobre suicídio, e é uma coisa assim que estão instruindo as pessoas...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Mídia pode instruir as pessoas	E que atinge muita gente...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Mídia pode instruir as pessoas	Sim, Sim, perfeito...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\A mídia já fala mais	Então, o que eu te disse é isso, você liga a televisão, você vê um jornal, qualquer coisa, existe esse tema que antes não existia...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\O que aumentou foi a relevância do tema	Talvez não seja a quantidade, mas a importância que estão dando pro tema, não sei se é porque aumentou ou não aumentou, mas talvez a relevância do tema tenha aumentado
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Interesses diversos\A mídia não dá importância de graça	E você só dá essa importância, principalmente a mídia, não faz isso de graça...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Famosos escancaram o suicídio	ou é porque está tendo mais importância porque é abcd morreram por suicídio e aí são pessoas que são famosas e tal, e elas dão certa importância que tem a mídia vai fazer algo que não tem volta.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Abordar suicídio em novelas	Deviam abordar em novela esse tema, porque eles abordam tanto transplante de coração, não sei o que... não estou acompanhando mas parece que essa novela está rodando no estrangeiro. Nunca que eu me lembre, nunca teve nenhuma novela que abordasse, assim, depressão as vezes, (falatório)....
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\O suicídio incomoda ao invés de distrair (Gera incomodo)	É que incomoda as pessoas, ao invés de ser uma distração, vai incomodar as pessoas...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Abordar suicídio em novelas	Ou não sei se não pode... antigamente achava que seria incentivo, então, também não sei pra que lado... teria que ser uma coisa muito cuidadosa, muito...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Abordar suicídio em novelas	Mas tem outros temas que super incomodam também, entendeu? Acho que tem vários temas que eles abordam as vezes nas novelas que também incomodam, eu não sei também o quanto de um quanto do outro, mas...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Setembro amarelo	Foi mais o ano passado que eu senti que estava falando mais, o atrasado...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Setembro amarelo	só fiquei sabendo através do nosso amigo aqui... (referindo-se ao P7)
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Outras cores\Outras campanhas com cores	Mas mesmo assim o outubro rosa todo mundo sabe o que é, o maio amarelo...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Outras cores\Outras campanhas com cores	O novembro azul...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Falhas\Quem não participa do assunto não sabe o que é o setembro amarelo	uma pessoa que não está, assim, participando do assunto, as pessoas sabem o que é o setembro amarelo, mas se você perguntar para alguém ninguém sabe o que é.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Falhas\Quem não participa do assunto não sabe o que é o setembro amarelo	Eu também acho que não. Acho que é ainda é muito pouco...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Setembro amarelo	É, mas já foi mais divulgado, esse do ano passado...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Alcance\Divulgação boa se procurava - setembro amarelo	Pra quem procurava estava divulgado e estava uma divulgação boa mas você procurando....
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Envolvimento de diversas esferas	Porque lá em (nome de capital) teve um deputado estadual, que provocou uma audiência pública na Assembleia e levou o pessoal do CVV, do (nome de Instituto), levou o pessoal do núcleo da (nome de universidade), da psicologia e tal, já no intuito de buscar maior ferramenta do poder público, do governo do Estado, né? Da secretaria de Saúde pra essa problemática.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Interesses diversos\Aumento do interesse em dar visibilidade do tema	Então ele já começou a fazer isso, e assim, começam os movimentos né, é, estão começando e foi muito assim, difícil, porque a gente participou muito então a gente acaba, nosso dever público é tão bom que você acaba engajado né, mas eu acho que esse também vai ser, assim, já começou né..

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Envolvimento do poder publico	Porque lá em (nome de capital) teve um deputado estadual, que provocou uma audiência pública na Assembleia e levou o pessoal do CVV, do (nome de Instituto), levou o pessoal do núcleo da (nome de universidade), da psicologia e tal, já no intuito de buscar maior ferramenta do poder público, do governo do Estado, né? Da secretaria de Saúde pra essa problemática. Então ele já começou a fazer isso, e assim, começam os movimentos né, é, estão começando e foi muito assim, difícil, porque a gente participou muito então a gente acaba, nosso dever público é tão bom que você acaba engajado né, mas eu acho que esse também vai ser, assim, já começou né..
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Alcance\Quem recebe a informação é quem procura	Você acha que por enquanto quem recebe a informação é aquele que procura, ela não é uma informação ainda que ela chega para todas as pessoas...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Alcance\Divulgação boa se procurava - setembro amarelo	se a gente procura a gente acha coisa e acha coisa muito interessante, agora, não é uma coisa que chega em você.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Acesso a informação	Isso, se a gente procura a gente acha coisa e acha coisa muito interessante, agora, não é uma coisa que chega em você. V
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição	"Nossa! existia esse assunto!" ...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Outras cores\Comparação com as cores	Mas por exemplo, o maio amarelo, que é do trânsito. Todo mundo...é uma coisa que você percebe...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Acesso a informação	assim, aquele repórter da Globo, o André Trigueiro... ele tem uma palestra desde 2012, que eu vi, outro dia eu fui numa palestra dele, que ele veio em São Paulo, foi ótimo, mas ele tem, desde 2012 que ele fala sobre o tema e eu não sabia, quer dizer, foi pesquisando na internet, você vê, uma pessoa da globo e ninguém comenta nada, e ninguém faz isso fora o André Trigueiro. Uma palestra excelente dele.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Famosos\Figura publica que fala sobre suicídio	assim, aquele repórter da Globo, o André Trigueiro... ele tem uma palestra desde 2012, que eu vi, outro dia eu fui numa palestra dele, que ele veio em São Paulo, foi ótimo, mas ele tem, desde 2012 que ele fala sobre o tema e eu não sabia, quer dizer, foi pesquisando na internet, você vê, uma pessoa da globo e ninguém comenta nada, e ninguém faz isso fora o André Trigueiro. Uma palestra excelente dele.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Imagário popular sobre famosos	assim, aquele repórter da Globo, o André Trigueiro... ele tem uma palestra desde 2012, que eu vi, outro dia eu fui numa palestra dele, que ele veio em São Paulo, foi ótimo, mas ele tem, desde 2012 que ele fala sobre o tema e eu não sabia, quer dizer, foi pesquisando na internet, você vê, uma pessoa da globo e ninguém comenta nada, e ninguém faz isso fora o André Trigueiro. Uma palestra excelente dele.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Mídia que poda assuntos e jornalistas	Ele sempre faz André, sem ser o André da Globo, que ele quer ser livre...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Desejo pessoal em falar sobre o assunto	Ele sempre faz André, sem ser o André da Globo, que ele quer ser livre...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Informações disponíveis na internet	Peguei na internet também
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Famosos e suicídio\Surpresa pelo jornalista	Me surpreendi porque eu já gostava dele como repórter, tal, mas eu nunca imaginei que ele falasse sobre o tema..
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Setembro amarelo para cumprir protocolo	Aí eu fico me questionando, será que muitas vezes a campanha não é apenas pra cumprir o protocolo?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Existe um engajamento verdadeiro?	Será que ela acontece de verdade?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Campanha x falar\É mais fácil fazer campanha que falar sobre o assunto	Eu vou citar um exemplo muito prático: Minha cunhada é assistente social numa unidade de saúde, o ano passado no Facebook apareceu ela com o lacinho amarelo com toda a turma fazendo pose, tá, ela nunca conversou comigo sobre o assunto.

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Campanha nas redes sociais	Eu vou citar um exemplo muito prático: Minha cunhada é assistente social numa unidade de saúde, o ano passado no Facebook apareceu ela com o lacinho amarelo com toda a turma fazendo pose, tá, ela nunca conversou comigo sobre o assunto.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Campanha x falar\É mais fácil fazer campanha que falar sobre o assunto	não, essa é a outra que contou que o filhinho né, mas contou para o filho depois de algum tempo, no começo ela não tocou no assunto, ela nunca conversou comigo sobre o assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na sociedade\Estando aberta para falar	Nunca, e assim, ela sabe que eu tenho, que eu sou aberta para qualquer tipo de assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Não falando do assunto em família	não, essa é a outra que contou que o filhinho né, mas contou para o filho depois de algum tempo, no começo ela não tocou no assunto, ela nunca conversou comigo sobre o assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Falta de comunicação	Não sei se a dor dela está tão violenta, não sei o que se passa na cabeça dela.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Sentindo falta de ser incluída na campanha pela cunhada	E , o que você acha? O que eu posso fazer pra ajudar? Você conhece algum órgão? Não. É como se fosse um assunto que não me diz respeito...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Capacitação\É preciso conhecimento para falar	.. deveria ter algum conhecimento...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Capacitação\É preciso conhecimento para falar	Acolhimento né... e ela sabe que eu sou engajada, ela sabe que eu participo de muita coisa
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Capacitação\É preciso conhecimento para falar	de alguma maneira participando, engajado em alguma coisa é de pelo menos ter um...Se a pessoa vai te perguntar pelo menos saber como ajudar, como te acolher.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Cumprindo protocolo	Cumpe o protocolo, sei lá. Cumpe o amarelo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Cumprindo protocolo	Tira foto, posta no Facebook e acabou...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Cumprindo protocolo	Estamos cumprindo o programa de setembro...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Marketing amarelo	Tem muitas empresas que são assim, se engajam mas não repassam para os seus funcionários, os seus colaboradores, aquela importância, dá um papelzinho, dá uma fitinha para colocar na camisa, mas agora vai... volta a trabalhar então, mas coloca lá estampado que está dando o apoio, não sei o que lá... mas não, não... leva um profissional, nada...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Campanha sem conscientização	Tem muitas empresas que são assim, se engajam mas não repassam para os seus funcionários, os seus colaboradores, aquela importância, dá um papelzinho, dá uma fitinha para colocar na camisa, mas agora vai... volta a trabalhar então, mas coloca lá estampado que está dando o apoio, não sei o que lá... mas não, não... leva um profissional, nada...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Marketing amarelo	Marketing que ele vende como conscientização.... uma coisa muito vazia né
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Marketing amarelo\Marketing amarelo	Uma ação de marketing com o nome de conscientização
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Setembro amarelo\Participando de várias ações do setembro amarelo	No ano passado no setembro amarelo eu estava trabalhando no CVV, então houveram várias ações que foram em metrô, escolas e a gente podia trabalhar como voluntário.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Nosso olhar fica diferente	Só que é assim, a percepção que eu tive, foi um pouco do que ela falou. Acho que foi você que falou, assim, que, quando a gente passa, o nosso olhar fica diferente.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Nosso olhar fica diferente	Quando a gente está envolvido no assunto, a gente tende a enxergar mais. Quando a gente não está e aquele assunto é um tabu, no caso, não só a gente não repara como é um ponto cego
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Assuntos ponto cego	Quando a gente não está e aquele assunto é um tabu, no caso, não só a gente não repara como é um ponto cego
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\A mídia já fala mais	A referência que eu uso é que tem coisa que está na mídia, está sendo falada.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Campanha x falar\Relações pessoais ainda não falam mais	Mas a minha vivência nas relações pessoais não é de mais abertura de falar.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Campanha x falar\Não achando ninguém para falar sobre o assunto	Eu tive muita dificuldade, assim, eu não, eu tive momentos que eu não tinha nem uma pessoa pra falar sobre o assunto. Nem uma

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Falta de suporte e agressão\Solidão	Eu tive muita dificuldade, assim, eu não, eu tive momentos que eu não tinha nem uma pessoa pra falar sobre o assunto. Nem uma. Então, eu mesmo ligava no CVV. Foi assim que eu acabei virando voluntário.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Estigma\Preconceito e estigma em falar do assunto	Eu acho que assim, muitas campanhas esbarram no estigma, porque falar sobre o assunto, eu acredito, isso eu percebi, assim né, que a pessoa que toca no assunto, ela sofre um preconceito de falar à respeito disso. É diferente, por exemplo, sei lá, falar de infarto, doença do coração. Se você estiver numa roda de amigos, como você falou, você pode trazer esse assunto e não vai ter preconceito. Ah eu estou indo em numa academia... agora se você entra no tema do suicídio a pessoa: "Não, mas você tá pensando..." e aí você... existe um estigma que atrapalha.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Assuntos permitidos	É diferente, por exemplo, sei lá, falar de infarto, doença do coração. Se você estiver numa roda de amigos, como você falou, você pode trazer esse assunto e não vai ter preconceito. Ah eu estou indo em numa academia...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Ditadura da alegria\Efeito Facebook	eu acho que tem um problema grande, que na minha opinião né, começa assim, com a tristeza, tem um preconceito que é, falando um pouco do efeito Facebook. Todo mundo quer aparecer feliz ou parecer feliz.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Exclusão da tristeza\A tristeza	eu acho que tem um problema grande, que na minha opinião né, começa assim, com a tristeza, tem um preconceito que é, falando um pouco do efeito Facebook. Todo mundo quer aparecer feliz ou parecer feliz.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Preconceito começa na tristeza	Daí, desse, a tristeza ser preconceito vem a morte, o luto, suicídio... vem tudo atrelado. Então, qualquer pessoa que começa a trazer o assunto que é considerado triste... mas isso já é uma coisa interna, acho que da nossa cultura.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Sentir tristeza é saudável e normal	Você acha que começar a abordar, que todo mundo sente tristeza em algum momento? Tem como alguém...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Sentir tristeza é saudável e normal	Sim, como algo natural, como algo natural.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Sentir tristeza é saudável e normal	Não já como depressão, mas como: tristeza é uma coisa normal que todos nós sentimos
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Sentir tristeza é saudável e normal	Isso! Como algo saudável.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Preconceito começa na tristeza	Enquanto não tiver isso... então qualquer assunto... vamos supor: se eu chegar num churrasco, está todo mundo tomando cerveja, e eu falar "Ah, estou indo numa academia. Poxa, me matriculei eu vou." todo mundo fala numa boa. Mas, se falar: "Putz, eu ando meio triste, eu ando meio deprimido"... Ihhh, existe o isolamento...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido\Assuntos permitidos	se eu chegar num churrasco, está todo mundo tomando cerveja, e eu falar "Ah, estou indo numa academia. Poxa, me matriculei eu vou." todo mundo fala numa boa.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Assunto proibido	Mas, se falar: "Putz, eu ando meio triste, eu ando meio deprimido"... Ihhh, existe o isolamento...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Tristeza vista como algo negativo	É visto como uma coisa negativa, né? Aquela coisa do... aquela pessoa ela é negativa.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Estigma\Estigma atrelado a algumas emoções	Eu acho que existe um estigma atrelado a algumas emoções.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\A exclusão da tristeza\Assuntos ponto cego	Eu acho que existe um estigma atrelado a algumas emoções. Enquanto a gente não resolver isso, o assunto em si ficou um ponto cego da sociedade. Aí as campanhas, também, é o que eu percebi...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Falhas\Campanhas não surtem efeito em pontos cegos da sociedade	não surtem efeito... (fala junto)
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Livre arbítrio\Pessoas não querendo participar	eu estava trabalhando no CVV, e eu falei com duas pessoas que tiveram, pessoas que próximas do suicídio... para participarem do (nome de instituição)...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Livre arbítrio\Achando que o que faz bem para mim fará bem para o outro	eu estava trabalhando no CVV, e eu falei com duas pessoas que tiveram, pessoas que próximas do suicídio... para participarem do (nome de instituição)...

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Livre arbítrio\Pessoas não querendo participar	... não conseguiu levar nenhuma...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Livre arbítrio\Pessoas não querendo participar	.. eu não consegui levar nenhum.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Afastamento\Reações negativas das pessoas	Um eu não consegui nem terminar a conversa e outra pessoa parou de falar comigo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\Dificuldade de falar sobre o suicídio	Porque é uma dificuldade do assunto.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Medo do preconceito	Então, a pessoa não quer falar que tem esse problema porque ela vai sofrer o preconceito e ela não quer falar com você também...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\Dificuldade de falar sobre o suicídio	Então, a pessoa não quer falar que tem esse problema porque ela vai sofrer o preconceito e ela não quer falar com você também...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Depressão - A mensagem\Funcionaria se falasse sobre depressão	Na minha opinião ela funciona, por exemplo, a pessoa que tem, ela ou alguém próximo que tem depressão que aí é socialmente aceito, falar que a pessoa tem depressão eu acho que aí funciona...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir	Pros familiares, quando você está percebendo alguém ou algum amigo, não só um familiar né, alguém próximo, como agir. Eu acho que deveria ter um pouco mais, porque muitas vezes, as vezes alguém que quero ajudar mas eu não sabia como agir. Nem sei se eu sei hoje se alguém chegar pra mim e falar que: "Ai eu não, eu não quero mais viver"... Eu não sei, eu ainda nem sei se eu sei o que falar. Eu sei que eu vou querer ajudar. Vou procurar ajuda, vou tentar levar em algum lugar, mas agora eu não sei se eu mesma sei o que falar... eu acho que pra gente conseguir tocar quem tá vendo....
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir\Sem saber como agir	Eu acho que deveria ter um pouco mais, porque muitas vezes, as vezes alguém que quero ajudar mas eu não sabia como agir.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir\Sem saber o que falar para ajudar	Nem sei se eu sei hoje se alguém chegar pra mim e falar que: "Ai eu não, eu não quero mais viver"... Eu não sei, eu ainda nem sei se eu sei o que falar.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir\Sem saber o que falar para ajudar	Eu sei que eu vou querer ajudar. Vou procurar ajuda, vou tentar levar em algum lugar, mas agora eu não sei se eu mesma sei o que falar... eu acho que pra gente conseguir tocar quem tá vendo....
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\A pessoa precisa falar	E precisa a pessoa falar, né? Porque a gente perceber é muito difícil...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Perceber é difícil	E precisa a pessoa falar, né? Porque a gente perceber é muito difícil...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Dificuldades (28)\Diversos cuidadores (a quem devemos alertar)	é, eu sei lá, alertar ali, mais pais, cuidadores, quem cuida, que hoje em dia nem as vezes é mais os pais... é avós, tios....
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Adolescentes\Alertar como abordar adolescente	.. é, ou antes da pessoa, ou se está percebendo... é, eu sei lá, alertar ali, mais pais, cuidadores, quem cuida, que hoje em dia nem as vezes é mais os pais... é avós, tios.... mas alertar se tiver alguma coisa como abordar um adolescente, principalmente acho que adolescente, assim que fica lá mais fechado no quarto, e tal, mais..
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Dificuldades (28)\Com adolescente é mais possível prevenir	.. é, ou antes da pessoa, ou se está percebendo... é, eu sei lá, alertar ali, mais pais, cuidadores, quem cuida, que hoje em dia nem as vezes é mais os pais... é avós, tios.... mas alertar se tiver alguma coisa como abordar um adolescente, principalmente acho que adolescente, assim que fica lá mais fechado no quarto, e tal, mais..
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O não saber\Adulto camufla mais	porque o adulto as vezes vai camuflar muito mais, que a gente não precisa nem... eu acho que quanto mais a idade vai passando, acho que isso aí você não consegue tirar nada.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Dar milhões de passos para traz	gente tem ainda uma base, um b a bá que a gente tem que dar milhões de passos pra trás porque assim, pra mim, suicídio é o nível hard, entendeu?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Onde tudo começa\Suicídio é o final de uma cadeira nível hard	gente tem ainda uma base, um b a bá que a gente tem que dar milhões de passos pra trás porque assim, pra mim, suicídio é o nível hard, entendeu?

Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar	E aí, que nem ele estava falando né, da tristeza e tudo. E eu acho que vir muito ainda, acho que trabalhar muito mais esse tema de tristeza, tal, pra depois chegar no suicídio
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Efeito\Campanhas só fazem efeito em quem tem alguma coisa com o tema	E aí eu acho também, que a pessoa, ela só vai passar a se interessar, a campanha só tem efeito naqueles que na essência tem, acho, alguma coisa a ver com o tema.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\O que me leva a ser engajada no GLBTA	eu sou envolvida no GLBTA (Gays, lésbicas, Bi, Trans e aliados) e aí assim, quando eu olho esse grupo, as pessoas que lideram os grupos, normalmente são pessoas que são ou gays ou lésbicas... no meu caso eu não sou, mas eu estou ainda mais engajada porque que eu sei que esse é grupo que se suicida.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\Escondendo o motivo real	Porque se alguém me perguntar: "Por que você é engajada no (GLBTA)"! Eu falo que eu quero que cada um possa ser o que ele quer, quero que as pessoas venham verdadeiramente pra empresa... porque o fato de você não poder ser você, você deixa o seu você em casa e vem trabalhar. E como eu sei que assim, são várias pessoas sofrem e cometem suicídio, a verdadeira razão, né, vem um pouco que eu sei a importância da diversidade, mas pra mim, lá no fim tem a ponta do suicídio.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\O que me leva a ser engajada no GLBTA	É que eu acho que cada um, a gente fez um evento na semana passada no trabalho, e quando eu olho as pessoas que vão, normalmente são pessoas que são alguma das letras, e o A, que é do aliado, que sou eu, você não vê tantos.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\Preconceito do engajamento em certo grupo	Porque aquela coisa de talvez a pessoa pensar: "Ai, vão achar, sei lá, alguma coisa de mim porque eu estou engajada nesse grupo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Efeito\Campanhas só fazem efeito em quem tem alguma coisa com o tema	Então eu acho que essa campanha do GLBTA só atinge as pessoas que de alguma forma se sentem ligadas ao tema.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Efeito\Campanhas só fazem efeito em quem tem alguma coisa com o tema	então, talvez essas campanhas do suicídio, elas só vão atingir quem, na sua essência, tem alguma ligação com o tema. Se não ela passa despercebida.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\Pessoas não querem se engajar em certos temas	Tanto que a gente fica lá tentando engajar as pessoas pra ir no GLBTA, e assim, tipo as pessoas não vão. São raras. São raras.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\Líderes obrigados a se engajarem	Aí lógico já tem vários líderes que vão porque, tipo, eles tem que ir, eles tem que liderar pelo exemplo, você tem que ir... então eu não sei se não tivesse talvez um pouco disso de ser um exemplo, de ter que cumprir com isso, se aquelas pessoas iriam,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\Se engaja quem tem proposito	e aí eu não sei se por exemplo os jovens, por ser um grupo que tem um propósito, eles acabam se engajando também.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\Se engaja quem tem proposito	Então é um fato interessante: eu não sei se eles se engajam porque eles tem a ver com algumas das letras ou porque na essência tem algo, ali, ou se é porque coisas com propósitos, e eu vejo que é uma coisa que as novas gerações elas trazem isso
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Busca de proposito	exemplo os jovens, por ser um grupo que tem um propósito, eles acabam se engajando também. Então é um fato interessante: eu não sei se eles se engajam porque eles tem a ver com algumas das letras ou porque na essência tem algo, ali, ou se é porque coisas com propósitos, e eu vejo que é uma coisa que as novas gerações elas trazem isso. Que nem, por exemplo, a busca por um emprego que tenha um propósito maior.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Por onde começar\Trazer a conexão pelo comum - a tristeza	Então acho que a questão das campanhas do suicídio é essa: é primeiro eu tenho que trabalhar lá atrás, né, a questão do sentimento. E talvez, se a gente trouxer isso através dessa base, as pessoas se conectem mais porque elas vão falar, nossa, isso que é um assunto que tem a ver comigo. Eu também sinto tristeza. Eu também às vezes estou triste.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Efeito\Efeito pela empatia	Talvez elas surtiriam mais efeito quando você sente a empatia

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\O que leva alguém a se engajar	porque hoje em grandes campanhas, normalmente, que nem essa do trânsito, né, não sei, se as pessoas que perderam alguém, assim são as mais engajadas... O que leva alguém a se engajar? Eu não sei
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Identificação\Campanhas que não presto atenção	Essa do Trânsito pra mim é uma que eu não presto muita a atenção. Sei que ela existe mas assim, pra mim é X. Também passa despercebida. Eu não sei se tem isso, entendeu?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Engajamento\Engajamento por motivo pessoal	De ter que ter algo, assim, pessoal pra você se engajar naquele tema... que é aquilo: suicídio só passa a ser realidade, você só presta atenção, quando você de alguma maneira tem a ver com aquilo
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Influência\Campanha bem feita mexe comigo	Essa campanha do trânsito mexe muito comigo apesar de eu não ter ninguém, mas tá muito bem feita
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha que mexe com a emoção	É uma moça que ficou parálitica e ela ficou falando do quanto mudou a vida dela depois desse acidente. É uma coisa muito.. presta a atenção é linda a campanha, emocionante. Aquilo mexe comigo apesar de eu não ter nada a ver, mas é uma coisa muito bonita e mexe com as pessoas...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha sendo falada por quem passou	É uma moça que ficou parálitica e ela ficou falando do quanto mudou a vida dela depois desse acidente.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ansiedade\Falar sobre a ansiedade	Não só a depressão, mas a ansiedade, eu acho que é uma coisa muito pesada, pelo menos deve ter sido o meu caso. A pessoa não sabe lidar com essa ansiedade. Eu acho que nem foi depressão, foi ansiedade. É uma coisa que ninguém fala. Eu acho que nas campanhas deve ser falado pras pessoas se tocarem... o quanto isso também incomoda. Não só depressão.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ansiedade\Acho que meu caso foi ansiedade	eu acho que é uma coisa muito pesada, pelo menos deve ter sido o meu caso
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Transtornos mentais\Ninguém fala sobre ansiedade	É uma coisa que ninguém fala
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Identificação\Para quem a campanha funciona	a minha vivência é que eu percebi que as campanhas, elas funcionam bem pra quem não tem a informação e tenha uma realidade próxima de depressão.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas informativas	Porque aí a pessoa fala: "Puxa, eu não sei como lidar, isso pode levar ao suicídio e aí não sabia nem que encaminhamento fazer. Não sabia que existia o CVV, não sabia que as vezes é necessário a medicação, a busca de um profissional. Nisso eu acho que as campanhas funcionam. Porque a pessoa se identifica.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Identificação\A pessoa precisa se identificar com a campanha	Porque aí a pessoa fala: "Puxa, eu não sei como lidar, isso pode levar ao suicídio e aí não sabia nem que encaminhamento fazer. Não sabia que existia o CVV, não sabia que as vezes é necessário a medicação, a busca de um profissional. Nisso eu acho que as campanhas funcionam. Porque a pessoa se identifica.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Onde tudo começa\A soma de pequenas coisas	Aonde eu acho que elas falham, aí é uma visão minha também de leigo: Eu tenho a impressão que existem alguns casos, assim, de suicídio, que não tem a ver com uma depressão caracterizada, que é assim, a soma de um monte de pequenas coisas:
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Onde tudo começa\A soma de pequenas coisas	Poxa, assim, ah, tá com dificuldade no relacionamento na família, aí problema no trabalho... São essas pequenas coisas somadas que podem levar ao suicídio.

