

3 O FENÔMENO DO SUICÍDIO ENTRE OS FAMILIARES SOBREVIVENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

| Fernanda Nunes¹; Jeizziani Pinto²; Matheus Lopes³; Clarice Enes⁴; Nadja Cristiane Lappann Botti⁵ |

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo buscar evidências científicas que contribuam para a compreensão do fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes. Realizada revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados eletrônica Publicações Médicas (PUBMED) através dos descritores: sobreviventes, suicídio, morte e família. Buscou-se responder a seguinte pergunta norteadora: Quais as evidências científicas publicadas nos últimos 5 anos que contribuem para a compreensão do fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes? Foram encontrados treze artigos, dos quais sete nos critérios de inclusão. Os artigos apontam que o fenômeno do suicídio entre os familiares é o reflexo ou até mesmo cópia de um suicídio já cometido anteriormente por um familiar muito próximo e que intervenções de acolhimento e tratamento, como por exemplo, os grupos de apoio, destes sobreviventes são essenciais para a não reprodução do suicídio dos mesmos, além disso, promover a educação em saúde a respeito da prevenção do suicídio.

PALAVRAS-CHAVE: **Sobreviventes; Suicídio; Morte; Família**

RESUMEN

“El fenómeno del suicidio entre los