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Identificação\Como fazer as pessoas se identificarem	Eu tenho a impressão que existem alguns casos, assim, de suicídio, que não tem a ver com uma depressão caracterizada, que é assim, a soma de um monte de pequenas coisas: Poxa, assim, ah, tá com dificuldade no relacionamento na família, aí problema no trabalho... São essas pequenas coisas somadas que podem levar ao suicídio. Aí, esse caso, eu acho que poderia fazer com que qualquer pessoa se identificasse e dizer assim: "Poxa, se você tem algum problema que você não consegue lidar ou tem dificuldade em falar. Eu tenho dificuldade de encaminhar e isso pode chegar nesse ponto, de suicídio. Eu acho que nesse ponto as campanhas falham porque a impressão que eu tive, como leigo, é de que assim, isso não tem a ver comigo.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Complexidade\Onde tudo começa\O suicídio tem relação com as pequenas coisas	"Poxa, se você tem algum problema que você não consegue lidar ou tem dificuldade em falar. Eu tenho dificuldade de encaminhar e isso pode chegar nesse ponto, de suicídio
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Falhas\Sentindo que as campanhas falham	Eu acho que nesse ponto as campanhas falham porque a impressão que eu tive, como leigo, é de que assim, isso não tem a ver comigo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Tentando falar com os amigos	É o que eu sentia com os amigos. Assim, por exemplo, se eu ia falar com eles... não, na minha família ninguém tem depressão então não tem nada a ver comigo e aí o assunto morria.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão\Amigos achando que depressão não tem haver com eles	É o que eu sentia com os amigos. Assim, por exemplo, se eu ia falar com eles... não, na minha família ninguém tem depressão então não tem nada a ver comigo e aí o assunto morria.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\A reação é diferente do esperado pela ação proposta (Avaliação)\Palestras na empresa	teve uma vez uma moça que foi fazer uma palestra, lá que é daquele, tipo 0800 para auxiliar os empregados, tal, que tem vários serviços e aí eles tem serviço jurídico, psicológico, sei lá, e mais outros dois. E aí, quando ela estava dando exemplos, aí ela falou assim: Há, porque tem algumas pessoas...que ela falou assim: o único momento que a gente quebra o sigilo para a empresa desse serviço, é quando alguém fala que vai se matar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Mito de que as pessoas não falam sobre isso	Há, porque tem algumas pessoas...que ela falou assim: o único momento que a gente quebra o sigilo para a empresa desse serviço, é quando alguém fala que vai se matar. As pessoas começaram a dar risada na sala.. "ah é, tipo, até parece que a pessoa vai" ... entendeu?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio colocado como do outro e distante	Há, porque tem algumas pessoas...que ela falou assim: o único momento que a gente quebra o sigilo para a empresa desse serviço, é quando alguém fala que vai se matar. As pessoas começaram a dar risada na sala.. "ah é, tipo, até parece que a pessoa vai" ... entendeu? Então assim acho que tem pessoas..., eu também uma vez estava num almoço com outras pessoas da empresa e falaram que acho que alguém do prédio do lado tentou, sabe uma coisa assim? " E tipo eles falaram "Ah! Nossa, que coisa engraçada, tipo, por que não se joga, mesmo"
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\Suicídio como espetáculo	eu também uma vez estava num almoço com outras pessoas da empresa e falaram que acho que alguém do prédio do lado tentou, sabe uma coisa assim? " E tipo eles falaram "Ah! Nossa, que coisa engraçada, tipo, por que não se joga, mesmo".
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Outros não entendem o real significado do suicídio	Então assim, o nível de entendimento das pessoas, a gravidade de que aquilo é real, não é o suficiente pra realmente a pessoa ir lá ouvir uma campanha.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Mitos\Mito de que as pessoas não falam sobre isso	"Nossa, se viu o formulário da semana da saúde que perguntaram se você tem vontade de se matar? Isso é pergunta? Se acha que alguém vai falar que tem vontade? Tipo, sabe? Eles ficaram surpresos de num formulário estar escrito fazendo essa pergunta. E então falaram: "Duvido que alguém vai escrever que tipo, sim."

Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\A reação é diferente do esperado pela ação proposta (Avaliação)\O que a empresa faz com	.ou teve uns que eu já ouvi: "Nossa, se viu o formulário da semana da saúde que perguntaram se você tem vontade de se matar? Isso é pergunta? Se acha que alguém vai falar que tem vontade? Tipo, sabe? Eles ficaram surpresos de num formulário estar escrito fazendo essa pergunta. E então falaram: "Duvido que alguém vai escrever que tipo, sim." Ou o que a empresa vai fazer? Entendeu?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\A reação é diferente do esperado pela ação proposta (Avaliação)	Então assim, existem pequenas ações que às vezes a gente faz, só que a reação nem sempre é aquela esperada.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Quem é que vai fazer isso	Ou essa moça fazendo a palestra falando que era um serviço que eles né, prestavam, e eles assim, dando risada, achando tipo, ai, quem é que vai fazer isso...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\A reação é diferente do esperado pela ação proposta (Avaliação)\Outros rindo do serviço o	Ou essa moça fazendo a palestra falando que era um serviço que eles né, prestavam, e eles assim, dando risada, achando tipo, ai, quem é que vai fazer isso...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Influência\Sentindo impactada positivamente pelas campanhas suicídio	Pra mim positivamente, porque eu achei que pelo menos está se fazendo alguma coisa.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\É um começo\Sentindo que campanhas são como fazer alguma coisa sobre o assu	Pra mim positivamente, porque eu achei que pelo menos está se fazendo alguma coisa. As pessoas estão pensando nisso, no assunto. Começando, pelo menos, tem que partir de algum ponto
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\É muita coisa para fazer\Precisa começar de algum lugar	Começando, pelo menos, tem que partir de algum ponto. E se a gente achar que nada também vai surtir efeito, a gente vai parar e não vai fazer nada. Então eu acho que tem que começar,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\É um começo\As campanhas são um começo	Então eu acho que tem que começar, fiquei feliz de os programas estarem falando, pelo menos naquele mês, massivamente abordando, saindo em jornal, matéria que... tem que começar!
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Trabalhos científicos são um começo	E daí tá vendo, né, um trabalho assim, como o seu, e as pessoas se dedicando a isso pra estar surgindo ideias da gente como abordar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Causa única	eu me lembro, que, acho que foi agora, no ano passado, colocaram no Facebook, e eu até discuti com uma amiga minha porque ela que passou adiante, quando eu vi aquilo...até o (nome do marido) mandou pra ela tirar na hora... aquele empresário... aí "Olha o que a Dilma está fazendo com as pessoas. Aí tem uma foto do empresário que filmaram de manhã, que os empregados chegaram, e ele tinha...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\O suicídio nas redes sociais\Foto do corpo nas redes sociais	eu me lembro, que, acho que foi agora, no ano passado, colocaram no Facebook, e eu até discuti com uma amiga minha porque ela que passou adiante, quando eu vi aquilo...até o (nome do marido) mandou pra ela tirar na hora... aquele empresário... aí "Olha o que a Dilma está fazendo com as pessoas. Aí tem uma foto do empresário que filmaram de manhã, que os empregados chegaram, e ele tinha...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Interesses diversos\Uso político de um suicídio	eu me lembro, que, acho que foi agora, no ano passado, colocaram no Facebook, e eu até discuti com uma amiga minha porque ela que passou adiante, quando eu vi aquilo...até o (nome do marido) mandou pra ela tirar na hora... aquele empresário... aí "Olha o que a Dilma está fazendo com as pessoas. Aí tem uma foto do empresário que filmaram de manhã, que os empregados chegaram, e ele tinha...

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Compartilhar sem pensar	eu me lembro, que, acho que foi agora, no ano passado, colocaram no Facebook, e eu até discuti com uma amiga minha porque ela que passou adiante, quando eu vi aquilo...até o (nome do marido) mandou pra ela tirar na hora... aquele empresário... aí "Olha o que a Dilma está fazendo com as pessoas. Aí tem uma foto do empresário que filmaram de manhã, que os empregados chegaram, e ele tinha...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\Suicídio como espetáculo	Aí tem uma foto do empresário que filmaram de manhã, que os empregados chegaram, e ele tinha...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\O suicídio nas redes sociais\Ficando brava com a amiga que divulgou foto	Eu sei que na hora eu fiquei brava com ela assim, Aí ela: "Não, mas eu quis dizer... e aí eu disse... "Não, você pode até falar o texto: "Olha o que está acontecendo com as pessoas que estão, né..." Mas não divulgar a foto. Jamais!
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\O suicídio nas redes sociais	Eu sei que na hora eu fiquei brava com ela assim, Aí ela: "Não, mas eu quis dizer... e aí eu disse... "Não, você pode até falar o texto: "Olha o que está acontecendo com as pessoas que estão, né..." Mas não divulgar a foto. Jamais! Você esqueceu que essa pessoa, pode não estar aqui mas tem família? E aí, eu lembro que eu briguei muito com ela, né, porque ela queria me mostrar que ela só fez pra que outras pessoas... Eu falei: "Não, mas as pessoas tem família. Você gostaria de ver alguém da sua família nisso, exposto no Facebook. Porque alguém fotografou?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\O suicídio nas redes sociais\Outros esquecendo da família de quem se matou	Você esqueceu que essa pessoa, pode não estar aqui mas tem família?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Compartilhar sem pensar\O que leva os outros a compartilharem um suicídio	porque ela queria me mostrar que ela só fez pra que outras pessoas...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\O suicídio nas redes sociais\Outros esquecendo da família de quem se matou	"Não, mas as pessoas tem família. Você gostaria de ver alguém da sua família nisso, exposto no Facebook. Porque alguém fotografou?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\A curiosidade das pessoas	Eu "sinto muito" das pessoas, elas querem saber, quando você conta uma coisa, a curiosidade não é assim em: A) ter ajudado, como poderia ter ajudado, como ajudar o outro... eles querem saber como foi, como foi encontrado, o que aconteceu? Eu sinto muito! Ainda as pessoas querem...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Como ajudar x curiosidade	Eu "sinto muito" das pessoas, elas querem saber, quando você conta uma coisa, a curiosidade não é assim em: A) ter ajudado, como poderia ter ajudado, como ajudar o outro... eles querem saber como foi, como foi encontrado, o que aconteceu? Eu sinto muito! Ainda as pessoas querem...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\detalhes mórbidos	detalhes mórbidos
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\detalhes mórbidos	Detalhes mórbidos, um filme. Elas querem saber... sabe... você viu?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\detalhes mórbidos	Pra depois que souber os detalhes darem opinião... (falatório)
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Afastamento\Falta de apoio e ajuda amigos e familiares	e não é de saber o que a pessoa estava sentindo, ou tipo, nossa, como eu posso... eu nunca, nunca ninguém me perguntou assim: Como eu posso te ajudar? Você está pensando nisso? Nunca ninguém me perguntou de amigos ou familiares. O que você está sentindo com isso? Eu posso te ajudar de que maneira? Isso eu senti. Nunca ninguém me abordou assim.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Falta de sensibilidade	Falta de sensibilidade né...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Falta de sensibilidade	A abordagem era: Bom, mas como foi? Mas, como era? Como estava? É horrível, assim. O caixão foi aberto ou fechado? Sabe, assim, aquilo...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Compartilhar sem pensar\O que leva os outros a compartilharem um suicídio	É... então eu percebo na internet, casos, as pessoas vão ler pra...saber...como... esse caso eu fiquei chocada, assim, de publicarem e muita gente compartilhar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\O suicídio nas redes sociais	É... então eu percebo na internet, casos, as pessoas vão ler pra...saber...como... esse caso eu fiquei chocada, assim, de publicarem e muita gente compartilhar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Baleia azul	Da baleia azul também, recentemente. Quando as pessoas postavam assim: "Há... dá uma carteira azul pra ele. Carteira de trabalho... para esse jovem que de repente isso não vai mais acontecer"

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Baleia azul\Visão de que suicídio ocorre pela falta de trabalho	Da baleia azul também, recentemente. Quando as pessoas postavam assim: "Há... dá uma carteira azul pra ele. Carteira de trabalho... para esse jovem que de repente isso não vai mais acontecer"
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Desafios\Baleia azul\Visão simplista e causal	Eu acho que é uma falta de respeito porque o jovem que entra nessa, está deprimido, né, uma carteira de trabalho não vai resolver o problema dele. Então isso...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Reportagens que culpabilizam	o que eu me lembro muito, o que eu acho que também me deixa um pouco cismada, é que eram reportagens até de colonistas da Folha dizendo que aí, que isso aí, que essas coisas, que esse suicídio é plenamente evitável, isso é falta de carinho, falta de amor, falta de não sei o que.... e tipo, eram muitas as reportagens e a gente vê, que culpabilização todas as pessoas em volta. Como se as pessoas em volta tivessem negado ou virado as costas, ou não tivessem enxergado...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Cobertura irresponsável da morte do piloto\Suicídio piloto avião	eu acho que eu lembro mais um conjunto de reportagens que saiu acho que quando... teve aquele suicídio do piloto do avião, né? Que ele jogou... eu me lembro porque foi assim pouquíssimo tempo, foi quase junto com a morte do meu irmão.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Reportagens que culpabilizam	ou não tivesse percebido...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Limitações\Ajudar também tem limite	É, mas a gente não consegue ficar olhando pros outros também o tempo inteiro
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Analisa diferente depois de passar	Mas eu lembro também dessa reportagem, também lembro que eu senti...aí quando você passa aí que você começa analisar de outro jeito.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Julgamento\O julgamento do piloto	Porque eu nem sei se eu não tivesse passado por isso, eu teria falado isso, mas eu ouvi muitas pessoas falarem assim: "Se queria fazer isso, porque não fez sozinho em casa? Porque tinha que levar tantas pessoas inocentes e tal?" De repente você sabe que tá errado mas eu acho que é...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Empatia\Pensando no piloto	Mas vai saber o que estava passando na cabeça da pessoa, a gente não sabe o que estava passando na cabeça...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\Uma dor maior que a minha	A gente estava tão machucado que a gente começava até a entender...Sei lá. É exatamente o que a gente falou, que eu penso e falei aquele dia, pra mim, a dor deles é maior que a minha.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\Uma dor maior que a minha	a pessoa está em outra realidade...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\Uma dor maior que a minha	A dor do (nome do filho) para mim é maior que a minha, a gente chegou a falar.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\Comparando as dores	Porque se a minha fosse tão a que ele tivesse sentindo, teu também teria então falado que não quero mais viver. E em nenhum momento eu pensei em fazer isso comigo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\É a dor que leva ao suicídio	Porque se a minha fosse tão a que ele tivesse sentindo, teu também teria então falado que não quero mais viver. E em nenhum momento eu pensei em fazer isso comigo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\Uma dor maior que a minha	Então, pra mim, eu não consigo passar assim, o que eles fazem que... no momento, eu tenho certeza que eles só não pensam na gente porque a dor é tamanha de algo que nem eu posso imaginar... então, aí que nesse dia que eu comeci também, desse rapaz com as pessoas julgando
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\A dor leva a romper o laço	.. a pessoa já rompeu o laço...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Aprende\Tive uma lição de vida	. a não julgar mais. Quer dizer, isso para mim foi uma lição de vida, o que aconteceu comigo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Também julgava a depressão	a não julgar mais. Quer dizer, isso para mim foi uma lição de vida, o que aconteceu comigo. De não julgar. Porque eu também achava que depressão era...a pessoa ah, não quer, sabe, vai... tem que acordar as 5 horas da manhã como eu acordava, então você não tinha tempo para estar deprimido.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha - não julgar	então não julgar eu acho que essas campanhas....

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Depressão\Depressão é doença\Sentindo abençoada por não ter depressão	Hoje eu sinto que eu sou abençoada por eu não sentir nada disso, nem com tudo que eu passei eu não sinto, é lógico, tristeza é uma coisa, a gente sente em todos os momentos, mas não sinto, aí, fico com dó de mim, tinha que, nada... eu não sinto isso, então não julgar eu acho que essas campanhas....
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha - não julgar	é porque eu acho que olhar a outra situação...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha - não julgar	tem que olhar com outro olhar que a pessoa está num momento ali...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Cobertura irresponsável da morte do piloto\Mídia e muitas vítimas	É, eu acho que a mídia, ela trata toda aquela situação dessa forma porque eu acho que ele tinha levado outras pessoas junto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Cobertura irresponsável da morte do piloto	Mas a forma como toda a cobertura foi feita, eu achei muito irresponsável. Que não foi em outras, mas eu acho que naquele momento a cobertura, toda cobertura...eu acho que gente que começou a falar aleatoriamente sobre o assunto e eu acho que por ter esse negócio de ter matado outras pessoas, foi totalmente irresponsável. Eu achei assim. Esse foi o momento que eu achei que os canais de comunicação foram irresponsáveis no tratamento do assunto, assim de em nenhum momento mostrar que, meu, o cara já tinha desligado, ele já não estava...que é quando a pessoa faz isso ela já não está neste plano, ela já não tem mais, ela já perdeu, cortou os laços com as pessoas. Eu acho que isso que...eu acho que esse foi o momento que foi irresponsável, né, da cobertura.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falar das várias dores (interna e sobreviventes)\A dor leva a romper o laço	o cara já tinha desligado, ele já não estava...que é quando a pessoa faz isso ela já não está neste plano, ela já não tem mais, ela já perdeu, cortou os laços com as pessoas.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Durante o ano todo	Não só do setembro, acho que ter mais campanhas durante o ano.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Ter avisos em mais lugares	Como teve o aviso do cigarro, enfim... entendeu, ter mais.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Não concentrar tudo em setembro	Não ficar esperando tudo, concentrar tudo, porque eu acho que a pessoa nem assimila. Porque daí ela começa... "Ah, setembro tão falando isso.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\As pessoas não assimilam tudo - setembro	Não ficar esperando tudo, concentrar tudo, porque eu acho que a pessoa nem assimila. Porque daí ela começa... "Ah, setembro tão falando isso.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Campanhas menores e mais reportagens	Ter mais coisas menores, campanhas, coisinhas menores, mas, mais reportagens. Eu acho que a mídia começar a abordar, de uma maneira mais sutil e ir chegando...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Começar a abordar o tema sutilmente	Ter mais coisas menores, campanhas, coisinhas menores, mas, mais reportagens. Eu acho que a mídia começar a abordar, de uma maneira mais sutil e ir chegando...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Campanhas menores e mais reportagens	Com mais frequência.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Não concentrar tudo em setembro	Não precisa ser tão massivo porque aí as pessoas não prestam mais atenção, só aquele grupo que vai prestar atenção, que vai se engajar, vai tá ali de camiseta participando, dando folheto, tentando, mas assim,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Divulgar o CVV	acho que ter um horário pra divulgar que o CVV está disponível que aí é um órgão nacional. É uma coisa nacional. Então, ter uns segundos ali na TV... a gente tem tanto segundos ali gratuitos pra falar de tanta coisa, porque não alertar que o CVV está aí. Acho que pelo menos a pessoa teria um lugar seguro pra pedir ajuda.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Usar os segundos gratuitos da TV	acho que ter um horário pra divulgar que o CVV está disponível que aí é um órgão nacional. É uma coisa nacional. Então, ter uns segundos ali na TV... a gente tem tanto segundos ali gratuitos pra falar de tanta coisa, porque não alertar que o CVV está aí. Acho que pelo menos a pessoa teria um lugar seguro pra pedir ajuda.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Divulgar o CVV	24 horas eu sei, mas que fica o sigilo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\Dúvida sobre o CVV	E se a pessoa liga e fala que vai cometer? Pode? É aberto um chamado pra polícia, não?

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\Como funciona o CVV	A não ser que ela peça ajuda. Se ela falar... eu já fiz o ato e estou precisando de ajuda. E ela passar o endereço... aí você pode. Se ela falar... pois não tem identificador de chamada.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\Atendimento sigiloso	A não ser que ela peça ajuda. Se ela falar... eu já fiz o ato e estou precisando de ajuda. E ela passar o endereço... aí você pode. Se ela falar... pois não tem identificador de chamada.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Campanhas na TV	Então mas eu acho que uma coisa interessante seria isso, ter espaço, na mídia, principalmente TV que atinge muita gente, de todas as idades,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Jovens e tevê aberta	porque a gente está aqui falando se jovens... mas que as vezes não vai ver tevê aberta tanto
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\Desconhecimento do cvv	mas a gente está falando de pessoas de mais idade também que está aí sozinha em casa, pensando, e aparecer, porque eu não sei, mas eu acho que se eu perguntasse para a minha avó ela não sabe do CVV.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\TV comunicando para os idosos	mas a gente está falando de pessoas de mais idade também que está aí sozinha em casa, pensando, e aparecer, porque eu não sei, mas eu acho que se eu perguntasse para a minha avó ela não sabe do CVV.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Divulgar o CVV	Se ela.. então eu acho que devia ter mais campainhas.. mini coisinhas assim, com esse número disponível.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Campanhas menores e mais reportagens	Se ela.. então eu acho que devia ter mais campainhas.. mini coisinhas assim, com esse número disponível.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\O tratamento é caro	O que eu acho que também poderia ter, faculdades de psicologia que abrisse ao público porque é muito caro um tratamento, hoje. Um psicólogo, psiquiatra, acho que poderia ter mais faculdades, aí, atendendo o povo em geral e... Acho que ajudaria bastante.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\O papel do CVV\O CVV pode ajudar	Procure ajuda... Tem o CVV se a pessoa quer...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\O papel do CVV	Mas o CVV é atendimento só telefônico
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\O papel do CVV\CVV como pronto socorro?	Mas pega o urgente, mas ele poderia também... se tivesse mais locais, se a pessoa pedir ajuda, falando assim: ""Ah mas eu não tenho dinheiro, eu não tenho como ir ao psiquiatra, eu estou me sentindo mal" Aí ter publicamente um lugar pra encaminhar.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\CVV\O papel do CVV\CVV não é terapia	Mas eles tem, o CVV, eles tem atendimento pessoal. Só que ele é pra aquela crise emocional. Você não pode fazer dele uma terapia. Não tem um acompanhamento para você ir sempre com a mesma pessoa... a formação é outra, né.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\Dificuldade das pessoas pagarem tratamento	Eu acho que isso seria muito interessante: um lugar onde as pessoas pudessem ser atendidas porque é muito caro e quantas pessoas podem arcar com isso?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\Local onde as pessoas conseguissem ser atendidas	Eu acho que isso seria muito interessante: um lugar onde as pessoas pudessem ser atendidas porque é muito caro e quantas pessoas podem arcar com isso?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\CAPS são deficientes	Aqueles, é... CAPS, são deficientes né...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\CAPS são deficientes	Não dá conta da demanda...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Divulgar o CVV\Divulgação facilita o acesso	A divulgação do CVV e outros lugares que as pessoas podem buscar ajuda, facilitar o acesso né,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\Tratamentos não acessíveis	facilitar o acesso né, porque muitas soluções são caras, não são acessíveis mas,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Afastamento\Tabu do suicídio e da morte geram afastamento	toda vez que a gente fala de suicídio, ou morte, existe na nossa cultura, em particular, um tabu grande. Então gera uma rejeição, gera um afastamento
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas sobre tristeza\Falar das emoções	um caminho que pode ajudar, é a gente falar das emoções,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas de capacitação do diálogo\Falta de diálogo	e que a falta de diálogo, não só assim como você está na crise aí você ligar pro CVV, mas a falta de você, por exemplo, de poder chegar pra um amigo, ou um parente e conversar sobre um assunto difícil é que lá na ponta..., vai... é um dos casos de... não é

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas de capacitação do diálogo\Falta de diálogo	mas um dos casos é esse, assim, que a pessoa não tem com quem falar e isso acho que é cultural, eu acho que isso eu acho que tem a ver com prevenção de suicídio e eu acho que aproxima as pessoas, porque tem a ver com todo mundo, não é só aquele caso...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Influência\Influencia da cultura	mas um dos casos é esse, assim, que a pessoa não tem com quem falar e isso acho que é cultural, eu acho que isso eu acho que tem a ver com prevenção de suicídio e eu acho que aproxima as pessoas, porque tem a ver com todo mundo, não é só aquele caso...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha focada no acolhimento	Quer dizer, você tem uma campanha, por exemplo, focada em acolhimento, em diálogo, que a gente estava falando em prevenção em saúde mental, não está falando exatamente de prevenção do suicídio, mas que automaticamente uma coisa que vai levar a outra. Você promove saúde mental você diminui o número de suicídios...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha para capacitar os profissionais	E você capacita os profissionais, né? Que nem a gente vê...a gente já ouviu relato as pessoas que tentaram que eles não tiveram o atendimento adequado, né?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Quem deveria acolher não está preparado (Acolhimento)	Então, acho que assim, nem aquelas pessoas que teriam o papel de acolher não estão preparadas, imagina outros seres que assim, né? Na profissão, isso não vai saber mesmo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha focada no acolhimento	Então, acho que assim, nem aquelas pessoas que teriam o papel de acolher não estão preparadas, imagina outros seres que assim, né? Na profissão, isso não vai saber mesmo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Amar as pessoas do meio que convive	No seu meio, você talvez tente por amar as outras pessoas com quem você convive,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha para capacitar os profissionais	a questão de capacitação, que nem, de universitários, mas a questão, tipo, a polícia, os médicos, entendeu? Acho que em vários, assim. Vários profissionais que precisam estar um pouco mais capacitados para lidar com isso né, então como que a gente consegue?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\É muita coisa para fazer\Dúvidas de como conseguir	então como que a gente consegue?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Começar conscientização pelas faculdades com assuntos relaciona	Eu acho que tem que ir primeiro naqueles que tem o assunto mais relacionado.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Disciplina de religião	Por exemplo, a disciplina religião, sério, no colégio. Todo mundo... tipo, não vai na aula, trata de qualquer jeito, joga papel no ar, entendeu? Porque nem todo mundo que tá ali se identifica com o tema.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Começar conscientização pelas faculdades com assuntos relaciona\Começar com os cursos que tem rela	Então, por exemplo: talvez se começar com os cursos que tem uma relação, um pouco mais, né? Talvez os médicos, os psicólogos,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Começar conscientização pelas faculdades com assuntos relaciona\Começar com os cursos que tem rela	Os recursos humanos... acho que eles tinha que ter mais...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Começar conscientização pelas faculdades com assuntos relaciona\Começar com os cursos que tem rela	na área de recursos humanos.....enfermagem... assim, você tem uns que teoricamente são os mais..
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde\Começar conscientização pelas faculdades com assuntos relaciona\Não imaginando pessoas de outras a	não tem, imagina uma pessoa de direito, engenharia....
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Empatia\Só não deixa passar a tristeza do outro quem passou por isso	Uma pessoa chega lá para você... estou com depressão, estou mal ou estou me sentindo triste... Se você não tivesse passado por isso ia passar...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Acreditando ter a chave para derrubar essa barreira	Sobre essa questão, eu acho também, existe um universo a ser explorado e esse contingente é que pode ser a chave pra gente derrubar essa barreira.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Reportagens\Não se aprofundam na dor dos que ficam	Eu percebo, até nas recentes reportagens que eles não aprofundam sobre a dor dos que ficam. Fala do luto, fala da morte, fala do suicídio mas não aprofunda a dor dos que ficam.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Epidemiologia dos sobreviventes	E se estatisticamente é uma média mínima de pelo menos 6 pessoas pra mais, que é afetada pra cada suicídio. E nós temos suicídio a cada 40 segundos. Nós temos um contingente da população expressivo e que certamente são de diversos perfis socioeconômicos e culturais

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Sobreviventes como formadores de opinião	E se estatisticamente é uma média mínima de pelo menos 6 pessoas pra mais, que é afetada pra cada suicídio. E nós temos suicídio a cada 40 segundos. Nós temos um contingente da população expressivo e que certamente são de diversos perfis socioeconômicos e culturais e que cada um atue e dialogue no seu meio e que poderia ser um grande formador de opinião e poderia ser um grande parceiro pra desfrutar a consciência afetiva da sociedade como um todo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Consciência afetiva	Nós temos um contingente da população expressivo e que certamente são de diversos perfis socioeconômicos e culturais e que cada um atue e dialogue no seu meio e que poderia ser um grande formador de opinião e poderia ser um grande parceiro pra desfrutar a consciência afetiva da sociedade como um todo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Dificuldade de entender o que os outros falam	Você me desculpe, com o maior respeito mas eu tenho uma dificuldade... eu... eu fiquei ouvindo pacientemente mas não entendi nada do que você falou, que eu estou tentando sustentar a ideia...é uma dificuldade.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Impacto cognitivo do luto	Você me desculpe, com o maior respeito mas eu tenho uma dificuldade... eu... eu fiquei ouvindo pacientemente mas não entendi nada do que você falou, que eu estou tentando sustentar a ideia...é uma dificuldade. É uma limitação minha. Eu adquiri isso desde a primeira separação, se agravou na segunda e agora com esse baque... então, eu não consigo... eu fiquei “mono”.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Epidemiologia (20)\Epidemiologia dos sobreviventes	Mas então, esse contingente, deve ter um percentual, não sei quanto, vamos chutar 10,20% de mil, 2 mil pessoas, 3 mil pessoas, são milhares de pessoas que tem um status sociocultural e um perfil, inclusive alguns devem ser psicólogos, profissionais de saúde, aqui mesmo nós temos profissionais de saúde que são enlutados, né?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\Divulgar grupo de apoio	Enfim, e que somem a esses dados, diferentes faixas etárias em que, se a gente divulgar, grupos de enlutados de instituições como o CVV, o Vita Alere, etc., parece que tem outras também.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes enlutados\Pega muitas pessoas	são milhares de pessoas que tem um status sociocultural e um perfil, inclusive alguns devem ser psicólogos, profissionais de saúde, aqui mesmo nós temos profissionais de saúde que são enlutados, né?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Divulgar massivamente	Que fazem esse trabalho nas diversas cidades, nos conglomerados urbanos maiores, pelo menos, e procurar fazer parceria com empresa, para atacar massivamente divulgando. Porque, o que ocorre? Por ser massivo, todo mundo, o familiar, "Não, olha tem isso aqui." "Tem esse aqui, não sei aonde tem um grupo"
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\Divulgar grupo de apoio	Fim de semana, durante a semana, vai lá, alguém vai lá, vai procurar saber. Então, se a gente conseguir manter, não de forma episódica mas, assim, constante, que existem esses centros, esses grupos que trabalham com a dor dos que ficam. E não só dos que ficam, tá? Daqueles que estão lidando com alguém que tá tentando e ainda não consumou e a pessoa tá sofrendo... ou até mesmo alguém que tentou e não conseguiu ele mesmo... mas assim, eu acho que se isso for feito, o que vai ocorrer?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Informação é poder	Informação é poder
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\A importância das pessoas saberem dos grupos	Então, as pessoas sabendo que isso existe... eu mesmo só soube porque alguém que era enlutado e era psicólogo que soube, tal.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\Soube através de um enlutado psicólogo	eu mesmo só soube porque alguém que era enlutado e era psicólogo que soube, tal.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\Se não me falassem ia fica ao deus dará	Mas assim, eu ia ficar ao Deus dará por que...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Outros grupos de apoio (AA)	por exemplo, os alcoólicos anônimos tem o Anon para os parentes, o AA.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Informação é poder	Então eu acho que essa passividade de divulgação, informação é poder, eu repito, eu acho o ponto de partida

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Divulgar massivamente	Então eu acho que essa passividade de divulgação, informação é poder, eu repito, eu acho o ponto de partida
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Periodicidade\Divulgar massivamente	Porque a via desse porto seguro pra acolhimento é... e sendo massivamente divulgado
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Divulgação e conhecimento\Criar protocolo de encaminhar para grupos	e sendo massivamente divulgado, até mesmo os profissionais de saúde colocar até como um protocolo, protocolo, encaminhar, ou pelo menos dar as indicações das opções disponíveis para procurar
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Livre arbítrio\As pessoas experienciarem se é bom ou não os grupos	Porque, o que que vai, quando a pessoa chega, ela pode até não continuar, mas ela já foi e sabe como é, e tal. E aí vai ter um contingente que vai abraçar, de alguma forma
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\nem todos precisam sair do anonimato	Não digo que vá abrir mão do anonimato, que vai fazer... mas vai fazer pelo menos isso que ele está fazendo e muito mais.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Formas\Multiplicadores de opinião	E aí vai ter um contingente que vai abraçar, de alguma forma. Não digo que vá abrir mão do anonimato, que vai fazer... mas vai fazer pelo menos isso que ele está fazendo e muito mais. Se o cara é um universitário, ele vai começar a conversar com pessoas do meio universitário. Se ele é um professor, professor é um grande formador de opinião, se ele é um profissional de saúde, ou é estudante da área de saúde, enfim... eu acho que isso seria um grande salto
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Um salto pra mudança	Se ele é um professor, professor é um grande formador de opinião, se ele é um profissional de saúde, ou é estudante da área de saúde, enfim... eu acho que isso seria um grande salto. Um salto pra mudança. Trabalhando com a informação. Eu acho que aí, as pessoas, cada uma hoje em dia, ainda mais se for mais jovem ou de meia idade, usa muito a rede social. Então vai impactar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Impactar pela rede social	Eu acho que aí, as pessoas, cada uma hoje em dia, ainda mais se for mais jovem ou de meia idade, usa muito a rede social. Então vai impactar.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Sou acolhido e acolho\Grupo como fonte de apoio habitual	A pessoa, muitos deles vão fazer disso um hábito, um hábito mensal, semanal, que seja e aí de tá indo lá.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Frequência dos grupos\Ter grupos semanais	E eu acho até que deveria ter, além das reuniões mensais, alguma coisa semanal. Algum mecanismo de acolhimento, semanal... Porque a pessoa esperar um mês, as vezes a pessoa já esqueceu. Então, semanal deveria ter.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Cidadãos fazendo mudança	Algum mecanismo de acolhimento, semanal... Porque a pessoa esperar um mês, as vezes a pessoa já esqueceu. Então, semanal deveria ter. Enfim, eu acho que essa lógica, ela vai nos trazer uma grande parceria. Uma grande parceria de cidadãos que vão cumprir esse papel de reproduzir as suas realidades, fomentar discussão e assim fazer a mudança, creio eu.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\É muita coisa para fazer\Sentindo que é muita coisa	Aí a gente está falando de uma linha de proteção: mídia, polícia que tem que saber o que fazer na hora H, os médicos, psicólogos, psiquiatras, a família... é tanta coisa... é a demanda que vai aumentar e a gente precisa de pessoas para onde? Mesmo que elas falem “ok, aceito, preciso de ajuda”. A gente faz o que? Tá dando um nó na minha cabeça. É muita coisa ao mesmo tempo. A gente precisa de muita gente do lado da gente eu não estou conseguindo entender como é que a gente vai conseguir amarrar uma coisa à outra e aí...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\Aumenta demanda e encaminha para onde?	é a demanda que vai aumentar e a gente precisa de pessoas para onde? Mesmo que elas falem “ok, aceito, preciso de ajuda”.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\É muita coisa para fazer\A gente precisa de muita gente do lado da gente	A gente faz o que? Tá dando um nó na minha cabeça. É muita coisa ao mesmo tempo. A gente precisa de muita gente do lado da gente eu não estou conseguindo entender como é que a gente vai conseguir amarrar uma coisa à outra e aí...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\É muita coisa para fazer\Por onde começamos?	Através da mídia? Através do que?

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Não tinha ideia sobre o que era o suicídio antes	mas assim, até a bem pouco tempo a gente não tinha nem ideia sobre o suicídio, com o que aconteceu com a (nome da filha)
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Usando a dor para ajudar os outros\Criando Instituto para ajudar outros	mas assim, até a bem pouco tempo a gente não tinha nem ideia sobre o suicídio, com o que aconteceu com a (nome da filha) a e depois por outros motivos, a gente criou o instituto, está certo?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\A influência positiva da espiritualidade	Esse instituto ele já foi traçado através de mensagens para a gente, ele foi traçado como ele devia trabalhar, inclusive para aquelas pessoas, tanto faz ser da periferia ou não... que sofrem de depressão
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Depressão - A mensagem\Para pessoas com depressão de qualquer classe	Esse instituto ele já foi traçado através de mensagens para a gente, ele foi traçado como ele devia trabalhar, inclusive para aquelas pessoas, tanto faz ser da periferia ou não... que sofrem de depressão
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Montando palestras com psicólogas	Então a gente montou palestras, a (nome da esposa) montou palestras com as psicólogas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Dificuldades em achar quem aceitava palestras	E a gente tinha dificuldade em achar uma escola para dar palestras no começo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Aumento do pedido de palestras	Hoje a gente tá dando 2 as vezes até 3 por semana nas escolas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\As pessoas estão buscando informação por palestras	. Hoje a gente tá dando 2 as vezes até 3 por semana nas escolas. Principalmente na periferia, as escolas que tem mais dificuldade de ter, de levar o profissional né.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Periferia mais aberta para palestras	Principalmente na periferia, as escolas que tem mais dificuldade de ter, de levar o profissional né.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Área acadêmica e palestras\Tema da palestras	Essa palestra ela foi passada e mostrada para vários profissionais e tal, é uma palestra que você fala sobre prevenção do suicídio e a valorização da vida.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Adolescentes\Ensinando alunos a identificar e a ouvir	E tenta criar, conscientizar os alunos para perceberem outro amigo seu, varias situações de risco. Que você possa conversar entre eles, então essa é a filosofia dessas palestras. É apresentar e tudo, falar da família que necessita e tal, mas principalmente para que ela possa, sentir nesse amigo alguma coisa. Que ninguém vai falar mas sempre tem alguém que chega para uma pessoa e fala “hoje eu estou triste, estou isso, aquilo...”. Então a pessoa começa a despertar e saber, pelo menos, ouvir. Tá certo. Essa é assim, o ponto chave.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\Atendimento com demanda grande	E o outro foi o atendimento, hoje está com 4 psicólogas porque a demanda é muito grande, estavam falando que é CAPS, é isso, e você não consegue é efetivamente, e até o CAPS estaria mandando para lá, porque eles não tem como atender todos, tal.. e
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Acesso a formas de tratamento\CAPS enviando para atendimento por não dar conta	E o outro foi o atendimento, hoje está com 4 psicólogas porque a demanda é muito grande, estavam falando que é CAPS, é isso, e você não consegue é efetivamente, e até o CAPS estaria mandando para lá, porque eles não tem como atender todos, tal.. e
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\É muita coisa para fazer\A gente faz aquilo que pode	a gente faz aquilo que pode né, sabemos que precisamos fazer além disso, mas é um começo, é um focozinho aqui, outro acolá, como ele falou, então se você tem vários focos desses, percebe, e começa a se expandir, mas tem que começar né, uma coisa de cada vez.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Começar com pequenos focos\sabemos que precisamos fazer além disso,	sabemos que precisamos fazer além disso,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Começar com pequenos focos	mas é um começo, é um focozinho aqui, outro acolá, como ele falou, então se você tem vários focos desses, percebe, e começa a se expandir, mas tem que começar né, uma coisa de cada vez.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital	a gente tá indo cada vez mais pra uma era mais digital
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Tentando apagar os rastros	eu pegaram o Laptop do meu irmão, estava lá no google pesquisas, né, de como se matar, depressão, bipolaridade. Então acho que é assim, só que naquela internet, black internet, underweb, que ninguém consegue rastrear.

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Usar a rastreabilidade	gente abre uma vez por dia o Google, né, é assim como acho que o Google usa as rastreabilidade de dados pra certas coisas e a gente usa, né, eu acho que a gente poderia usar talvez pra isso também.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Usar a rastreabilidade	Por exemplo, quando você vê que tem uma pessoa, um computador, um aplicativo ou algum celular que tá procurando... Por exemplo, se alguém escreve "como se matar", não é possível que a pessoa não está pensando.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Se pesquisou é porque tem alguma ligação com o tema	Por exemplo, quando você vê que tem uma pessoa, um computador, um aplicativo ou algum celular que tá procurando... Por exemplo, se alguém escreve "como se matar", não é possível que a pessoa não está pensando.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Se pesquisou é porque tem alguma ligação com o tema	Talvez não pra ela mas assim...alguma coisa de "como se matar".
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Usar a rastreabilidade	porque como o meu irmão tinha pesquisado, mas eu pesquisei numa internet normal, então se fizesse uma intervenção comigo, que eu estava fazendo uma pesquisa. Então eu acho que essa questão de rastrear o que as pessoas procuram.... a gente vai rastrear uma bando de idiotice? Que a gente use talvez pra causas assim, graves mesmo, porque tudo nosso é rastreado, entendeu? Todo mundo sabe tudo da nossa vida, hoje. Então, será que não tem como a gente usar as redes pra gente entender e aí pegar algumas palavras chaves de tipo há... ou se aquele computador, aquele celular vive procurando aquilo.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Não aparecer a resposta para certas buscas na internet	Ou eu até acho que nem deveria aparecer na internet com a resposta da pergunta "como se matar", porque existe. Se vocês procurarem... não sei se vocês já procuraram...entendeu?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Underweb	Tudo bem, nessa internet que não é rastreada, e assim, eu nem sei quem faz a gestão disso. Acho que é uma coisa que sempre vão burlar e talvez sempre exista
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Underweb	eu lembro que quando eu pegaram o Laptop do meu irmão, estava lá no google pesquisas, né, de como se matar, depressão, bipolaridade. Então acho que é assim, só que naquela internet, black internet, underweb, que ninguém consegue rastrear. É uma internet que, né?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Não aparecer a resposta para certas buscas na internet	Ou tipo tomar chumbinho, sabe, acho que tem algumas ideias, que tem na internet hoje, que eu não vejo necessidade de existir porque não vai gerar nada bom.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Usar a rastreabilidade	Então acho que a questão disso talvez porque todo mundo vai sempre no Google e talvez através do Google você é rastreado, eu sei que o Facebook ele começa a monitorar também o seu comportamento à respeito dos seus posts e tal, e o face tem algumas coisas que eles começam a monitorar o que a pessoa está fazendo... então, como hoje a gente está na era bem digital, e todos nós, teoricamente, temos um celular, que não é todo mundo mas que, enfim, talvez também tenha que ver por aí né...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Usar o mundo digital a favor da prevenção	não sei se o mundo digital consegue ajudar a gente, já que também atrapalha, né? Que a gente use ele de uma forma inteligente pra entender o comportamento humano, ou conseguir...ou por exemplo, digitou lá "como se matar", que apareça um negócio por exemplo: O CVV, você está triste, não tente...eu sei lá.... não sei...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Era digital\Aparecer um aviso de ajuda ao ser rastreado	não sei se o mundo digital consegue ajudar a gente, já que também atrapalha, né? Que a gente use ele de uma forma inteligente pra entender o comportamento humano, ou conseguir...ou por exemplo, digitou lá "como se matar", que apareça um negócio por exemplo: O CVV, você está triste, não tente...eu sei lá.... não sei...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Formas\Depoimentos de pessoas	E outras coisas, que eu acho que ajudam, são também depoimentos de pessoas que passaram por isso, por exemplo, tem aquele Nicki... e eu não sei falar o sobrenome dele... é um cara que não tem braço e pernas,

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes tentativas\Depoimento de quem já pensou	ele para mim assim, eu assisto os vídeos dele, acho que semanalmente, o mesmo, sempre faço isso, porque eu olho a história dele e eu já li vários livros dele e ele fala que ele já tentou, que ele tinha pensamento suicidas, etc., etc.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Histórias que inspiram para o bem	Eu acho que histórias que nos inspiram pro bem, talvez ajudariam as pessoas porque as palestras que ele faz,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Histórias reais e humanas e superação\História que toca e impressiona	Eu acho que histórias que nos inspiram pro bem, talvez ajudariam as pessoas porque as palestras que ele faz, por exemplo, em colégio, você vê vários adolescentes chorando porque com certeza eles se identificam com a história em algum momento do depoimento, né, que ele faz dos sentimentos, as coisas que ele viveu, então, assim, a história dele é impressionante.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Identificação\Se identificam com a história	em colégio, você vê vários adolescentes chorando porque com certeza eles se identificam com a história em algum momento do depoimento, né,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Histórias reais e humanas e superação\Empatia pela história difícil	Eu acho que o trabalho que ele faz é muito incrível porque ele fala de suicídio e eu acho que as pessoas acabam tendo um pouco de empatia, pela história difícil que ele tem
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Histórias reais e humanas e superação	Então, e se a gente tivesse histórias herói? Heróis, assim, pessoas referencia, sabe, de superação...e assim, histórias reais e não pro cara ficar famoso e tipo aí, sabe...eu acho que tem que ser uma coisa humana
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Histórias reais e humanas e superação\Fácil de se identificar com a historia bonita dele	Pra mim ele é maravilhoso e ele fala muito de suicídio, de bullying e eu tenho certeza que os adolescentes e as crianças, eu também assim me identifico e é muito bonita, a história dele.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Dá para falar de suicídio com adolescentes e crianças	Pra mim ele é maravilhoso e ele fala muito de suicídio, de bullying e eu tenho certeza que os adolescentes e as crianças, eu também assim me identifico e é muito bonita, a história dele.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Cuidados\Deus é muito subjetivo	E aí ele trás a mensagem de Deus. E aí é que Deus é uma coisa muito subjetiva, né, que cada um...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Histórias que inspiram para o bem	mas eu acho que tem histórias, como a dele, que eu acho que inspiram.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Histórias reais e humanas e superação\É possível vencer	Tipo é possível vencer, que realmente a história dele é bem... quando ele fala, tem uma hora que ele fala assim, que ele queria que alguém falasse que ia ficar tudo bem
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Ter exemplos para seguir\Vai ficar tudo bem - ter exemplos	Tipo é possível vencer, que realmente a história dele é bem... quando ele fala, tem uma hora que ele fala assim, que ele queria que alguém falasse que ia ficar tudo bem, mas como, se todo, ele não conhece ninguém que não tenha braços e pernas na verdade tem mais uma criança que chama Daniel que nasceu depois, né, quando você se coloca no lugar dele, realmente, não tem um ser humano na face da terra que passou pelo o que o cara passou pra poder falar "Olha vai ficar tudo bem" eu sou um exemplo
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Ter exemplos para seguir	Então eu acho que essa questão, ele também procurava um exemplo, entende? Então eu acho que a questão do exemplo, do tipo as pessoas falarem: "Olha, passei por isso mas hoje eu estou bem".
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Formas\Depoimentos de pessoas	Ter depoimentos, tanto de pessoas que ficaram da família e que são os enlutados pra criar empatia de outras famílias, como pessoas que tentaram. Porque você não vê muito depoimento de pessoas que tentaram. Até no nosso grupo quando alguém vai, é interessante você ouvir...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Difícil depoimentos de pessoas que tentaram	Porque você não vê muito depoimento de pessoas que tentaram.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)\Quem tentou não se sente a vontade	Mas a pessoa não sente à vontade...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)\Quem tentou não se sente a vontade	Exato porque falar, é só...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha sendo falada por quem passou\Filme com pessoas que tentaram	Por causa da (nome de canal de televisão). Vai ter 3 jovens que tentaram o suicídio que vão participar agora do filme que eu vou estar participando

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento\Canais de TV investindo no tema	Vai ter. Por causa da (nome de canal de televisão). Vai ter 3 jovens que tentaram o suicídio que vão participar agora do filme que eu vou estar participando. Porque os produtores me falaram. Eu sou o enlutado mas tem ... jovens, acho que de 20 e poucos anos que abriram mão do anonimato, na condição de terem tentado o suicídio e vão relatar suas histórias. Eu acho que são ou vice-versa. Eu não sei mais detalhes, mas vai ter. Vai ter.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes tentativas\Depoimento de quem já pensou	Eu sou o enlutado mas tem ... jovens, acho que de ... que abriram mão do anonimato, na condição de terem tentado o suicídio e vão relatar suas histórias. Eu acho que são ou vice-versa. Eu não sei mais detalhes, mas vai ter.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha sendo falada por quem passou\Histórias verídicas	Quer dizer, histórias verídicas...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha sendo falada por quem passou\Histórias verídicas	Verídicas. Reais
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas voltadas para todos	Sim, eu acho que uma coisa que ajudaria, seria se as campanhas fossem voltadas para pessoas comuns, todo mundo, para capacitar a pessoa pra melhorar o diálogo e falar de momentos de tristeza.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas de capacitação do diálogo	Sim, eu acho que uma coisa que ajudaria, seria se as campanhas fossem voltadas para pessoas comuns, todo mundo, para capacitar a pessoa pra melhorar o diálogo e falar de momentos de tristeza.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas sobre tristeza	Sim, eu acho que uma coisa que ajudaria, seria se as campanhas fossem voltadas para pessoas comuns, todo mundo, para capacitar a pessoa pra melhorar o diálogo e falar de momentos de tristeza.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Informação da hora de procurar ajuda profissional	Ao mesmo tempo, passar informação de que tem um certo ponto de que aí eu ? e vou amigo. Já foge da minha alçada, puxa será que já não é hora de... podia procurar o CVV, um psicólogo, será que não é hora de tomar medicação... se isso fosse parte do diálogo comum, eu acho que assim, é, elas teriam um alcance maior.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Passar a informação de que tem um limite	Ao mesmo tempo, passar informação de que tem um certo ponto de que aí eu ? e vou amigo. Já foge da minha alçada, puxa será que já não é hora de... podia procurar o CVV, um psicólogo, será que não é hora de tomar medicação... se isso fosse parte do diálogo comum, eu acho que assim, é, elas teriam um alcance maior.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Identificação\AS pessoas não se identificam com as outras que falam	Que a campanha não fosse voltada pra.... o que eu sinto de grande dificuldade é que as pessoas não se identificam com as outras quando falam... a não ser quem passou.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Identificação\Só se identifica quem passou	Que a campanha não fosse voltada pra.... o que eu sinto de grande dificuldade é que as pessoas não se identificam com as outras quando falam... a não ser quem passou.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas sobre tristeza	a maneira de evitar esse impacto, né, nós estamos falando de um tema que na nossa cultura é tabu, seria assim, falar sobre a emoção da tristeza e da importância de você poder conversar com o seu amigo, com a sua família quando você está triste.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas de capacitação do diálogo	a maneira de evitar esse impacto, né, nós estamos falando de um tema que na nossa cultura é tabu, seria assim, falar sobre a emoção da tristeza e da importância de você poder conversar com o seu amigo, com a sua família quando você está triste.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\Ouvir\Pessoas não tem com quem conversar	E aí eu acho que uma boa parte, isso é a minha referência, quando eu estava no CVV, uma boa parte das ligações que eu recebi, era isso. Só que elas vão se somando ate chegar naquela gota d'água. A pessoa nunca tem com quem falar sobre nada, quando ela está triste, e um dos casos é isso da gota d'água.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Prevenção (30)\Multifatores\Saúde mental	Outros não. Existe um problema de saúde mental.

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas de capacitação do diálogo	Mas eu acho que se todo mundo fosse mais preparado pra conversar, no cotidiano, sobre assuntos de tristeza,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanhas sobre tristeza	Mas eu acho que se todo mundo fosse mais preparado pra conversar, no cotidiano, sobre assuntos de tristeza,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Informação da hora de procurar ajuda profissional	"Bom, até aqui, eu posso ir como amigo. A partir daqui seria legal, talvez, você procurar um profissional, ligar pro CVV..."
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Passar a informação de que tem um limite\Tirar toda a carga de uma pessoa só	"Bom, até aqui, eu posso ir como amigo. A partir daqui seria legal, talvez, você procurar um profissional, ligar pro CVV..." Eu acho que a gente iria pra um lado que aproxima mais e cria menos resistência.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\Procurando ajuda com o padre	Eu a muito tempo estava com uma tristeza muito grande e fui procurar um padre.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\Não sendo acolhida pelo padre	Por incrível que pareça, não fui acolhida: "Olha você vai me desculpar mas eu não tenho tempo. Eu só posso confessar tal hora, se você quiser." Você vai ter 5 minutos para se confessar, né? Isso é igreja católica.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\Igreja evangélica acolhe bem	Na igreja evangélica eu não sei como é que está, pelo jeito eles acolhem muito bem,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\Frequentava a igreja católica	mas a igreja católica, eu tive essa experiência e era uma pessoa fervorosa, frequentava...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\Se decepcionando com o padre	Aquilo me decepcionou tanto, que eu continuei praticando, mas essa decepção é quanto aos padres. Acredito que não sejam todos mas me decepcionei muito.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\Profissionais a disposição (cvv católico?)	Então eu acho que isso seria uma grande ajuda você encontrar uma psicóloga, psiquiatra, um padre eu acho que a grande ajuda é essa. São profissionais que estariam ali à disposição pra isso.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\Profissionais a disposição (cvv católico?)	Os líderes religiosos, de repente...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\Acreditando que a religião previne suicídio	Os líderes religiosos, porque eu acho que a única coisa que prende pra você não cometer o suicídio é a religião. Você fala: "Não... não é nem pensando na família, é pensando na religião.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha de psicofobia pelo cfp	O conselho de psicologia devia fazer uma divulgação na, assim, acho que a gente falou isso na vez passada, que se você vai procurar um psicólogo já pensa que é, tá doente, que a pessoa é louca...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha de psicofobia pelo cfp	Que é louca
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha de psicofobia pelo cfp	então é tirar esse né, acho que o conselho de psicologia devia fazer campanha...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha de psicofobia pelo cfp	psicofobia...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\O saber (12)\Falta de formação\Pessoas que se acham psicólogas	as pessoas que acham que todo mundo é psicólogo. Também tem essa também. Eu acho que aí tem, eu ouço tantas coisas, assim, das pessoas. A pessoa leu algum folheto, alguma coisa... tem isso também.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Passar a informação de que tem um limite	Tem aquilo que pode ser acolhido por amigos e tem a gente saber detectar o momento que.. olha... que a gente precisa... aqui a gente já não dá conta e precisa ajudar aquela pessoa a saber a quem procurar... acho que isso é importante...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Informar quem eles podem procurar	Tem aquilo que pode ser acolhido por amigos e tem a gente saber detectar o momento que.. olha... que a gente precisa... aqui a gente já não dá conta e precisa ajudar aquela pessoa a saber a quem procurar... acho que isso é importante...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Informar quem eles podem procurar	Principalmente a pessoa próxima... que pode ajudar essa família...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Passar a informação de que tem um limite\Porque não damos conta de tudo	Porque a gente também não dá conta de tudo... as vezes a gente nem dá conta da gente...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Campanhas de conselhos nacionais	Igual o conselho de engenharia faz campanha, de arquitetura, e assim vai, né... de enfermagem, de... eu vi até a pouco tempo, de terapia ocupacional, tudo... fisioterapia,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Campanha do conselho de psicologia	e o conselho de psicologia poderia também entrar nessa né, está sempre, agora...

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Campanhas de conselhos nacionais	acho que foi no Fantástico, n é... aquele que... não se faz uma obra sem consultar um profissional, né, o que que acontece... não tem um quadro assim... a porta que não abre, sei lá...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde\Campanha do conselho de psicologia	então fazer uma campanha numa área que fale sobre procurar o profissional adequado né.. e acho que a psicologia poderia também entrar nessa de...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha de psicofobia pelo cfp	existe um estigma de quem procura um psicólogo tem algum problema,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha de psicofobia pelo cfp\Terapia também como autoconhecimento	mas eu acho que tem um lado que podia ser explorado porque eu já vejo também, em algumas situações que a pessoa entende, assim, procurar uma terapia como autoconhecimento.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Campanha de psicofobia pelo cfp\Terapia também como autoconhecimento	é pequeno mas acho que... existe esse outro lado que é um lado positivo, saudável. Acho que poderia ser mais divulgado, isso.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Cursos auto ajuda	Mas tem isso pode haver uma autoajuda, curso de psicólogos, palestra motivacional, cursos onde as pessoas vão para não sei aonde, passar o final de semana pra ficar sozinho e encontrar o seu eu, meditação, Yoga... A humanidade está passando por isso.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Achoando que as pessoas se perderam do seu eu	Eu acho que a gente se perdeu e a gente tá tentando resgatar o EU
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Pessoas mais humanas e preocupadas	Eu acho que a gente se perdeu e a gente tá tentando resgatar o EU, e talvez quando a gente voltar a ser mais humano, se importar um pouco mais em como a gente se relaciona, talvez ajude, né,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Demonstração de cuidado	se importar um pouco mais em como a gente se relaciona, talvez ajude, né, porque, as vezes só um: "Oi, tudo bem?", um "Obrigada", ou um "Como você está hoje?" Às vezes isso, pronto, já fez o seu dia, né? Ou alguém te manda uma mensagem você fala: "Ah! É por isso que vale à pena viver", entendeu.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Sentindo-se amada por outros	e importar um pouco mais em como a gente se relaciona, talvez ajude, né, porque, as vezes só um: "Oi, tudo bem?", um "Obrigada", ou um "Como você está hoje?" Às vezes isso, pronto, já fez o seu dia, né? Ou alguém te manda uma mensagem você fala: "Ah! É por isso que vale à pena viver", entendeu. São as diversas formas de amor.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Resgate do eu	Então, eu acho que quando a gente voltar a resgatar o eu, talvez isso, né,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Facilitadores (29)\Relações saudáveis e acolhedoras	Então, eu acho que quando a gente voltar a resgatar o eu, talvez isso, né, ajude a gente acolher as pessoas porque acho que não vai ter profissional pra todo mundo todos os dias mas, se cada um fizer um pouquinho e ter boas relações e aí é assim, é difícil, a gente trabalha com isso todo dia isso vai ajudar, também...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Transtornos mentais\Uso do termo doente mental	Aí a pessoa fala: "Nossa, então eu sou doente mental" Não como mudar, suavizar esse conceito? Esse termo? Porque a pessoa aí não aceita esse termo porque...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Estigma\Estigma da doença mental	E o estigma de "Doença mental". Que quando a gente fala em doença mental entra depressão, ansiedade, entra tudo isso. Aí a pessoa fala: "Nossa, então eu sou doente mental" Não como mudar, suavizar esse conceito? Esse termo? Porque a pessoa aí não aceita esse termo porque...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Estigma\Estigma da doença mental	Transtorno? Chamar de transtorno...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Transtornos mentais\Uso do termo doente mental	Não sei. Mas assim... Doença mental? Meu Deus, eu sou um doente mental? Não! É difícil a pessoa... para a pessoa assumir...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Estigma\Estigma da doença mental	Transtorno, talvez. A palavra mais suave...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Desmistificar\Suavizar o termo	Não como mudar, suavizar esse conceito? Esse termo? Porque a pessoa aí não aceita esse termo porque...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Formas\Mensagens passadas por perfis variados	Variado...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Formas\Mensagens passadas por perfis variados	Vários perfis...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Formas\Mensagens passadas por perfis variados	Diversidade... tem que refletir a sociedade...

Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\Profissionais\Sem ser professoral	E não pode ser professoral, não pode... porque por exemplo, se for um profissional de saúde categorizado vai ficar professoral... Você, por exemplo, impõe, impõe autoridade. E aí sim... para o segmento, (risos). Autoridade... sim, porque você tem um título...tem um reconhecimento e tal.
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\Profissionais\Autoridade no assunto para aqueles que buscam isso	Autoridade... sim, porque você tem um título...tem um reconhecimento e tal. Então, quando vai falar, aí, é pra aquele contingente que busca uma informação e quer ouvir uma autoridade no assunto. Então ele vai, então serve a esse fim,
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\De um par\Ouvir uma pessoa como ele	existe um outro contingente que não quer ouvir, é, quer ouvir, as vezes, uma pessoa como ele, esse..
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\Profissionais\Pessoas tem resistência a autoridades no assunto	então aquela resistência que muita gente vai ter à pessoa que é autoridade do assunto.
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\Sobreviventes tentativas\Ouvir de quem passou	eu também já vi alguns dele, esse que não tem os braços e pernas, esse camarada, ele até pode ter o tom profissional também mas acontece que ele vive a realidade,
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\De um par\Ouvir de um par	Porque a pessoa, ela, na fragilidade dela ela precisa, as vezes, de ver outra pessoa frágil, uma outra pessoa que chora, que dói, que fica com a palavra embargada pela dor que está sentindo...então que é um igual, que é um par...
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\De um par\Ouvir de um par	Parecido com ela, um par....
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Semear\Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)\Perguntar para quem tentou	E essa eu acho que é uma pergunta para se fazer para pessoas que já tentaram, porque assim: porque elas desistiram ou quem são referencias para elas, ou por exemplo, quem elas ouvem.
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Semear\Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)\Quem as pessoas que tentaram ouvem	porque elas desistiram ou quem são referencias para elas, ou por exemplo, quem elas ouvem.
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Semear\Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)\Perguntar para quem tentou	Muito bom isso
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Semear\Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)\Perguntar para quem tentou	Entendeu? Acho que pessoas que já tentaram são excelentes pessoas pra responder, assim: O que te ajuda, aonde você vai, quais são as mídias que te atingem, o que você ouve, o que você acha do tipo “ah, isso é uma porcaria, só tão falando porque tão cumprindo o protocolo”... então acho que eles podem responder essa pergunta, melhor ainda...
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Semear\Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)\Quem as pessoas que tentaram ouvem	O que te ajuda, aonde você vai, quais são as mídias que te atingem, o que você ouve, o que você acha do tipo “ah, isso é uma porcaria, só tão falando porque tão cumprindo o protocolo”... então acho que eles podem responder essa pergunta, melhor ainda...
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\Profissionais\Resistência se for de profissional	E uma pessoa dessas, por exemplo, talvez não tenha um coração aberto para ouvir alguma autoridade sobre o assunto, um psicólogo, alguém institucional,
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\De um par\Ouvir de um par	mas, não vai ter a resistência se vier um de nós, assim, alguém que não é nada de mais, e que é o um como ele, que também tá sofrendo e que até também pensou em suicídio, e que de repente tá... na mesma faixa etária, ou alguma coisa assim, né, então aí, é isso.
Transcrição E2 revisada	AÇÃ\Diálogo\O falar (23)\Quem\De um par\De quem ele se vê e se identifica	mas, não vai ter a resistência se vier um de nós, assim, alguém que não é nada de mais, e que é o um como ele, que também tá sofrendo e que até também pensou em suicídio, e que de repente tá... na mesma faixa etária, ou alguma coisa assim, né, então aí, é isso.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\Consciência publica influencia individual	Não tem como
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\Consciência publica influencia individual	Sim
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\Quase não existe consciência individual	É que a consciência individual, quase não existe, eu acho na minha opinião. Acho que os seres, a gente não tem uma consciência, assim...a gente nem se conhece pra poder assim, não se deixar influenciar.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\A cegueira individual influencia as outras\As consciências são jur	Eu acho que é uma coisa assim, uhu, tudo junto...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\A cegueira individual influencia as outras\As consciências são jur	Mas é que não é uma coisa que vai ser 100%...

Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\A cegueira individual influencia as outras\As consciências são jur	Não, nada vai ser 100% mas eu acho que...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\Somos influenciados por tendências	Tendências né, nós somos influenciados por tendências, modas e etc.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\Somos influenciados por tendências	Quer dizer, a gente acha que é indivíduo mas uma boa parte de nós é acomodação com outras coisas que outras pessoas também aceitam. Que é a tendência, a moda...então eu aceito que eu tenho que usar calça, camisa, enfim, essa coisa, então de repente, isso não é uma decisão minha mas é a forma de como eu vou ser aceito.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\Forma de ser aceito	Que é a tendência, a moda...então eu aceito que eu tenho que usar calça, camisa, enfim, essa coisa, então de repente, isso não é uma decisão minha mas é a forma de como eu vou ser aceito.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na sociedade\Falando sobre o suicídio para outros	Eu pego e falo...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na sociedade\Falando sobre o suicídio para outros	A gente também já não esconde mais...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\No início é difícil de falar	Mas eu acho que pra quem tá ainda no início...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Pergunta sobre se ele fala logo no início	Você fala no início, no primeiro instante?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Precisando negar a forma de morte\Para uns sim, out	Eu falo pra algumas pessoas pra outras não, assim como eu falo que uma pessoa querida que morreu de câncer, eu falo pra uns e não falo pra outros... quer dizer, eu falo para quem...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\Suicida é fraco e covarde\Já ouvi falarem que quem se mata	Tem uns que falam isso para mim...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\Suicida é fraco e covarde\Reações ao quem se mata é fraco	Eu se hoje em dia estiver em uma eu falo.. Porque, você já passou por isso? Como é? Qual é a experiência que você tem? Como você sabe? Ai eu vou partir já até pra...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil\Suicida é fraco e covarde\Reações ao quem se mata é fraco	Para a defesa né...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\No começo não dá para falar - sensível	É... mas em outras épocas não. No primeiro momento eu acho que você fica muito sensível, que você não sabe nem que tem que falar, né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Dá para falar depois de um tempo	Mas depois... você começa né...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Consequência	Machuca!
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Consequência	nossa! Eu passei muito. De perder amizades...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Consequência\Perdi amizades pela falta de consciência	Nossa! Eu passei muito. De perder amizades...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na sociedade\Falando sobre o suicídio para outros	O fotógrafo que foi lá apresentar os trabalhos de formatura da minha filha, a que está viva né... mas aí no final ele disse "Mas e então, a formatura da outra, tem aqui... mas cadê ela?" Aí eu olhei.. Minha filha? Morreu. E ele: "ah! morreu, é? Do que ela morreu?" Minha filha se suicidou.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Outros sendo inconvenient	E ele, ele é tipo japonês, eu não sei, talvez pela formação e tudo, "Ah, mas suicídio, a pessoa, ela... tem religião até que ela não é nem enterrado junto." Aí começou então a falar... meu deus que inconveniente, e eu olhava para a minha filha, e eu fiquei olhando para ele, e olhava para a minha filha. Até uma hora ele viu que não estava fazendo "feedback" né.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Pessoas não pensam no qu	quer dizer então as pessoas recebem o impacto e começam a botar para fora qualquer coisa e né, não pensa no que está falando...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Pessoas não pensam no qu	Mas isso eu acho que é pra qualquer tipo de morte. Não sei..
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Outras mortes são acolhidas	Acho que não... Eles acolhem tanto todos tipos de morte, sabe?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Tia falando outra causa de morte	Eu tive essa situação de por exemplo a minha tia sair dizendo que o meu irmão morreu de um ataque fulminante. Um ataque cardíaco.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida\Curiosidade da morte	Eu tive essa situação de por exemplo a minha tia sair dizendo que o meu irmão morreu de um ataque fulminante. Um ataque cardíaco. E eu sentei numa mesa de uma pessoa que eu não via ha tempo e ela virou assim : "AH! É o seu irmão morreu de um ataque cardíaco fulminante, né?" Eu olhei pra ela e falei assim: "Ah sei lá, né. Se te falaram isso deve ser, né?

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Pessoas começam a contar	Aí ela começou a rir e me contou de umas 5 pessoas que tinham morrido de ataque cardíaco fulminante com 10 anos, com 20 anos, com 60 anos... e as pessoas fazem isso....
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Mas não julgaram o seu irmão...	Mas não julgaram o seu irmão...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Mas não julgaram o seu irmão...	Mas ele não morreu de ataque cardíaco...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\As pessoas falam qualquer	Sim, mas as pessoas falam coisas. Elas falam qualquer coisa.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Pessoas começam a contar	De quando eu estou com a minha mãe no cartório pra registrar o óbito o cara fala assim: "Ah, sabe que morreu também essa semana?"
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Pessoas sem noção	Um dia depois que o meu irmão morreu falaram isso pra minha mãe. As pessoas são completamente sem noção.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Pessoas ficam sem ação ao saberem de suicídio	Eu acho que no suicídio talvez as pessoas fiquem, eu não sei se julgam ou ficam mais sem saber o que fazer e fica falando...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Pessoas ficam sem ação ao saberem de suicídio	Sem saber o que fazer é uma reação normal...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Pessoas ficam sem ação ao saberem de suicídio	eu já vi reações, as vezes a pessoa vai perguntando, ah e tal... morreu, e você fala e a pessoa, bum. Fica todo mundo sem ação.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\Pessoas começam a contar	É que com outros tipos de morte a pessoa sabe o que fazer porque conhece alguém, porque não sei o que...aí eles começam a falar essas coisas, de... uma coisa que leu, lá, e começam a falar essas coisas como falaram pra você.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Reação das pessoas a notícia da morte\Insensibilidade\As pessoas falam bobagens	As pessoas falam muita bobagem...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no Brasil\Suicida é fraco e covarde\Já ouvi que quem se suicida é covarde	Isso que você comentou, né, que quem se suicida é covarde, é o que eu ouvi, assim.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Falta de suporte e agressão\Ficando sem entender o porque da reação	De uma pessoa próxima, então eu tive essa experiência e aí eu tive assim, primeiro eu fiquei sem entender porque, a reação, uma reação agressiva da pessoa, de ofender mesmo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Pessoas tendo reações agressivas sobre suicídio	De uma pessoa próxima, então eu tive essa experiência e aí eu tive assim, primeiro eu fiquei sem entender porque, a reação, uma reação agressiva da pessoa, de ofender mesmo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Pessoas tendo reações agressivas sobre suicídio	Ela teve a intenção de ofender?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Pessoas tendo reações agressivas sobre suicídio	Começou a levantar a voz, falou que eu acho você um indivíduo...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Falando que vai em grupo de suporte	e eu falei, não, eu estou indo em um grupo de suporte...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Falando que vai em grupo de suporte\Amigo falando para ele não se envolver em grupo de suporte	você não devia se envolver com essas coisas... uma pessoa próxima, assim, que eu conheço há muitos anos
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Falta de suporte e agressão\Entendendo a agressão como mecanismo de defesa	Eu acabei me afastando, eu levei um tempo pra processar isso. E aí, depois é que eu fui entender que é um mecanismo, nesse caso em particular, de defesa dela e da família inteira dela. É a esposa de um amigo meu que tem dificuldade de lidar com qualquer tema que é morte ou doença grave, o jeito da pessoa cortar o assunto é agredindo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Falta de suporte e agressão\Não tendo o suporte do amigo	É então, eu, é lógico que é doído, assim. Naquele momento que você vai procurar suporte de um amigo... E assim, o curioso é que é o mesmo amigo que falou do “divertidamente”, o filme, e que ele comprou pras filhas e falou que todas as emoções, mas na mesma família tem isso.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Filme x experiência pessoal	E assim, o curioso é que é o mesmo amigo que falou do “divertidamente”, o filme, e que ele comprou pras filhas e falou que todas as emoções, mas na mesma família tem isso.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Falando de estatísticas dos enlutados\Falar com impacto ou estatísticas pode causar rejeição	Então, dessa experiência que eu trouxe, assim, que as vezes chegar nesse tema, assim, meio tipo, as vezes eu vejo algumas informações serem passadas com impacto, né, de estatísticas, eu percebo que pra pessoa que já tem dificuldade, cria, talvez uma rejeição,

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Emoções\Menor resistência se falar de emoções	talvez uma maneira de falar das emoções... que a tristeza faz parte, que o luto faz parte... talvez tenha uma resistência menor.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Consequência\Seria mais fácil se a sociedade aceitasse melhor essa morte	Sim, mais fácil.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Lidei com duas coisas em relação a morte	Porque a gente lida com duas coisas, a gente falava muito isso no grupo, são duas, e eu passei muito por isso..
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Lidando com a perda e com as cobranças	não dois, é lida com a perda, com o luto e da maneira que foi... muitas cobranças, muitos "por quês", muitas pessoas querendo saber por que. Eu tinha que dar uma resposta, né!
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Pessoas	Em um caso do meu filho que era jovem era, a pergunta era, ou droga, de namorar, assim, a opção sexual eles não tinham dúvidas, porque eles tinham até namorada, mas se não tivesse, seria uma outra pergunta... mas meu filho era drogas, por causa da idade, nunca, assim, pessoas que viram ele, que ele estava deprimido, que ele estava ruim e vinham perguntar, "há, mas ele estava envolvido com alguma coisa, mas ele estava envolvido com drogas?"
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Sentimentos\Sentindo raiva ao pegar o atestado de óbito	Eu tive, eu tive, eu tive a sensação de raiva no dia em que eu peguei o atestado de óbito, eu tirei uma cópia e pedi pra minha tia entregar pra um primo meu que tinha falado..
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Provando	eu tirei uma cópia e pedi pra minha tia entregar pra um primo meu que tinha falado... porque lá constava que não constava nada de álcool e nem de nenhum medicamento, que ele estava, na verdade, que na verdade a primeira reação eu achei que ele tinha tomado todo o medicamento. E aí dava negativo dos dois. Eu naquele momento, dois meses depois, que veio o laudo, eu fiz questão de mostrar... hoje eu não faria mais isso, entendeu?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Burocracia (11)\Atestado de óbito\A importância do laudo	na verdade, que na verdade a primeira reação eu achei que ele tinha tomado todo o medicamento
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Hoje já penso diferente em relação ao laudo	hoje eu não faria mais isso, entendeu? Já passou.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Aprende\Hoje não preciso provar nada a ninguém	Eu naquele momento, dois meses depois, que veio o laudo, eu fiz questão de mostrar... hoje eu não faria mais isso, entendeu? Já passou. Mas naquele momento a pressão era tanto, deles falarem, que eu queria, assim, ser mal educada mesmo, eu queria calar boca deles, então eu queria assim, eu falei pra minha tia, pega esse papel, mas você faz assim, você esfrega na cara do seu filho, como a minha tia amava o meu filho com se fosse o filho dela, essa minha tia, e esse meu primo é, trabalha com ela, é afilhado dela... trabalha dentro da empresa dela, ela entregou para ele.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Causa e efeito\Pessoas (e psiquiatras) procurando razão única\Provando	Mas naquele momento a pressão era tanto, deles falarem, que eu queria, assim, ser mal educada mesmo, eu queria calar boca deles, então eu queria assim, eu falei pra minha tia, pega esse papel, mas você faz assim, você esfrega na cara do seu filho,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Sentimentos\Meu filho era amado	como a minha tia amava o meu filho com se fosse o filho dela,
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Falar para diminuir preconceito e aumentar conhecimento	Acho que quanto mais a gente tiver esse assunto, talvez, mais presente, mais comum, mais falado, talvez até as pessoas parem de ter pré-julgamentos porque elas vão aumentar o conhecimento a respeito do tema.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas\A importância da formação	Formação é importante...
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Falar para diminuir preconceito e aumentar conhecimento	Então elas vão talvez julgar menos
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas	E sinceramente, por exemplo, no centro espírita fala que tem o vale, esqueci o nome
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas	O vale dos suicidas, então, em alguns lugares, né, no centro que eu vou, eles dão a palestra e fala sobre isso.

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Respeito a opinião dos outros em relação ao vale d	as eu não levanto e saio correndo, porque para mim aquilo é uma opinião, e eu respeito. Se ele acha que é aquilo, se ele acredita naquilo, ele tem o direito de acreditar que existe um vale, etc., etc. Eu tenho outra opinião.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Para ser respeitado precisa respeitar outras opiniões	Assim como acho que cada um de nós, a gente também quer que esse assunto seja respeitado, a gente também tem que respeitar se alguém acha..., né?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\O não saber\Nunca saberemos porque ocorreram os casos	Então, e talvez tenha alguém que tenha se suicidado porque foi covarde naquele momento, talvez sim, mas gente nunca vai saber, quais foram os casos que foram por covardia, outros porque são valentes, outros.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Para ser respeitado precisa respeitar outras opiniões	então assim, muitas coisas são opiniões e cada um tem a sua. Eu, quando ouço essas coisas, eu respeito.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Aprende\A opinião é embasada no que a pessoa viveu	Eu falo: essa é a opinião da pessoa, embasada no que ela sabe, no que ela viveu.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Do motivo do suicídio\Pessoas dando opiniões sem saber	Muita gente nem viveu o suicídio e vai ter uma opinião e ela vai se dar opinião sobre diversos outros temas sem saber.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\Dando opinião porque viveu	Eu tento dar opinião daquilo que eu vivo. Né, então, por exemplo, hoje tem algumas situações que quando eu vejo eu falo: olha, eu não sei te falar porque eu não sei como, assim, fazer com isso.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Para ser respeitado precisa respeitar outras opiniões	Então eu acho que as pessoas, elas vão dar opinião sim, vão continuar dando e a gente tem que respeitar, se tem pessoas que acham, sei lá o quê elas acham, como eu não quero ser agredida quando eu por dar a minha opinião a respeito do assunto do suicídio né
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Do motivo do suicídio\Pessoas dando opiniões sem saber	Então eu acho que as pessoas, elas vão dar opinião sim, vão continuar dando e a gente tem que respeitar, se tem pessoas que acham, sei lá o quê elas acham, como eu não quero ser agredida quando eu por dar a minha opinião a respeito do assunto do suicídio né
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Do motivo do suicídio\Os motivos do suicídio só cabem a quem se mat	então assim, os motivos que levaram à ele, à se suicidar, só cabe à ele
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Do motivo do suicídio\Cada um tem a sua opinião	eu conheço meu irmão, né, e eu... então assim, os motivos que levaram à ele, à se suicidar, só cabe à ele e eu tenho uma opinião à respeito. Eu sei os porquês mas é uma opinião íntima minha. Não sei explicar, olha, foi por A né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Do motivo do suicídio\Tenho minha opinião íntima do suicídio do meu	eu conheço meu irmão, né, e eu... então assim, os motivos que levaram à ele, à se suicidar, só cabe à ele e eu tenho uma opinião à respeito. Eu sei os porquês mas é uma opinião íntima minha. Não sei explicar, olha, foi por A né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Do motivo do suicídio\Cada um tem a sua opinião	Assim como meu pai deve ter uma opinião, minha mãe, cada um tem uma opinião, então... Eu acho que mesmo que..
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Saber onde vai para não se machucar	É, eu acho que machuca e por saber que machuca, acho que a gente tem que saber onde a gente vai...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A importância de ter liberdade de opinião na religião\Tenho a liberdade	Eu posso não ir mais no centro espírita porque eles tem essa opinião mas cabe a mim decidir se eu quero continuar ir, mas sabendo que pode ser que eu chegue um dia lá e que a palestra vai ser falando que tem o vale que as pessoas ficam lá sofrendo...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas	Eu posso não ir mais no centro espírita porque eles tem essa opinião mas cabe a mim decidir se eu quero continuar ir, mas sabendo que pode ser que eu chegue um dia lá e que a palestra vai ser falando que tem o vale que as pessoas ficam lá sofrendo...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas	Então pra eles, ninguém mais fala desse vale...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas	É talvez tenham algumas linhas que sim, talvez seja pelo nível de informação, olha só, talvez não seja geral,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Centros espíritas que reviram seus conceitos do va	talvez os centros espíritas, hoje, olha que legal, depois de um tempo a mais lidando com o assunto, tenha outras opiniões, que foram outros, não sei, onde que eles se basearam.

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\O saber (12)\Saber é poder\Quanto mais informação melhor o embasamento em relação ao suíça	Então acho que é muito isso. Acho que quanto mais informação tiver aí, as pessoas vão se embasar um pouco melhor
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Do motivo do suicídio\Pessoas dando opiniões sem saber	E tem outras que vão se embasar mesmo sem saber e vão achar que é aquilo e cada um acredita no que quer...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A importância de ter liberdade de opinião na religião\Cada um acredita	E tem outras que vão se embasar mesmo sem saber e vão achar que é aquilo e cada um acredita no que quer...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\A doutrina que acredito	No meu meio que eu frequento religioso que é a Gnose, a questão é digamos, mais ou menos, dogmática que parte do princípio da sabedoria do mestre. E o que ele fala, que está registrado nos livros e é o que a gente aceita como doutrina,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose	é que quando a pessoa, quando ela se mata, comete o suicídio, ela volta, vive a vida normalmente conforme o seu carma e dharma, conforme o que já tinha, né, mas toda a vida dela vai ser estruturada, e ele vai viver, e na hora em que ele estiver mais feliz e querendo viver, ele vai morrer. Então, por exemplo: aquela pessoa que está prestes a casar, então está na festa de casamento morre aí. Que conseguiu conquistar tudo e vai gozar e morre ali, na hora. Quer dizer, na hora em que ela mais está querendo viver a vida lhe é tirada.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\Aceito a opinião da minha igreja gnose	Daí a gente aceita. A gente não fica com raiva. Eu, pelo menos, eu aceito, eu não dei a minha opinião....esse caso eu aceito
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\Acreditando em reencarnação	Eu entendo que isso é lógico, até porque o que eu falei aqui, a sua vida vai seguir adiante, a sua outra existência, continuarão sendo normal, como qualquer outra.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\O suicídio não tem perdão na Gnose	Mas essa é uma coisa que não tem perdão. Não dá para negociar na existência seguinte, pra ela não morrer na hora que ela mais quiser viver. Isso aí tem que acontecer pra que ela fique tão impactada a ponto de nunca mais fazer isso na sequência das outras existências.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\A consequência do suicídio pela gnose	Mas essa é uma coisa que não tem perdão. Não dá para negociar na existência seguinte, pra ela não morrer na hora que ela mais quiser viver. Isso aí tem que acontecer pra que ela fique tão impactada a ponto de nunca mais fazer isso na sequência das outras existências.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Não me sinto agredido pela minha filha	Quer dizer, pela lógica que ela contem, ela não me agrediu
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\Eu continuo aceitando	A gente não fica com raiva. Eu, pelo menos, eu aceito, eu não dei a minha opinião....esse caso eu aceito . Eu entendo que isso é lógico, até porque o que eu falei aqui, a sua vida vai seguir adiante, a sua outra existência, continuarão sendo normal, como qualquer outra. Mas essa é uma coisa que não tem perdão. Não dá para negociar na existência seguinte, pra ela não morrer na hora que ela mais quiser viver. Isso aí tem que acontecer pra que ela fique tão impactada a ponto de nunca mais fazer isso na sequência das outras existências. Quer dizer, pela lógica que ela contem, ela não me agrediu. Eu continuo aceitando
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\Dando exemplos de famosos que morreram	Por exemplo, os Mamonas Assassinas, aquele grupo, estava no auge do seu sucesso. Bum, morreram todos. Quando mais queriam viver. Quando a vida lhe sorria e tem outros exemplos, né? Quer dizer, exemplos famosos, né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Aceito em paz o que diz minha religião	E pra mim, na minha religião, eu aceito isso em paz...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A importância de ter liberdade de opinião na religião\Direito de seguir	Acho que é aquilo, acho que cada um aceita, né, ou você pode aceitar tudo de uma religião e aquele ponto não. Acho que é nosso direito. A gente fala: Ah, eu sigo 50% dessa, 1% daquela....
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Aceito em paz o que diz minha religião	Pode ser. É que no meu caso, esse ponto que fala do suicídio, pra mim foi pacífico. Pra mim e pra minha família.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\A razão da vida é o aprendizado	Porque é tão lógico, porque eu acho que a razão de ser da vida é o aprendizado.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A visão do suicídio pela Gnose\Vendo a tristeza e felicidade como variáveis	O ser feliz ou o ser triste é uma variável...

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Espiritas reviram suas posições sobre o suicídio	Nós fizemos uma discussão sobre isso e hoje é considerado, assim, primeiro que na verdade eles estudam que já não é mais aquilo
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Não há mais castigo no espiritismo	há, então você morreu de suicídio com um tiro na cabeça você vai vir com problemas mentais. Não é mais essa ligação.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Espiritas reviram suas posições sobre o suicídio	Eles foram estudando e vendo que as coisas não são assim. Pode ser, pode não ser.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Espiritas reviram suas posições sobre o suicídio	Muitas vezes pode vir um médico, um psiquiatra, alguém que vai ligar, que vai trabalhar com isso. Porque ele já vai vir com algo dentro dele sabendo, entendeu, como lidar com a situação. Então vai ser aproveitado de uma maneira benéfica, não necessariamente vai vir debilitado, então, tem enes maneiras de voltar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Cada um está na religião que precisa	Exatamente, talvez a religião que a pessoa, que não é o caso da minha, mas vamos dizer que uma pessoa, daquela religião, a gente aprende muito isso: cada um está, as vezes, na religião certa e quando não está, não é o momento mais, vai procurar uma outra. Porque muitas vezes a pessoa que estava na igreja evangélica, e aprende, porque é necessário, porque eles tem tantas... de acreditar, é necessário as vezes ainda, porque as vezes lá seguram, um pai de família que está bebendo e as vezes vai lá e por temor a Deus, que na nossa já não é o temor, mas por temor a Deus, para de beber, não bate na mulher, entendeu? Se modifica. Então, são necessárias, depende do grau que você vá buscando. Você vai buscando mais, mais, vai questionando...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\As religiões ajudam muitas pessoas	porque as vezes lá seguram, um pai de família que está bebendo e as vezes vai lá e por temor a Deus, que na nossa já não é o temor, mas por temor a Deus, para de beber, não bate na mulher, entendeu? Se modifica. Então, são necessárias, depende do grau que você vá buscando
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\As religiões ajudam muitas pessoas	Eles conseguem, inclusive nas cadeias, recuperam tanta gente...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Religião / Espiritualidade\As religiões ajudam muitas pessoas	Tem, tem seu mérito, todas elas tem, na essência um mérito bom...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Saber onde vai para não se machucar\Quem prejudica as religiões são	O que as vezes prejudica uma religião ou outra somos nós mesmos, seres humanos que estamos administrando.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A importância de ter liberdade de opinião na religião	Acho que religião, eu acho que é importante, mas é importante frisar a liberdade de cada um ter opinião diferente.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A importância de ter liberdade de opinião na religião	Até de não ter religião
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A importância de ter liberdade de opinião na religião	Porque nunca se crê em coisas conflitantes, não é? E aí poder, assim, ter a liberdade de conversar e se abrir, e falar, não, eu penso diferente na minha religião....
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\A importância de ter liberdade de opinião na religião\Pensando diferente	eu penso diferente na minha religião....
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Cada um está na religião que precisa	Porque nunca se crê em coisas conflitantes, não é?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Cartas psicografadas	Meu filho escreveu muitas cartas, e nas cartas pela religião dele, que ele frequentava ele falava o que ele sabia, que simplesmente ele não sabia qual era o local dele neste mundo. Mas... que ele sabia que ele teria que voltar algum dia e, ele não usa pagar por isso, mas ele fala, resgatar o que ele fez... mas que aqui neste momento ele não estava pronto, que o mundo era um lugar muito escuro pra ele, que ele não sabia qual era a posição que ele tinha que tomar. Então assim, na verdade é dele, não são cartas psicografadas, é dele né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião	A sensação era maior do que a educação que ele teve de desde os 5 anos de evangelização espírita. Então ele sabia que tinha outra coisa? Eu questionei muito isso, na época. Como então? Mas como? Se a pessoa comete o ato achando que lá não tem mais nada, então eu vou tirar a minha dor, como que meu filho fez isso sabendo que tinha alguma coisa? Eu fui pesquisar muito isso na doutrina, conversar com muita gente... ler muito...

Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Questionando a religião como fator de proteção	A sensação era maior do que a educação que ele teve de desde os 5 anos de evangelização espírita. Então ele sabia que tinha outra coisa? Eu questionei muito isso, na época. Como então? Mas como? Se a pessoa comete o ato achando que lá não tem mais nada, então eu vou tirar a minha dor, como que meu filho fez isso sabendo que tinha alguma coisa? Eu fui pesquisar muito isso na doutrina, conversar com muita gente... ler muito...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Vale dos suicidas	por isso que eu sei que assim, só os livros muito antigos, os mais antigos que não vão lá continuar estudando, lendo, que ainda revê esse vale dos suicidas, porque falaram isso pra (nome de uma amiga), e ela ligou para mim em desespero, ela chegou pra um senhor e falou: "Como o senhor acha que está meu filho?" Ele falou: " Como você acha? Está no vale dos suicidas. Vai ficar lá até o tempo que ele deveria estar aqui". Ela entrou em desespero então, é um ser humano, a pessoa, você não dá pra falar que aquilo, você falar em nome, né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Espiritas reviram suas posições sobre o suicídio	por isso que eu sei que assim, só os livros muito antigos, os mais antigos que não vão lá continuar estudando, lendo, que ainda revê esse vale dos suicidas,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Se desesperando imaginando onde está o filho	ela chegou pra um senhor e falou: "Como o senhor acha que está meu filho?" Ele falou: " Como você acha? Está no vale dos suicidas. Vai ficar lá até o tempo que ele deveria estar aqui". Ela entrou em desespero
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Religião\Falta de sensibilidade de religiosos	Ela entrou em desespero então, é um ser humano, a pessoa, você não dá pra falar que aquilo, você falar em nome, né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Vale dos suicidas	Uma colega nossa chegou lá para a (nome da esposa), com um panfleto sobre uma palestra, do vale dos suicidas e disse, Dona (nome da esposa), a senhora não pode perder essa palestra, porque a (nome da filha) está lá,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Se desesperando imaginando onde está o filho	porque a (nome da filha) está lá, ela ficou assim no desespero né, ficou tal, e foi sair e disse, não deixa de ir não...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Vale dos suicidas	ela pegou o carro e ia, aí no meio do caminho ela disse: " não vou, minha filha não está lá" aí voltou pra casa. Quando foi a própria carta que ela recebeu, ela começa: "Mãe, eu estou falando de um vale, não do vale suicidas." (Risos)
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Cartas psicografadas	Quando foi a própria carta que ela recebeu, ela começa: "Mãe, eu estou falando de um vale, não do vale suicidas." (Risos)
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Cartas psicografadas	A gente ouve cada coisa que as pessoas acham que a gente é maluco...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\O vale dos suicidas\Vale dos suicidas	Aí ela ficou assim, ela não falou isso para ninguém né... pois é... nem eu sabia, fiquei sabendo depois, que a menina tinha dado para ela, que ia ter uma palestra sobre o vale dos suicidas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Crenças (27)\Buscando respostas na religião\Cartas psicografadas	Eu fiz uma boa pergunta, é, muito, assim, mentalmente também, assistindo a um filme, na outra carta o meu filho respondeu... Não, aqui nós temos obrigações diárias de afinidades, não de namorados. Eu tinha feito uma pergunta, em casa né...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Falando sobre o suicídio	Agora só... de 2 anos para cá...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Falando sobre o suicídio	Com a família sim, mas com a família não, com os amigos sim.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Falando sobre o suicídio	Eu agora na família eu falo, de 2 anos para cá,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Começar com pequenos focos\Pessoas buscando ajuda com eles	aliás as pessoas agora, sentindo que eu estou melhor, me procuram pra quando sabe, por exemplo, uma amiga minha, que era uma das que me pressionaram muito, mas por que?... a sobrinha dela está com problemas e se está falando pra mãe, ela toma medicamentos, sérios problemas e ela agora começou a falar pra mãe que não quer mais viver. Já deu muitos problemas. Ela foi convidada a se retirar da escola, uma escola muito boa, aqui em São Paulo. Ia com saia muito curta, você entendeu... só que agora está.. e essa minha amiga, outro dia, veio me procurar.

Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Psicofobia	Inclusive pensei em indica-la para a mãe, mas a mãe está restrições de mandar ela pra uma terapia. O psiquiatra tá falando que ela tem que ir.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Começar com pequenos focos\Pessoas buscando ajuda com eles	Então ela veio me procurar: "Ah, preciso te contar uma coisa..." Porque ela se sentiu à vontade de me contar e que eu... "Não porque...sei que você né? Tem vários lugares... o que eu posso indicar para a minha cunhada, eu falei, eu acho que terapia, acho que dá para ficar em cima com ela para ela tomar o medicamento, vê o resultado do medicamento... então assim, agora as pessoas estão perguntando.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Usando a dor para ajudar os outros\Se sentindo a vontade para ajudar outros	Então ela veio me procurar: "Ah, preciso te contar uma coisa..." Porque ela se sentiu à vontade de me contar e que eu... "Não porque...sei que você né? Tem vários lugares... o que eu posso indicar para a minha cunhada, eu falei, eu acho que terapia, acho que dá para ficar em cima com ela para ela tomar o medicamento, vê o resultado do medicamento... então assim, agora as pessoas estão perguntando.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Usando a dor para ajudar os outros\Ao se abrir outros buscam ajuda	Porque estão vendo que eu estou levando adiante, eu estou falando sobre o assunto
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Falando sobre o suicídio	Porque estão vendo que eu estou levando adiante, eu estou falando sobre o assunto
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Conversando sobre suicídio na família	Então eu falo abertamente com o (nome do filho do marido) que mora comigo, que é filho do P5, né, o mais novo que era como irmão do (nome do filho), então a gente fala, quando a gente ficou preocupado com o meio irmão dele a gente conversa sobre isso. Então, a gente conversa.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Filhos com dificuldade de tocar no assunto	Tenho um filho que nunca tocou no assunto. Falou uma vez só mas acho que porque eu perguntei.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Filhos com dificuldade de tocar no assunto	O outro toca no assunto quando eu quero falar. Mas ele mais me escuta do que ele mesmo fala
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Achando que machuca os filhos ao falar	Então eu sinto que aquilo machuca...eu procuro evitar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Os de fora tem receio de falar	Não, não. As pessoas tem esse receio. Não sabem como tocar... como eu também não falo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Escolhendo com quem falar\Se sentindo a vontade de falar com prima psicóloga	Eu tenho uma prima que é psicóloga. Com essa eu converso muito mas fora isso não.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos	Com amigos, muito
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Conversando pouco com colegas	Com colegas, pouco.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Com cada parte da família é diferente a conversa	Com uma parte da família, muito e outra parte quase nada.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Escolhendo com quem falar\Com quem não gosto de falar	Porque a minha sogra, por exemplo, começa com as lamúrias dela e aí eu já tenho que dar uma cortada, "aí, porque ele não me leva também..", aí começa com drama. Aí, porque sempre foi difícil, eu queria ficar com o meu neto. Aí aquilo começa a me dar um desgaste né, aí eu falo "Aí, por favor... não... para com isso". Aí já vou logo para frente. Mas é isso.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Escolhendo com quem falar\Com que gosto de falar	Agora em casa com o marido falo bastante.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Sempre conversamos sobre suicídio em família	Eu acho que em casa a gente sempre falou, mesmo antes. Sempre foi uma discussão, acho que do ponto de vista intelectual, sempre se conversou um pouco sobre isso.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Conversando sobre doenças críticas com a família	Até por questões de...por exemplo, de ter algumas doenças na família que são muito críticas, a gente sempre conversou: "E se a gente for diagnosticado com isso, o que você faria?" A gente fazia esse exercício, um pouco, porque é complicado também
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Não falando com amigos	É... depois com os amigos não.

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Conversando sobre suicídio com amigos	É... depois com os amigos não. Mas depois do que aconteceu com alguns amigos eu converso sobre isso, falava as vezes alguma coisa mas pouca coisa. Depois do acontecido eu acho que eu tive...eu tenho a sorte talvez de ter muitas pessoas que conseguem conversar isso bem, pessoas que se revelaram bons amigos, depois disso e hoje a gente fala, ainda fala mas a gente não fala do meu irmão mas a gente fala do assunto. Meu irmão ainda...acho que a cicatriz...a gente ainda não conversa sobre ele mas a gente fala sobre o assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Dificuldade de falar sobre a morte do irmão com amigos	pessoas que se revelaram bons amigos, depois disso e hoje a gente fala, ainda fala mas a gente não fala do meu irmão mas a gente fala do assunto. Meu irmão ainda...acho que a cicatriz...a gente ainda não conversa sobre ele mas a gente fala sobre o assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Conversando sobre suicídio com amigos	Até por questão de ser uma situação presente pra outras pessoas, eu tenho um primo que esta passando por um depressão profunda e minha irmã está tentando ajudar a minha tia...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Dificuldade de falar sobre a morte do irmão com amigos	Então fala-se, mas a gente não fala do meu irmão, ainda.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Falam muito porque trabalham com isso	A gente fala o tempo todinho né, porque a gente trabalha com isso né...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Conversando sobre suicídio com amigos	Mas assim eu ainda sinto, assim, receio de amigos quando falo no assunto. Mas por outro lado, tem já alguns amigos que eles procuram...já é bastante casos de amigos deles, pra gente ver se pode dar uma ajuda e tal, quer dizer, se ele vem é porque, é porque ele tem uma certa vontade que é de gente conversar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Sentindo receio de falar com alguns amigos	Mas assim eu ainda sinto, assim, receio de amigos quando falo no assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Positivas\Sendo procurado por alguns amigos para falar sobre suicídio	Mas por outro lado, tem já alguns amigos que eles procuram...já é bastante casos de amigos deles, pra gente ver se pode dar uma ajuda e tal, quer dizer, se ele vem é porque, é porque ele tem uma certa vontade que é de gente conversar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Família mais geral fala sobre instituto não sobre a filha que m	Na família, fora a família mais íntima né, quer dizer eu, a (nome da esposa) e a (nome da outra filha), não se fala né, fala muito do instituto né, muitas coisas, mas assim fala mais de modo geral...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Família mais geral fala sobre instituto não sobre a filha que m	É, do suicídio da (nome da filha) não
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família\Para a família é transparente falar do suicídio da filha	Mas não é assim tão, assim, para a gente, é transparente...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Usando a dor para ajudar os outros\Criando Instituto para ajudar outros\Achando lindo o trab	Isso é lindo, que vocês fazem, de usar essa dor, para ajudar os outros.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Usando a dor para ajudar os outros	Isso é lindo, que vocês fazem, de usar essa dor, para ajudar os outros.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Usando a dor para ajudar os outros	Exato, entendem É isso!
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Escolhendo com quem falar\Com quem eu falo sobre o suicídio	Eu falo com minha mãe e meu pai, minha avó, com uma tia e com duas amigas, mas é porque as pessoas não sabem
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Precisando negar a forma de morte\Escondendo o m	mas é porque as pessoas não sabem. A gente não falou que foi suicídio, só dentro da família.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que\Mudando a causa da morte\Precisando negar a forma de morte\Escondendo o m	Meus amigos, teoricamente se eles sabem não foi porque eu contei, não sei se ficaram sabendo e não falaram...Então...nem na empresa, em nenhum lugar as pessoas, eu não falo com ninguém porque eu não falei que foi suicídio
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Escolhendo com quem falar\Fala da perda do irmão para os amigos	Eu falo da perda do meu irmão. Isso eu falo. Mas não falo do motivo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Escolhendo com quem falar\Com quem eu falo sobre o suicídio	E na minha família só com as pessoas que são realmente mais próximas, né? Meus pais, a minha avó, essa minha tia... A minha melhor amiga sabe,
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Proximidade de suicídios\Casos na família da melhor amiga	A minha melhor amiga sabe, inclusive na família dela também tiveram alguns casos.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Escolhendo com quem falar\Escolhendo não falar sobre o suicídio do irmão na sociedade	Então mais assim. Mas na sociedade, ninguém, né, assim é coisa que eu não falo então eu não tenho assim muito... eu não falo com ninguém mas é por escolha.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Escolhendo com quem falar\Escolhendo não falar sobre o suicídio do irmão na sociedade	Se eu quisesse falar que foi suicídio eu poderia falar e assumir mas eu não contei, talvez um dia, enfim...

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Talvez um dia eu conte para os outros que foi suicídio	Se eu quisesse falar que foi suicídio eu poderia falar e assumir mas eu não contei, talvez um dia, enfim...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Família não quer conversar sobre o assunto	Com a família, a gente não fala porque já sabe que não quer falar sobre o assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Mídia incluindo os sobreviventes\Família dando depoimento na televisão	A única exceção que eles participaram de alguma coisa foi na (nome de um canal de televisão) que deram um breve depoimento, a mãe, e a (nome da filha do meio), o meu filho menor não.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Família não gosta de conversar sobre o assunto	Mas eles não gostam e quando eu estou conversando com alguém eles se afastam se o tema entra nesse assunto, né?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar\Família não gosta de conversar sobre o assunto	Então, eles ficam constrangidos, não querem conversar sobre o assunto, é uma forma de eles lidarem...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos	agora, os amigos não. Com os amigos eu converso...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Positivas\Amigos ficam tocados com a conversa	Com os amigos eu converso... mas é porque está embutido na conversa com os amigos, e uma parte deles é militante, batalhador que nem eu, então eles até se identificaram, ficaram meio tocados.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Luta\Amigos militantes como ele	Com os amigos eu converso... mas é porque está embutido na conversa com os amigos, e uma parte deles é militante, batalhador que nem eu, então eles até se identificaram, ficaram meio tocados. Você tá sempre lutando e abraçou mais essa luta, é isso aí, tal. Essa feição de luta, de coisa, como é algo que a sociedade assimila legal, no caso, o cara está fazendo uma luta por as outras pessoas, então permite as pessoas, acho que, por causa desse viés, elas conseguem conversar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Luta\Sendo militante da prevenção do suicídio	Você tá sempre lutando e abraçou mais essa luta, é isso aí, tal. Essa feição de luta, de coisa, como é algo que a sociedade assimila legal, no caso, o cara está fazendo uma luta por as outras pessoas, então permite as pessoas, acho que, por causa desse viés, elas conseguem conversar. Porque elas não ficam aprofundando a questão do suicídio, mas a luta que tá fazendo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Amigos compungidos pela dança	Agora, o impacto que está causando, principalmente entre os profissionais da área, que me conhecem de longa data e alguns são da dança, os profissionais de dança, é que eles não se conformam com essa impossibilidade que eu adquiri de dançar, né? Então eles... eu sinto que alguns até ficam compungidos. Profissionais principalmente, muito compungidos. É como se tivessem perdido com que o dançarino morreu, né? É onde eu sinto assim mais uma carga emocional, por mim. Quer dizer, não se conformam com fato de eu não dançar e como eu já eu ouvi em alguns casos, alguns apelos de algumas parceiras do passado, de que um dia eu gostaria voltar a dançar comigo... Eu acho que as pessoas, elas falam P7, você, tem direito a ser feliz, você tem que voltar a dançar porque quem dança é mais feliz...Ainda mais eu que defendia, eu abracei essa bandeira da dança, sabe, é uma bandeira que eu abracei.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Luta\E se eu abandonar a luta pela prevenção do suicídio	Imagina eu amanhã eu abandonar a luta pelo suicídio, a luta pela prevenção ao suicídio.; Como vocês vão se sentir? Se eu abandonar essa luta? E não participar?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Amigos compungidos pela dança	É o que eles estão sentindo porque eu era um grande divulgador, os profissionais de dança ficaram muito agradecidos porque eu ajudava e tal... e onde eu vivo hoje em dia quase não tem mais jantar dançante... eu fiquei espantado, P7, a dança morreu aqui em (nome de uma cidade), Quer dizer então que eu era a chama...então nesse ambiente o impacto é maior.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Não conseguindo mais dançar	Mas eu falo: "Gente, eu não danço porque eu não quero. Eu não consigo." Aí hoje eu encontrei uma..., hoje não, ha pouco tempo, eu encontrei uma figura, um exemplo, para poder as pessoas entender o que é
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Não conseguindo mais dançar	eles não se conformam com essa impossibilidade que eu adquiri de dançar, né?

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Não conseguindo mais dançar	É como se tivessem perdido com que o dançarino morreu, né? É onde eu sinto assim mais uma carga emocional
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Não conseguindo mais dançar	Imagina você ter que fazer sexo com alguém, sem vontade, apenas pra agradar essa pessoa. Não dá. Não vou conseguir. Então, eu não consigo dançar porque tem que ter emoção, assim como no sexo tem que ter o desejo, a vontade, o impulso, é o sagrado, é o que gera a vida, é o que desenvolve o amor enfim, né? E você vai fazer uma coisa mecânica. Então, é a mesma coisa a dança. Então, esse contingente está seriamente impactado.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Luto (7)\Impactos\Amigos compungidos pela dança	Então, esse contingente está seriamente impactado.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Me imponho falar por causa da bandeira que abracei	Mas eu converso, mesmo, com eles. Eu me imponho começar a falar, mesmo que dói, eu me imponho, por causa dessa bandeira que eu abracei...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos\Conversando com poucas pessoas	Eu converso com poucas pessoas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Positivas\Pessoas ficando interessadas no tema	Acho que teve uma pessoa que eu falei sobre o tema e ela e a pessoa falou: "Nossa que interessante!" Perguntou mais coisas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Explorar primeiro para depois falar	Aí eu tive experiências ruins, então hoje o que eu percebo, assim, não falo sobre, primeiro que dou uma explorada pra ver como é a visão dela em relação a morte, pra saber se eu posso entrar no assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Sendo preventivo para falar	Aí eu tive experiências ruins, então hoje o que eu percebo, assim, não falo sobre, primeiro que dou uma explorada pra ver como é a visão dela em relação a morte, pra saber se eu posso entrar no assunto.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Sendo preventivo para falar	Você faz um teste.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Sendo preventivo para falar	É, é, por experiência prática.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Reação negativa do amigo	Então, até desses amigos, tinha essa, que eu recebi uma reação bem negativa, eles têm duas filhas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Sofrendo resistência por compartilhar informação	Então, tinha um certo conflito, uma angústia, de eu ter muita informação e querer compartilhar e sofrer essa resistência.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar\Hoje pergunto antes de falar	Então hoje eu consegui assim, ligar e falar assim: "Posso te falar sobre tal, tal, coisa?" "E aí, o meu amigo disse, ok... aí de vez enquanto eu passo a informação.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Negativas\Tema criando afastamento com amigo	Mas criou um afastamento. O tema criou um afastamento.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Poucas pessoas conseguem compartilhar essa experiência	Então, eu encontrei...Apesar de ter tido esse tempo no CVV, eu tive poucas pessoas com quem eu pude compartilhar a experiência. Isso é uma coisa que pra mim entristece bastante.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Se entristecendo por não poder compartilhar mais	Então, eu encontrei...Apesar de ter tido esse tempo no CVV, eu tive poucas pessoas com quem eu pude compartilhar a experiência. Isso é uma coisa que pra mim entristece bastante.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira\Se entristecendo por não poder compartilhar mais	Alguém tem alguma outra observação, quer falar mais alguma coisa?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Ficando tocado na reunião anterior	Da reunião passada, por exemplo, uma coisa que me tocou e foi o que eu fiquei refletindo né. Quando a P2 falou: "Poxa, eu tenho uma pessoa com depressão mas eu não consigo..." E falou com esse sofrimento.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Limitações\Sendo difícil reconhecer seu limite na ajuda	Então, é a mesma coisa que eu sinto, e é um conflito meu, quando falam assim: "Existe algo que eu posso fazer mas eu tenho que conseguir saber reconhecer o meu limite até onde eu consigo ir. Isso é difícil.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Sendo difícil participar de grupos	Pra mim participar do grupo foi difícil, assim, porque eu sabia que teriam opiniões diferentes né?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Sendo difícil participar de grupos\Sabendo que ia encontrar opiniões diferentes	Pra mim participar do grupo foi difícil, assim, porque eu sabia que teriam opiniões diferentes né?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Sendo difícil participar de grupos\Comparando a história dos outros	E algumas coisas que a gente fala como a história do outro é diferente, às vezes chega, né, de uma maneira dolorosa

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\Sendo difícil participar de grupos\Vivendo um conflito no grupo	Puxa mas então, eu devia fazer algo e será que eu não fiz? É o meu conflito que eu fiquei. Então, tenho algo para acrescentar?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\É muita coisa para fazer\Sentindo que devia fazer algo diferente	Puxa mas então, eu devia fazer algo e será que eu não fiz? É o meu conflito que eu fiquei. Então, tenho algo para acrescentar?
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\O absurdo do suicídio\Prevenção x Previsão\Duvidando que poderia ajudar	Puxa mas então, eu devia fazer algo e será que eu não fiz? É o meu conflito que eu fiquei. Então, tenho algo para acrescentar?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio\A experiência de perder um amigo para o suicídio	uma experiência que eu particularmente vivi, que foi a perda de um amigo, foi o que muita gente relatou do processo, né, é do atestado de óbito, da polícia e tal.
Transcrição E2 revisada	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição\A cegueira individual influencia as outras	Uma das coisas que eu percebo, assim, toda a cegueira que a gente tem individual vai pra cultura. Isso também vai pra cultura das organizações. Então, o sistema de saúde, hospital e plano de saúde ele vai de alguma maneira refletir a dificuldade que cada um individualmente tem com o tema. O tabu que tem, né? É um reflexo.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu piorando o tratamento\O hospital reflete as dificuldades individuais com o tema	Então, o sistema de saúde, hospital e plano de saúde ele vai de alguma maneira refletir a dificuldade que cada um individualmente tem com o tema. O tabu que tem, né? É um reflexo
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu piorando o tratamento\Reflexo do tabu individual	O tabu que tem, né? É um reflexo. Então, tanto o sistema de saúde quanto a polícia vai ser um reflexo disso
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O sentir\Sentimentos (8)\Dor\De quem fica\Ficando tocado com a dor do processo	Aí me tocou bastante, assim, alguns depoimentos do como é doloroso esse processo...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Médicos também cuidam bem	Um relato bonito que eu ouvi de uma médica é o cuidado que ela tem.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Médicos também cuidam bem	Quando vai tratar alguns assuntos com a família, ela falava, ela falava assim: "Eu sei que vai ser um momento que aquela família, aquela pessoas vão levar para o resto da vida
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Cuidado na informação e comunicação com os enlutados\O momento da comunicação é importante	Quando vai tratar alguns assuntos com a família, ela falava, ela falava assim: "Eu sei que vai ser um momento que aquela família, aquela pessoas vão levar para o resto da vida
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\A forma da comunicação influencia os enlutados	Então, o que eu ouvi de depoimentos é que eu também já passei em situações diferentes com uma notícia, ou uma comunicação entre o profissional de saúde, não tive com a polícia mas isso é uma dor a mais que se soma à aquela que o enlutado já está passando.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Cuidado na informação e comunicação com os enlutados	Então, uma sugestão, né, que eu acho que seria importante para vários profissionais. Eu não sou da administração da área de saúde mas, essa discussão, esse cuidado na informação, na comunicação dessas organizações com os enlutados, eu acho que poderia diminuir o risco.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Tratamento (13)\Dificuldade de achar apoio adequado\Buracos que ninguém se responsabiliza	Então, eu acho que tem alguns meandros que talvez, assim, vamos supor, o profissional de saúde atua...esse é o trabalho deles. O policial tem, esse é o trabalho dele. Mas talvez tenham buracos que ninguém, não tem ninguém, digamos, responsável, né? E que a pessoa enlutada, as vezes ela passa e não tem ninguém... fica um buraco...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Seguro de vida	Falando eu lembrei que o preconceito já começa quando você tem um seguro de vida e não pode o suicídio.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Seguro de vida\Seguro de vida que não cobre suicídio	Falando eu lembrei que o preconceito já começa quando você tem um seguro de vida e não pode o suicídio.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Seguro de vida\Seguro de vida que não cobre suicídio	Porque o (nome do filho), tinha comprado um carro fazia pouco tempo e estava financiado uma parte e a gente fez automaticamente um seguro de vida
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Seguro de vida\Seguro de vida que não cobre suicídio	"Olha, no fim de semana retrasado, eu nem falei para a P4, no seguro de vida, não cobriu, deu negativo.

Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Seguro de vida\Entrando com processo para ter direito ao seguro de vida	Depois por o (nome do filho) estar trabalhando com uma grande amiga que era que nem mãe dele né, ela pegou e falou, me dá aqui, meu filho acabou de se formar, que era irmão do grande amigo do (nome do filho), vai ser a primeira causa dele, ela conseguiu no (seguradora) com alguns casos que já tinham acontecido de depressão, ela levou todo o histórico dele dos médicos, ela levou os remédios que ele estava tomando, tudo, fez um processo. Demorou 2 anos
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Seguro de vida\Dinheiro do seguro para um fundo de ajuda	e ela sabia que eu não ia usar esse dinheiro... eu queria esse dinheiro não para mim, eu queria deixar esse dinheiro num fundo pra ajudar as coisas.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Seguro de vida\Entrando com processo para ter direito ao seguro de vida	Ela conseguiu no * mas foi assim, uma briga, o da (nome de amiga) tinha e o advogado não conseguiu. E também não quis brigar. Eu também não queria brigar por isso. Eu tinha deixado. Faltavam 5 dias pra expirar o prazo, porque tem um ano só pra entrar. Já tinha vindo uma negativa. Eu só comentei com ela que eu ia entrar aí ela falou assim: "Me da aqui que eu entrego...."
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Seguro de vida\Pessoas que não conseguiram o seguro de vida	o da (nome de amiga) tinha e o advogado não conseguiu. E também não quis brigar.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Sendo bem tratada pela policia	Eu queria só acrescentar que eu fiquei muito surpresa com o tratamento que eu tive pela policia.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Esperando um tratamento hostil da policia	Eu não esperava né. Esperava realmente um tratamento meio hostil
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Sendo bem tratada pela policia	eles não foram em nenhum momento. Desde a delegada, todos que foram... os peritos, todos eles foram tão acolhedores que eu precisei voltar depois pra agradecer, sabe?
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Delegada dando acolhimento	Eu estava em frangalhos, eu não conseguia nem se manter em pé e a delegada conversou muito comigo, me acalmou e eu perguntei para ela se ela poderia falar essas mesmas palavras para o meu marido. Ela saiu da delegacia, foi até ele e falou tudo aquilo com uma calma, uma mansidão,
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Sendo bem tratada pela policia	e todos eles de um respeito que eu fiquei muito surpresa e aí eu tive que desconstruir toda a imagem negativa que eu tinha da polícia naquele momento....
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Desconstruindo a imagem negativa da policia	e aí eu tive que desconstruir toda a imagem negativa que eu tinha da polícia naquele momento....
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Delegada dando acolhimento	Para mim foi também a mesma coisa. Foi uma delegada, era bem mocinha ela, uns 30 e poucos anos, me tratou assim, uma maravilha, nossa, foi uma das pessoas que mais me consolou. Foi assim maravilhoso.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Sendo bem tratada pela policia	Para mim foi também a mesma coisa. Foi uma delegada, era bem mocinha ela, uns 30 e poucos anos, me tratou assim, uma maravilha, nossa, foi uma das pessoas que mais me consolou. Foi assim maravilhoso.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Sendo bem cuidada (polícia e médicos)\Achando difícil ter muitos policiais acolhedores	Quer dizer, são raros mas existem né enfim,
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Gente, a gente vai precisar parar...	Gente, a gente vai precisar parar...
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Semear\Sugestão de entrevistar pessoas que tentaram (16)	Eu acho que esse estudo teria que perguntar também para as pessoas que tentaram, tudo isso porque eu acho que ele tem respostas de uma perspectiva bem, talvez, assertiva, né, com relação a muitos dos pontos.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação\Mídia incluindo os sobreviventes\Informando sobre um programa que pa	Eu tenho um informe a dar, um informe a dar. É...eu... fui entrevistado pela (nome de canal de televisão) essa semana, eles foram lá em casa né. Eles fizeram vários registros, tal e disseram que é o programa (nome do programa) de toda (data e horário do programa). Dura 50 min. (nome de canal de televisão e nome do programa). Vai ser provavelmente na (dia da semana) feira dia * sem ser a próxima, a outra.

Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Planos de saúde\Implantar prevenção em planos de saúde	Só uma observação, você falou de locais para atuar, eu tive uma ideia, assim, pensando no lado de administração, assim por exemplo, os planos de saúde eu já participei, tem programas de prevenção, cardíaco, tal, e sim, muitas vezes infelizmente não é por uma consciência, uma conscientização mas é por causa dos custos, mas até por isso, talvez, a partir de alguns dados possa se implantar dentro do programa de saúde, um programa de prevenção nessa linha, né?
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Planos de saúde\Interesse dos planos de saúde nos custos	em programas de prevenção, cardíaco, tal, e sim, muitas vezes infelizmente não é por uma consciência, uma conscientização mas é por causa dos custos, mas até por isso, talvez, a partir de alguns dados possa se implantar dentro do programa de saúde
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Agradecendo por participarem do trabalho	Karen acho que nós todos aqui estamos agradecidos com esse trabalho
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Agradecendo por participarem do trabalho	É o mínimo, imagina, você também nos acolhe.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Agradecendo por participarem do trabalho	Nós estamos aqui porque temos uma causa, você está.. tudo bem, você é profissional, mas é para ajudar, então, para evitar, então nós que agradecemos.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Agradecendo por participarem do trabalho	Desabafar é uma coisa que ajuda muito.
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)\Sentindo-se bem ao desabafar	Desabafar é uma coisa que ajuda muito.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu	A internet mesmo a gente vê, pessoas que se suicidam, o funcionário chega mais cedo na empresa, vê, tira foto, posta e daqui a pouco aquilo se espalha de uma tal maneira e todo mundo vê, então eu vejo que o problema é a questão do tabu, é o preconceito né?!
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Causas do suicídio\Suicídio e orgulho	Orgulho...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Possíveis Causas para o Aumento	o que tem de palestra em que a moda do tema é falar sobre o suicídio
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\Redes sociais	e tem as redes sociais...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio como espetáculo	eu também uma vez estava num almoço com outras pessoas da empresa e falaram que acho que alguém do prédio do lado tentou, sabe uma coisa assim? " E tipo eles falaram "Ah! Nossa, que coisa engraçada, tipo, por que não se joga, mesmo".
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem não viveu (6)\Suicídio como espetáculo	Aí tem uma foto do empresário que filmaram de manhã, que os empregados chegaram, e ele tinha...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Depressão\Tabu e depressão	não é isso, então... então, o problema tá nisso, no tabu, é depressão.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Depressão - A mensagem	acho que ainda as pessoas ficam têm essa coisa de "não vai acontecer comigo porque eu estou bem, minha vida é ótima", e então mais a vida pode ser ótima e pode acontecer, é isso!
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Setembro amarelo	Então ele já começou a fazer isso, e assim, começam os movimentos né, é, estão começando e foi muito assim, difícil, porque a gente participou muito então a gente acaba, nosso dever público é tão bom que você acaba engajado né, mas eu acho que esse também vai ser, assim, já começou né..
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Alcance	Isso, se a gente procura a gente acha coisa e acha coisa muito interessante, agora, não é uma coisa que chega em você. V
Transcrição E2 revisada	AÇÃO\Campanhas (22)\Alcance	assim, aquele repórter da Globo, o André Trigueiro... ele tem uma palestra desde 2012, que eu vi, outro dia eu fui numa palestra dele, que ele veio em São Paulo, foi ótimo, mas ele tem, desde 2012 que ele fala sobre o tema e eu não sabia, quer dizer, foi pesquisando na internet, você vê, uma pessoa da globo e ninguém comenta nada, e ninguém faz isso fora o André Trigueiro. Uma palestra excelente dele.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem\De um par	mas vai ter gente que vai pensar mais vezes...

Transcrição E1 revisada_para_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações\Não falar como respeito a dor	Elas sabem a gravidade do assunto ... tem dificuldade em falar, que eles sabem que aquilo é tão doloroso pra quem tá passando, e ela não imagina que aquilo possa chegar até ela de tão doloroso que é, então as pessoas evitam de falar, porque não tem o que falar e sabem o quanto é doloroso, eu já entendo diferente aqui de todo mundo, eu acho que não falam porque, por pena, e porque sabem o quanto aquilo é doloroso.
Transcrição E1 revisada_para_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Aumento da comunicação	vocês estão falando que hoje já se fala mais do que falava antes!
Transcrição E1 revisada_para_maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio\Suicídio como ficção	Então você vê um filme você fala "é uma ficção, não existe na vida real, comigo jamais vai acontecer"
Transcrição E1 revisada_para_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falar pode machucar (a si mesmo)	por ser uma coisa que parece que as pessoas querem achar um culpado, querem achar um motivo, tem que ter uma razão né, então quanto mais você fala, mais vão te cutucar, mais vão te machucar, mais vão né, as vezes sem querer mesmo né, mas acabam te deixando mal.
Transcrição E1 revisada_para_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar\Não ter que falar	quando você tem a oportunidade de falar né, as pessoas já cortam logo o assunto pra não ter que falar...
Transcrição E1 revisada_para_maxqda	AÇÃO\Campanhas (22)\Outras cores	eu creio que isso tá aumentando e eu tenho esperança que isso seja tão comum como hoje é falado da prevenção do câncer de mama, próstata, enfim...
Transcrição E1 revisada_para_maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)\Necessidade de profissionais capacitados (Capacitação)	mas tem profissionais capacitados, é o outro lado né que tá...
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil	De forma geral acho que o suicídio é visto com muito preconceito, e como casos isolados e não na proporção que realmente acontecem
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu está no suicídio	acredito que é uma das facetas mais difíceis do tema relacionado ao morte, luto e tristeza
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Utopias\Exclusão da tristeza	Acredito que a origem disso vem da visão equivocada de que felicidade é ausência de tristeza, perdas e luto. Como consequência todas essas emoções são reprimidas e se tornam um tabu.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Aonde o tabu começa	Com a crença de que falar no assunto relacionado a morte, suicídio ou doenças, "atraem" o fato. Evitar falar no assunto é como se fosse uma forma de evitar que isso exista ou aconteça.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)	Acho muito importante, pois a minha impressão sobre o tema é de que a grande maioria das pessoas só entra em contato com o assunto depois de ter passado por uma perda de alguém próximo. Através da conscientização percebo que a prevenção seria possível, já que é nas relações e nos vínculos entre as pessoas que temos a possibilidade de prevenir.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas	Depende do público direcionado e da forma como o assunto é abordado. Para grupos diferentes é acredito que é necessária uma abordagem específica. Para profissionais da área de saúde, de psicologia e psiquiatria, uma abordagem mais direta com todas as informações disponíveis e um diálogo aberto e franco. Para o público leigo em geral é necessária uma abordagem diferente e que leve em conta o tabu e que cria resistência, e pode criar até em alguns casos aversão ao tema. Pude observar isso, através de experiências pessoais, e pelos depoimentos que tenho ouvido de pessoas enlutadas por suicídio.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas	Primeiro como algo que não é distante. A minha própria experiência e pelo compartilhar de outras pessoas que também passaram por suicídio de alguém próximo, é de que até aquele momento, o suicídio era um assunto distante. Que nunca aconteceria com alguém próximo.

z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Afastamento	Acho que estamos despreparados de forma geral para reconhecer os elementos que podem levar ao suicídio nos aspectos que fazem parte da vida de qualquer pessoa. Sim, existem os casos em que ele é decorrência de um transtorno mental mais severo. Mas de forma geral acho que esta ideia afasta o tema das pessoas. A associação apenas com estes casos, faz com que em primeiro momento nem se queira falar no assunto pois significaria que a pessoa tem nela ou em alguém próximo um transtorno mais grave.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas	Mas pelo que vi, todas as pessoas podem ter num certo grau, elementos que a colocam num grupo de risco e que a coincidência de fatores e eventos da vida podem se somar para que a pessoa chegue ao ato do suicídio. Esta percepção de que isto pode acontecer com qualquer pessoa, e dentro de qualquer família, aproxima o tema. Pode trazer o interesse para a prevenção e para o diálogo sobre o assunto.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar	Ainda assim, vejo a barreira do preconceito sobre o que comumente são chamados de assuntos "negativos", como suicídio, morte, doenças. Isto também cria uma repulsa da discussão e do diálogo sobre o tema.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal	Na ocasião do Setembro amarelo passado em 2016, eu estava trabalhando como voluntário do CVV. É com tristeza que relato que não encontrei abertura para falar da campanha com ninguém da família e com a maioria dos amigos mais próximos.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal	Nas pessoas mais próximas, não consigo ainda hoje entrar no tema do suicídio sem notar um impacto de estranhamento e desconforto nas pessoas
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Conversando com amigos	Nas pessoas mais próximas, não consigo ainda hoje entrar no tema do suicídio sem notar um impacto de estranhamento e desconforto nas pessoas. Falar no tema é encarado como mau agouro, ou então percebo o preconceito na causa e até um afastamento e perda de alguns vínculos de amizade. Alguns mais descontraindo brincam sobre ser um assunto negro, e apesar de ser de forma mais educada, desviam-se do tema.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na família	Tive apenas uma pessoa da família que achou interessante e quis saber um pouco mais sobre o tema
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Afastamento	Mas de forma geral, o fato de eu tocar no assunto sendo apenas leigo, faz com que algumas pessoas me olhem como se eu fosse um problema. Muitas acabam reagindo ou se afastando.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Campanhas (22)\Temas\Divulgar o CVV	Lembro de uma campanha de tevê muito antiga do CVV, aonde um homem pede dinheiro na rua, e ao receber uma moeda entra num bar. Tudo dá a entender que ele vai comprar bebida alcoólica. Mas ele compra uma ficha e vai a um telefone publico dentro do bar e efetua uma ligação. Do outro lado da linha uma voz diz: "CVV boa noite", e eles começam a conversar. Esta campanha antiga, me marcou a respeito da imagem do CVV e que seria um lugar aonde se pode conversar. Acho uma campanha extremamente positiva e que nos aproxima. A ideia de que ao passar uma situação difícil, o CVV é um lugar aonde se pode conversar e ser ouvido. Acho que a campanha vai exatamente no ponto que é necessário a respeito do assunto. Abordando de forma prática um canal para o diálogo e a empatia, e que estaria disponível para todos.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Campanhas (22)\Cuidados	Hoje questiono a abordagem do impacto dos números do suicídio, e falar de forma chocante sobre a morte para todos os grupos. Para o público em geral no Brasil, que tem um grande preconceito com o tabu e o preconceito com a morte, acho que pode reforçar uma postura de fechamento e retração.

z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas\Criar empatia\Empatia	Mas para o público em geral, acho que é necessária uma abordagem diferente, elaborada em conjunto com profissionais da área, levando em conta que nossa cultura tem hoje uma aversão aos temas ligados a morte, e a depressão. Acho que uma campanha que foca na empatia em momentos de tristeza, que são comuns a qualquer pessoa, teria um impacto positivo e uma aceitação maior.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem	Refletindo bastante, acredito que a conscientização no Brasil, ainda requer uma abordagem totalmente diferente para o público. A abordagem que hoje tenho visto sobre o tema do suicídio, acho extremamente adequada para profissionais da área ou para pessoas que já tem uma abertura e interesse no tema. Seja por motivos profissionais ou pessoais (quando viveram algum caso próximo). Para este grupo, informações mais detalhadas que incluem estatísticas e dados mais específicos considero extremamente úteis.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem	Dividiria num primeiro momento a abordagem em três grupos: 1 - Com profissionais da área, uma abordagem direta com estatísticas e com pesquisas sobre o tema. 2 - Para enlutados e sobreviventes do suicídio, uma abordagem de acolhimento como o que tenho observado no Vita Alere. Friso por exemplo que observo, o como a informação de que 9 entre 10 suicídios podem ser prevenidos, acentua para algumas pessoas enlutadas, um sentimento de culpa. 3 - Para o público em geral, acho que o tema do diálogo e da empatia nos momentos difíceis que todos nós passamos, teria uma eficácia muito grande na prevenção. Dentro da família, no trabalho, nas amizades e nos relacionamentos de casal. O que acho que nos impede de falar sobre o tema é de forma geral, algo que está na cultura brasileira, que tem muito forte a ideia de ser um país da alegria, da festa. Acho que isto cria uma sombra, e reprime aspectos naturais da tristeza e das perdas que todos nós passamos. Observo que parte da nossa etnia, vem dos portugueses e curiosamente soube que Portugal é a terra aonde se tem uma certa apreciação pela tristeza ou melancolia (joy in sadness). O fado, uma musica tradicional portuguesa, é uma música que traduz isso. Talvez sejamos o outro lado da mesma moeda.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Temas	Acho que seria interessante ter como foco num primeiro momento nos suicídios que ocorrem da somatória de pequenos fatores, e que todos estamos expostos. Trazer o tema de que as tristezas e perdas cotidianas, quando não elaboradas e quando não encontramos espaço para poder dialogar sobre elas com as pessoas próximas, podem se somar e levar até ao suicídio. Mas focar mais nas atitudes preventivas, que seriam empatia, diálogo, aprender a lidar com as perdas. Evitar uma abordagem muito direta dos temas mais tabus.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde	Falar sobre a empatia e o diálogo, a aceitação da tristeza e seu papel pode ocorrer dentro de vários locais. Dentro da escola, na família, no trabalho, dentro de grupos religiosos. Informações mais diretas sobre o tema suicídio e o que está diretamente relacionado (morte, luto, doenças terminais, depressão), dentro de grupos específicos de profissionais de saúde (Psicologia, psiquiatria, medicina, enfermagem).

z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)	Iniciaria a discussão com profissionais de saúde, enlutados e sobreviventes. A partir desta visão geral elegeria as principais causas e quais os fatores que podem ajudar na prevenção. Nesta discussão também incluiria profissionais da área de comunicação. Para a elaboração das ações necessárias, vejo que além da área de saúde, estamos falando de comunicação. Para profissionais da área, uma abordagem mais profunda e técnica sobre o assunto. Para enlutados, informações sobre como elaborar o luto e trabalhar a culpa. Bem como dar alternativas e informações de suporte (CVV, grupos de sobreviventes, terapeutas), além de como uma pessoa que não tem acesso a estas formas de suporte (seja pela localidade, ou por condições financeiras), pode criar seu próprio grupo de apoio através da família, amigos, religião. Para o público em geral, teria uma abordagem a partir da empatia nos momentos difíceis. Talvez o espírito mais acolhedor e fraterno brasileiro seja receptivo a temas como solidariedade e empatia, e que pode ser uma forma prática de agir na prevenção. Campanhas que promovam o diálogo e a solidariedade em momentos difíceis, acredito que teriam uma aceitação melhor do que campanhas que falem diretamente do suicídio, morte e luto. Abordar algumas causas como bullying, rompimentos afetivos, perda de trabalho, dificuldades financeiras, problemas de saúde, sob a ótica de que a empatia e o diálogo nestes momentos, pode ter uma eficácia maior. Os profissionais da área saberiam que estão atuando dentro do tema do suicídio, mas o público em geral creio que seja mais receptivo a uma abordagem indireta. Acho que os efeitos a longo prazo seriam mais duradouros.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)	P: Vocês acham que a consciência pública influencia a consciência individual, de que forma? R: Acho que elas se influenciam mutuamente. Estão interligadas.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção	P: Vocês acham que a falta de consciência pública pode ter influenciado o suicídio da pessoa que perderam? R: Sim, alguns no caso da pessoa que perdi, a exclusão social, bullying, acredito que teve uma influência direta. Naquele momento, não havia uma discussão sobre estes assuntos publicamente como há hoje.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal	Para mim, é um tema importante e que requer uma ação imediata, mas que apesar da gravidade e da urgência, não encontro muitas oportunidades e pessoas com quem conversar a respeito.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito	P: A forma como a sociedade e as pessoas encaram o suicídio te toca? R: Bastante, pois sinto que há uma preconceito muito grande. Pois a visão atual só tende a colaborar que isso continue ocorrendo.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Preconceito	Sim, passei por várias situações de falta de consciência sobre o suicídio. Desde a pessoa que disse que "quem se suicida é um covarde", que soube depois que era uma forma dela cortar o assunto, pois dentro de toda a família dela, falar em morte e doenças graves, "atrai"... Palavras fortes e com muito julgamento, que hoje entendo que foram uma forma de defesa da pessoa que disse. Uma dificuldade da própria pessoa em lidar com o tema. Também ao me abrir com um amigo, sobre meu processo de luto, sofri preconceito e afastamento, como se eu a tristeza não fosse parte de um processo natural. Pois para ele, o estado de uma pessoa saudável é de apenas alegria.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Morreu de que	Meu amigo se suicidou com um tiro na cabeça com um revólver do tio. Para mim, hoje é mais natural, mas como não tive muitas oportunidades de falar no assunto com quase ninguém, ainda sinto um certo estranhamento e uma certa dificuldade.

z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Dificuldades comunicação familiar	Na família nunca, e em poucas tentativas não fui bem recebido. Muito raramente com uns poucos amigos muito próximos. Geralmente apenas dentro de grupos de sobreviventes ou ligando para o CVV.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Entende	A comunicação é mais fácil apenas quando a outra pessoa já passou por isso e também está aberta a conversar sobre o tema. Com pessoas que não tiveram um caso próximo, acho de forma geral muito difícil essa comunicação.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio	Sim, houve uma mudança muito grande após elaborar melhor o luto e conhecer um pouco mais do assunto. Percebi que a falta de espaço para as pessoas dialogarem sobre suas dificuldades cotidianas, suas tristezas e perdas e também em muitos casos o fato da pessoa saber que não pode falar de algum assunto ou problema que a aflige com as pessoas próximas, agrava seu sofrimento. Participando do Vita Alere, a partir do compartilhamento e da possibilidade de me abrir e acessar emoções guardadas, pude enfim, realizar meu processo de luto. Dentro do grupo também percebi que alguns sentimentos como a culpa, e a dificuldade de encontrar pessoas para dialogar, eram comuns a outros enlutados. Ao trabalhar no CVV como voluntário, um outro tema que não citei e que era muito recorrente na busca de apoio, era a solidão em diversas formas. As vezes para uma pessoa idosa, ou aposentada porque a família se distanciou e porque a pessoas não se sente mais inserida na sociedade através do trabalho, as vezes porque uma doença mais séria a debilita e a impede de ter a liberdade em atividades cotidianas. Outras vezes porque dentro de uma família há muitos conflitos e discussões. Outras vezes porque dentro de um casal, um deles passa por um problema que não pode compartilhar com o cônjuge e sofre porque não consegue resolver sozinho, mas não pode pedir ajuda. Todos estes elementos cotidianos podem gerar um sofrimento tão grande que podem levar uma pessoa ao suicídio, num dia aonde muitos fatores se somam.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\O que gostaria de ter tido	Eu gostaria de ter tido mais informações sobre como lidar com a culpa, algo que apenas recentemente através do Vita Alere, estou tendo. Gostaria de saber que o suicídio é também em muitos casos uma somatória de fatores que todos nós estamos expostos. Gostaria de ter tido uma educação emocional que incluísse a tristeza, o luto e a perda como algo natural e saudável da vida.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\O que gostaria de ter tido	P: O que gostaria que tivesse disponível em termos de ajuda e/ou conhecimento para você no luto e para pessoa que faleceu? R: Gostaria de poder ter uma forma de que fosse possível encontrar pessoas que tem abertura e disponibilidade para conversar sobre o assunto. Com relação ao grupo de suporte, tem sido uma lugar de acolhimento importante em momentos mais difíceis do processo. Sei que a viabilização é fruto da doação do trabalho e do tempo de muitas pessoas, bem como a infraestrutura de espaço para os eventos acontecerem. Gostaria de que outros espaços como o do Vita Alere estivessem disponíveis para mais pessoas. Para a pessoa que faleceu, gostaria de que ela tivesse encontrado ao seu redor mais oportunidades de compartilhar sua dor, suas tristezas, de se abrir e ser bem recebido. Acredito que isso poderia ter evitado o suicídio.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)\Planos de saúde	Talvez os planos de saúde possam ser um dos canais de entrada. Talvez, mostrando que atividades de prevenção podem uma influência direta na saúde dos segurados e por consequência na redução dos custos do plano. Indo por este caminho, acredito que é possível uma abertura para um fator multiplicador de ações, com recursos vindos dos próprios planos e com benefício para muitas pessoas

z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)\Prevenir através de falar do cotidiano\Cotidiano	Uma abordagem mais indireta para o público em geral, e mais direta para os profissionais de saúde. Focar na comunicação e ações de prevenção diretamente nas causas cotidianas, abordando assuntos que tem mais aceitação e menos resistência por tabus.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Emoções	Abordar de que o sentimento de tristeza é natural e parte de uma vida emocional saudável, e de que para vivenciar plenamente a alegria é preciso estar aberto a todas as outras emoções. Enfim, uma educação emocional direcionada ao público em geral, mas com o foco no diálogo e empatia entre as pessoas para acolhimento nos momentos de adversidade.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)\Ensinar como agir\O acesso	Tudo isso tendo como objetivo ações concretas para a prevenção do suicídio, levando em conta as resistências e tabus que existem no Brasil. A partir do momento que há uma abertura de alguém para falar sobre o tema, percebo que a pergunta que surge a seguir é: "o que eu posso fazer por alguém?". Ao me fazer esta pergunta muitas vezes, percebi que é num primeiro momento estar aberto para ouvir o outro e acolher diante de uma dor que a pessoa passa. E saber até aonde posso ir, e quando está além do meu alcance. Esta informação não está disponível para a maioria das pessoas e só consegui elaborar através da participação dos grupos e do auxílio de profissionais. Gostaria que este conhecimento em essência, pudesse ser traduzida numa forma de informação que estivesse disponível para as pessoas em geral.
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)	Me coloco a disposição para ajudar no que mais estiver ao meu alcance. Sobre as respostas do questionário, fico a disposição para conversar por celular ou pessoalmente. Agradeço muito todo o apoio e acolhimento que tenho recebido através do trabalho do Vita Alere durante meu processo de elaboração do luto. Tem sido um processo transformador poder colocar um pouco de luz num tema que para mim foi tão difícil por tanto tempo. Fico feliz em poder retribuir uma fração de tudo o que recebi.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Visão\Visão da Sociedade (2)\Visão do suicídio hoje no brasil	O tema suicídio ainda é assunto velado e carregado de preconceito. As discussões ainda geram temor e a maioria das pessoas prefere não olhar para um problema que afeta praticamente a todos.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\O não falar	Ainda é um assunto pouco discutido e muitas vezes evitado até por pessoas que passaram por situação de suicídio na família. Muitas pessoas tem vergonha de ter tentado ou mesmo de ter alguém na família que fez tentativa ou morreu por suicídio. Geralmente o assunto fica velado, por temer o estigma, o julgamento, enfim, o preconceito da sociedade.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Religião	Acredito que esse tabu é decorrente de um processo social cultural atrelado a dogmas religiosos, a partir da condenação ao pecado mortal a pessoa que comete suicídio, estendendo as punições também à família.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Consequências do Tabu\Um assunto proibido	Assim como tudo que nos causa sofrimento e medo, o suicídio foi ao longo do tempo se tornando assunto proibido na sociedade. Tudo isso, contribuiu de forma significativa para que o problema tomasse dimensão de uma epidemia.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Aonde o tabu começa	Na família, quando na tentativa de proteger o seu núcleo, os pais evitar comentar sobre o assunto. Geralmente, assuntos de suicídio e morte são proibidos nas discussões familiares. Nos nossos grupos sociais quando não se permite falar sobre suicídio, porque é assunto pesado e normalmente as pessoas consideram que naquele grupo não tem ninguém com ideiação suicida. Na igreja, quando condena a pessoa com comportamento suicídio ao pecado mortal.

Roteiro de perguntas TL	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)	Importante e necessária. A falta de informação pode ser considerada como um fator que contribui para o crescimento dos índices de tentativas e de mortes por suicídio. Por falta de informação as pessoas deixam de tomar conhecimento sobre os fatores de risco, sobre os sinais que uma pessoa com ideação suicida apresenta e ainda sobre o que fazer quando alguém faz uma tentativa de suicídio, quais as posturas corretas, como a família deve cuidar desta pessoa e principalmente onde e como a família a deve buscar orientação.
Roteiro de perguntas TL	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Prevenção\Formas	A conscientização deve ser feita de forma que contemple toda a população. O que se percebe atualmente é que algumas pessoas já buscam informação, entretanto, há que se preparar a sociedade para a discussão sobre o assunto, através de estratégias que mostrem a importância da divulgação das campanhas de prevenção e que o suicídio é um problema de saúde pública, é como tal, a população precisa se envolver de forma consciente, como tem se envolvido em outras campanha de promoção de saúde e prevenção de doenças.
Roteiro de perguntas TL	CONSCIENTIZAÇÃO\Desafios\Impeditivos (18)	Sim. Desde que de forma respeitosa e consciente, evitando o senso comum, desmistificando os tabus e desconstruindo o preconceito em torno do tema. É importante informar sobre as formas de prevenção, sobre os fatores de riscos, sobre os fatores protetivos e sobre a importância de buscar ajuda.
Roteiro de perguntas TL	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)\Condição	A possibilidade de discutir o assunto abre espaço para que as pessoas possam se refletir sobre o tema. Posam mudar de postura. Possam se perceber e perceber o outro.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Semear\O que gostariam / Desejos (17)	Gostaria que fosse tratado como um problema de saúde que potencialmente afeta a população, independente da condição social. Gostaria que fosse tratado como causa decorrente de doença, e não como um ato individual de coragem ou de covardia. Gostaria que fosse tratado com humanidade, compreensão e respeito, no sentido de que, se troque o julgamento pela reflexão do que cada pessoas pode fazer a respeito, partindo do lugar comum para uma mudança de atitude.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Campanhas (22)\Setembro amarelo	R. Eu tomei conhecimento da Campanha Setembro Amarelo em 2015. Foi a primeira vez que participei de um evento público. O impacto é positivo uma vez que consegue sensibilizar um grande número de pessoas.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Campanhas (22)\Setembro amarelo	R. A Campanha Setembro Amarelo, em 2016, foi divulgada nos meios de comunicação de massa e nas redes sociais. Muitas ações foram noticiadas nas principais emissoras de televisão e rádio do país.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde	Através de um programa regular de palestras, fóruns e seminários nas escolas de ensino fundamental, médio e nas universidades. Através da divulgação de informações nos meios de comunicação. Através de peças e filmes que abordem o assunto.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)	Podemos começar falando sobre prevenção do suicídio, sobre a relação do suicídio com a saúde mental, sobre a importância de discutir o tema para que as pessoas possam buscar ajuda, nos nossos grupos sociais mais próximos, na família, na igreja, no trabalho.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)	Podemos falar quando alguém abordar o assunto de forma preconceituosa, ou quando julga a pessoa que comete suicídio como um a pessoa “corajosa” ou “covarde” ou mesmo uma pessoa que não tem amor pela vida e não pensa nos familiares. Essas, são oportunidades particulares que podem ser aproveitadas para conscientização.

Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Campanhas (22)\Provedores ou Onde	Seriam importantes campanhas de prevenção do suicídio veiculadas nos meios de comunicação, promovida pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos estados, a exemplo de outras campanhas que são promovidas quando identifica epidemias ou o avanço de certas doenças.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde	Geralmente estes temas tem uma discussão mais ampla através de fóruns, simpósios e congressos, entretanto as discussões ficam mais no meio acadêmico e técnico, o que é importante mas não abrange um grande contingente. As informações devem chegar a sociedade em geral através de palestras nas escolas e nas universidades, organização de grupos de estudos sobre o tema, formação de rodas de conversas mediadas por alguém que já estude o tema
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Como (FORMA)	Acredito que o tema deve ser abordado da mesma forma que são abordados os problemas de saúde pública, as epidemias, as questões que afetam a sociedade; com de forma esclarecedora, informativa, com uma linguagem simples e acessível a todas as pessoas.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Onde	Devem ser promovidas palestras e oficinas para adolescentes através das escolas, com o objetivo não só de falar sobre o suicídio, mas também de como lidar com os sentimentos, se perceber e perceber o outro, e ainda como e onde buscar ajuda.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\Quem	Acredito que deverão ser oferecidos programas de conscientização para professores, pais, e cuidadores, com o fim de levar a informação sobre a prevenção do suicídio e como tomar uma atitude ou como buscar ajuda.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Diálogo\O falar (23)\O que (MENSAGEM)	Devem ser passadas mensagens de que o suicídio pode ser prevenido, que o suicídio na maioria das vezes está relacionado a uma doença mental, que as pessoas que estão com ideação suicida devem buscar ajuda.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falando abertamente na sociedade	Já foi muito difícil. Nos primeiros anos evitava falar a palavra suicídio (ou termos associados como se matou, tirou a própria vida). Atualmente é um assunto que flui tranquilamente, sem preconceito. Todas as vezes que tenho a oportunidade falo sobre as formas de prevenção, sobre como podem ser percebidos sinais, sobre como os preconceitos devem ser desconstruídos.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações	Ah, sim. Principalmente pela falta de informação. Pela falta de humanidade e de empatia de entender o sofrimento do outros. O julgamento que grande parte da sociedade faz, ainda é baseado em dogmas religiosos; na questão do pecado. Por outro lado, percebe-se claramente como a sociedade fica perplexa diante de um suicídio e como esta mesma sociedade silencia a morte por suicídio.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Reações	Sim, já passei por várias situações, que envolveram falta de consciência individual e pública. Primeiro, a busca de um porque, é uma necessidade que angustia a sociedade. Se a família, ainda em choque com o suicídio não consegue encontrar um motivo, a sociedade se encarrega de encontrar um porque, e surge uma lista de porquês, desde coisas mais simples até motivos absurdos. A sociedade faz um julgamento. Os amigos e familiares também fazem seus julgamentos: julgamento de que a família não foi presente; julgamento de que suicídio entre adolescentes ocorrem em famílias desestruturadas; julgamento de que quem comete suicídio é um egoísta, entre outros.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Falar pode machucar (a si mesmo)	Ainda é difícil, mas necessário falar; não pelo fato da morte por suicídio, mas pela questão afetiva, pela saudade, pelos planos interrompidos, pelo que ficou no meio do caminho...

Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\O falar como uma causa/bandeira	Atualmente falo com o intuito de informar, mas também procuro mostrar que não tem porque ter preconceito ou vergonha. Sempre esclareço que a causa foi morte por suicídio. Muitas vezes essa fala choca as pessoas e o assunto se encerra, até como certo pedido de desculpas de quem escuta. Entretanto, se a pessoa ou o grupo der uma abertura para continuidade do assunto, continuamos a conversa, sem constrangimentos. Falar é preciso. Falar é necessário.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Antes do suicídio	Antes do suicídio, nunca se falou sobre o tema suicídio como algo que pusesse fazer parte da nossa vida. O assunto morte também não se discutia em família.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio	Após o fato, passamos a falar no tema morte, vida após a morte em família e inevitavelmente sobre o “morrer por suicídio”, mas numa visão muito particular, sobre o que nos afetava, sobre como e como a sociedade julgava o suicídio. Nos primeiros anos este assunto ficou muito restrito a família e amigos próximos. Posteriormente, quando decidimos buscar informações, livros, vídeos, documentários a respeito do assunto, passamos a discutir o assunto de forma mais aberta e consciente. Atualmente falamos sobre o tema com conhecidos e desconhecidos, através de palestras, rodas de conversas, em pequenos grupos.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Comunicação\Pessoal\Se preparando para falar	É uma discussão necessária, entretanto, deve ser conduzida com muito cuidado em qualquer momento, porque depende muito dos fatores emocionais, dos conceitos de cada um a respeito do tema, dos laços de afetividades estabelecidos do tempo decorrido.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\Depois do suicídio	Sim, significativa. Antes eu não julgava, mas também não comentava. Entretanto, sempre que sabia que algum tinha morrido por suicídio tinha uma angústia em imaginar como esta pessoa se sentia desamparada, desesperada ou vazia de si e do mundo naquele momento. Este sentimento eu ainda carrego. Atualmente, eu comento sobre o que já li e ouvi sobre o suicídio e procuro desmistificar o ato, minimizar os atos de tabus e preconceitos. Atualmente procuro conscientizar sobre o assunto.
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\O que gostaria de ter tido	O tema suicídio para que não vivenciou uma situação, é um tema que dá medo, e, tudo que nos apavora, queremos distância; assim era com o tema suicídio. Gostaria de ter sido mais aberto para falar sobre o assunto e saber que a pessoa que está com pensamento suicida dá sinais, pede socorro de uma forma implícita, que somente quem está atento percebe. Gostaria de saber tudo que sei hoje, antes. Certamente eu teria tido uma atitude diferente. Talvez eu pudesse ter mudado a história...
Roteiro de perguntas TL	COMPREENSÃO\Experiência\O viver\Quem viveu (5)\O que gostaria de ter tido	Para mim, um local para falar sobre o que aconteceu, sobre como estava me sentindo, ver como outras pessoas foram sobrevivendo, e, principalmente falar sobre a minha filha, como ela vivia, sem julgamentos. Para a família sobrevivente este lugar de fala, em uma sociedade que ainda é muito preconceituosa com a pessoa que morre por suicídio e com a família, é muito importante. Para a pessoa que faleceu, um lugar de fala por ela, poder falar sobre sua vida, suas memórias, suas histórias, seus projetos de vida, sobre seus sonhos.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Cuidar\Grupos de apoio (21)\O mundo dos sobreviventes\Um lugar para falar e honrar a memória	Para mim, um local para falar sobre o que aconteceu, sobre como estava me sentindo, ver como outras pessoas foram sobrevivendo, e, principalmente falar sobre a minha filha, como ela vivia, sem julgamentos. Para a família sobrevivente este lugar de fala, em uma sociedade que ainda é muito preconceituosa com a pessoa que morre por suicídio e com a família, é muito importante. Para a pessoa que faleceu, um lugar de fala por ela, poder falar sobre sua vida, suas memórias, suas histórias, seus projetos de vida, sobre seus sonhos.

Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Semear\O que gostariam / Desejos (17)\Esperança em aumentar as falas de prev do suicídio	As sugestões são que o tema seja cada vez mais estudado e discutido, no intuito de desconstruir tabus e estigma e que seja focando no esclarecimento, na informação sobre as formas de prevenção e conscientização.
Roteiro de perguntas TL	AÇÃO\Cuidar\Sobre os encontros (25)	.Somente agradece pela oportunidade de falar sobre a temática suicídio e torcer por você para que tenha uma excelente Tese de Doutorado, e que venha a ajudar para desmitificar essa temática.
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu sobre falar de sentimentos	Então assim, é, a maneira de evitar esse impacto, né, nós estamos falando de um tema que na nossa cultura é tabu, seria assim, falar sobre a emoção da tristeza e da importância de você poder conversar com o seu amigo, com a sua família quando você está triste.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	AÇÃO\Fazer\Outros tipos de trabalho (24)	quando a gente vai dar palestra de prevenção, de informação em escola infantil. "Mas como vocês vai fazer prevenção de suicídio em escola infantil?" A gente ensina as crianças a nomearem os sentimentos, a gente trabalha aqueles bonequinhos do filme "Divertidamente" pra que a criança saiba nomear o que está sentindo: "Ah, olha, hoje eu estou triste ok?" Tudo bem, é normal ficar triste de vez em quando né, mas hoje as pessoas não sabem nomear o que elas sentem, elas não conseguem dar nome, elas não conseguem explicar, mas não conseguem pessoas que também as escutem, em sua grande maioria. As pessoas estão muito ocupadas, né. Elas não tem tempo pra ouvir...
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\Atitudes que reforçam o tabu\Educação emocional pobre	E não de que para vivenciarmos plenamente as emoções como alegria, é necessário também estar aberto para sentir a tristeza. Que não é possível anestesiarmos apenas uma das emoções sem se anestesiarmos para as outras.
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Tabu (1)\O tabu em diversas esferas\Tabu Escolar	Acho que isso é mais uma questão do tabu em si... é o tabu mesmo...
Transcrição E2 revisada	COMPREENSÃO\Visão\Causa Mortis (9)\Curiosidade mórbida	É! A curiosidade é tanta de saber, e não é de saber o que a pessoa estava sentindo, ou tipo, nossa, como eu posso... eu nunca, nunca ninguém me perguntou assim: Como eu posso te ajudar? Você está pensando nisso? Nunca ninguém me perguntou de amigos ou familiares. O que você está sentindo com isso? Eu posso te ajudar de que maneira? Isso eu senti. Nunca ninguém me abordou assim. A abordagem era: Bom, mas como foi? Mas, como era? Como estava? É horrível, assim. O caixão foi aberto ou fechado? Sabe, assim, aquilo...
Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\A fantasia das redes sociais	eu fui demitida em janeiro e uma das coisas que usaram foram as minhas fotos, depois da morte do meu sobrinho. Só que eu conversei com o meu chefe e ele me autorizou a ficar em casa e aí ele depois se juntou lá e me mandou embora. Eu achei uma covardia, uma coisa assim, que você acha que pode contar com as pessoas mas você não pode. Você acha que estão te apoiando, quando na verdade estão criando, às vezes, alguma coisa pra usar contra você. Então isso pra mim foi terrível... foi... eu achei muito cruel, entendeu? Podiam me mandar embora por qualquer outro motivo, mas por aquelas fotos...eu pedi férias e não me deu. Ele me mandou ficar em casa né, então... mas isso não é fato...

Transcrição E1 revisada_para maxqda	COMPREENSÃO\Comunicação\Social\Canais virtuais\A fantasia das redes sociais	uma obrigação hoje em dia, por conta das redes sociais também isso que a P10 estava falando. Que todo mundo só compartilha momentos bons, comida boa, lugar bom... ninguém compartilha, né P10, a visão do metrô lotado, então eu acho que quem não tem, principalmente os jovens né, eles se sentem muito cobrados, e muito... "poxa, mas todo mundo é feliz menos eu?", "poxa, mas fulano está viajando, o outro tá rico...o outro...E ninguém tá, a grande verdade, quando você pegar essas pessoas, é que ninguém tá. Ninguém leva a vida que compartilha ali, são pouquíssimas pessoas que realmente têm uma vida maravilhosa todos os dias, aliás acho que né, não sei quantas, mas não conheço né, não conheço, então tem isso também de, você não pode falar que tá triste, você não pode falar que não tá legal, né, então, se você chorou você é fraco, e se você não está be
Roteiro de perguntas TL	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência\Aumento da Consciência (19)	<p>R. Ah, sim. Principalmente pela falta de informação. Pela falta de humanidade e de empatia de entender o sofrimento do outros. O julgamento que grande parte da sociedade faz, ainda é baseado em dogmas religiosos; na questão do pecado. Por outro lado, percebe-se claramente como a sociedade fica perplexa diante de um suicídio e como esta mesma sociedade silencia a morte por suicídio.</p> <p>• Você já passou por alguma situação que envolvesse a falta ou não de consciência pública e individual em relação ao suicídio?</p> <p>R. Sim, já passei por várias situações, que envolveram falta de consciência individual e pública. Primeiro, a busca de um porque, é uma necessidade que angustia a sociedade. Se a família, ainda em choque com o suicídio não consegue encontrar um motivo, a sociedade se encarrega de encontrar um porque, e surge uma lista de porquês, desde coisas mais simples até motivos absurdos. A sociedade faz um julgamento. Os amigos e familiares também fazem seus julgamentos: julgamento de que a família não foi presente; julgamento de que suicídio entre adolescentes ocorrem em famílias desestruturadas; julgamento de que quem comete suicídio é um egoísta, entre outros.</p>
z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda	CONSCIENTIZAÇÃO\Consciência	Lembro de uma campanha de tevê muito antiga do CVV, aonde um homem pede dinheiro na rua, e ao receber uma moeda entra num bar. Tudo dá a entender que ele vai comprar bebida alcoólica. Mas ele compra uma ficha e vai a um telefone público dentro do bar e efetua uma ligação. Do outro lado da linha uma voz diz: "CVV boa noite", e eles começam a conversar. Esta campanha antiga, me marcou a respeito da imagem do CVV e que seria um lugar aonde se pode conversar. Acho uma campanha extremamente positiva e que nos aproxima. A ideia de que ao passar uma situação difícil, o CVV é um lugar aonde se pode conversar e ser ouvido. Acho que a campanha vai exatamente no ponto que é necessário a respeito do assunto. Abordando de forma prática um canal para o diálogo e a empatia, e que estaria disponível para todos. Hoje questiono a abordagem do impacto dos números do suicídio, e falar de forma chocante sobre a morte para todos os grupos. Para o público em geral no Brasil, que tem um grande preconceito com o tabu e o preconceito com a morte, acho que pode reforçar uma postura de fechamento e retração.

<p>z Roteiro de perguntas_eduardo_maxqda</p>	<p>AÇÃO\Cuidar\CVV</p>	<p>Lembro de uma campanha de tevê muito antiga do CVV, aonde um homem pede dinheiro na rua, e ao receber uma moeda entra num bar. Tudo dá a entender que ele vai comprar bebida alcoólica. Mas ele compra uma ficha e vai a um telefone publico dentro do bar e efetua uma ligação. Do outro lado da linha uma voz diz: "CVV boa noite", e eles começam a conversar. Esta campanha antiga, me marcou a respeito da imagem do CVV e que seria um lugar aonde se pode conversar. Acho uma campanha extremamente positiva e que nos aproxima. A ideia de que ao passar uma situação difícil, o CVV é um lugar aonde se pode conversar e ser ouvido. Acho que a campanha vai exatamente no ponto que é necessário a respeito do assunto. Abordando de forma prática um canal para o diálogo e a empatia, e que estaria disponível para todos. Hoje questiono a abordagem do impacto dos números do suicídio, e falar de forma chocante sobre a morte para todos os grupos. Para o público em geral no Brasil, que tem um grande preconceito com o tabu e o preconceito com a morte, acho que pode reforçar uma postura de fechamento e retração.</p>
--	------------------------	--

*Material integrante da pesquisa de doutorado de Karen Scavacini
Proibida a reprodução ou utilização sem autorização do autor 2018*

Anexo Q - Colaboradores

Nome	Idade	Sexo	Estado civil	Estado de SP	Quem perdeu	Há quanto tempo	Idade da pessoa na época	Idade do colaborador na época
P1	59	M	Casado	Não	Filha	8 anos e 10 meses	13	54
P2	51	F	casada	Sim	Filho	2 anos e 4 meses	24	49
P3	73	F	viúva	Sim	marido	3 anos	71	70
P4	48	F	Casado	Sim	Filho	4 anos e 6 meses	22	44
P5	59	M	Casado	Sim	Filho	4 anos	22	55
P6	39	F	Casado	Sim	Paciente	1 ano e 3 meses	63	38
P7	58	M	Divorciado	Sim	Filha	3 anos e 1 mês	18	55
P8	40	F	solteira	Sim	Irmão	2 anos e 2 meses	40	38
P9	51	M	Solteiro	Sim	Amigo	36 anos	15	15
P10	28	F	Solteiro	Sim	Irmão	1 ano e 9 meses	21	16
P11	35	F	Solteiro	Sim	Sobrinho	7 meses	16	34

Material integrante da pesquisa de doutorado de Karen Scavacini - USP
Proibida a reprodução ou utilização sem autorização do autor - 2018

Há quanto tempo participa de grupos de apoio	Tratam psicológico	Quanto tempo	Decorrente da perda	Tratamento psiquiátrico	Quanto tempo	Decorrente da perda	Total terapia
1 ano	não			não			
2 anos	sim	2 anos	sim	não			
10 meses	sim	2 anos	sim	não			
2 anos e 6 meses	sim (fez)	2 anos	sim	não			
3 anos	não			não			
1 ano	não			não			
3 anos	sim	alguns meses	sim	não			
4 meses	sim	10 meses	sim	sim	16 anos	não	10 anos
3 anos	sim	15 anos	não	sim	1 ano	sim	
1 ano e 6 meses	Sim	anos	sim	não			
5 meses	agora não		não	agora não		não	

Material integrante da pesquisa de doutorado de Karen Scavacini - SP
Proibida a reprodução ou utilização sem autorização do autor 2018 - SP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Comunicação sobre suicídio. Prevenção e posvenção do suicídio no Brasil

Pesquisador: Karen Scavacini

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54657616.3.0000.5561

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DE SAO PAULO

Patrocinador Principal: UNIVERSIDADE DE SAO PAULO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.065.567

Apresentação do Projeto:

O presente projeto de pesquisa busca compreender como a consciência pública sobre o suicídio pode ser desenvolvida no Brasil; através de um estudo qualitativo, exploratório, descritivo e explicativo, a partir da análise documental e coleta de dados por meio de entrevistas e observação, sendo que os participantes serão especialistas da área, estudantes e profissionais das áreas da saúde e publicidade, leigos e pessoas que tentaram o suicídio há algum tempo e sobreviventes enlutados que tenham disponibilidade para compartilhar sua experiência; apresenta o TCLE; mostra-se relevante dentro do campo da Psicologia; e toma os cuidados éticos necessários.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa é relevante e claramente explicitado e busca compreender como a consciência pública sobre o suicídio pode ser desenvolvida no Brasil, ou seja, de que forma é possível falar sobre o suicídio e aumentar a consciência pública do tema no Brasil, de modo a colaborar com a prevenção e a posvenção do suicídio.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto de pesquisa apresenta claramente descrito os benefícios e os riscos inerente à pesquisa trará mais benefícios do que riscos, principalmente ajudar na compreensão de como aumentar a consciência pública em relação ao suicídio e suas influências na sua prevenção e posvenção. Caso algum desconforto seja gerado ao/à participante por despertar lembranças que possam causar

Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1721 - Bl. "G" sala 27

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-030

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-4182

E-mail: cep@usp.br

Continuação do Parecer: 2.065.567

sofrimento, ele/a será acolhido/a pela pesquisadora e referido à serviço de suporte psicológico, se necessário, principalmente nos casos de pessoas que tenham tentado cometer suicídio. Além disso, o/a participante poderá não responder a perguntas que não queira.

Com relação aos cuidados éticos apontados em parecer anterior, a pesquisadora relata: "houve uma alteração nos participantes da pesquisa. Serão incluídas somente pessoas enlutadas pelo suicídio que tenham participado ou participem de grupos de apoio aos enlutados pelo suicídio. Ao escolher participantes de grupo de apoio, há a suposição que são pessoas que já conseguem falar sobre o suicídio em situação de grupo e já tenham sido acolhidas após a perda de seu familiar por suicídio".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente projeto de pesquisa apresenta referencial teórico pertinente, metodologia qualitativa adequada, indica o processo de recrutamento e os critérios de inclusão dos participantes, apresenta o TCLE e se mostra relevante dentro do campo da Psicologia. Foram feitas as alterações sugeridas em parecer anterior, conforme mencionado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE deixa claro os objetivos e procedimentos que serão adotados; oferece um contato do pesquisador e do Comitê de Ética para eventuais dúvidas e esclarecimentos adicionais e o pesquisador; deixa claro que haverá anonimato e a garantia do sigilo dos participantes quando da divulgação dos dados; e que os participantes poderão pedir os esclarecimentos que desejarem e/ou deixar a pesquisa a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem quaisquer consequências, penalizações ou prejuízos; indica que as entrevistas serão gravadas e onde ficarão armazenadas as gravações.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Se o projeto prevê aplicação de TCLE, todas as páginas do documento deverão ser rubricadas pelo pesquisador e pelo voluntário e a última página assinada por ambos, conforme Carta Circular no 003/2011 da CONEP/CNS.

Salientamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado.

Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1721 - Bl. "G" sala 27

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-030

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-4182

E-mail: cep@usp.br

Continuação do Parecer: 2.065.567

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEPH de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Lembramos que esta modificação necessitará de aprovação ética do CEPH antes de ser implementada. De acordo com a Res. CNS 466/12, o pesquisador deve apresentar a este CEP/SMS o relatório final do projeto desenvolvido, conforme preenchimento de Protocolo disponível na página do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IPUSP, do site do IPUSP. Em seguida, o protocolo preenchido deverá ser enviado ao CEPH pela Plataforma Brasil, ícone Notificação, logo que o mesmo estiver concluído.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_608430.pdf	04/05/2017 22:26:23		Aceito
Outros	Autorizacao_Vita_Alere.pdf	04/05/2017 22:25:58	Karen Scavacini	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Carta_CEPH4.docx	04/05/2017 22:20:57	Karen Scavacini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_consentimento_revisado2.doc	04/05/2017 22:20:40	Karen Scavacini	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado_revisado_3.docx	04/05/2017 22:20:06	Karen Scavacini	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Compromisso_do_pesquisador.docx	24/03/2016 17:02:19	Karen Scavacini	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_infraestrutura.pdf	24/03/2016 16:56:12	Karen Scavacini	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_p1.pdf	24/03/2016 16:54:59	Karen Scavacini	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1721 - Bl. "G" sala 27

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-030

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)3091-4182

E-mail: ceph.ip@usp.br

USP- INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO

Continuação do Parecer: 2.065.567

SAO PAULO, 16 de Maio de 2017

Assinado por:
Helena Rinaldi Rosa
(Coordenador)

Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1721 - Bl. "G" sala 27

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 05.508-030

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-4182

E-mail: ceph.ip@usp.br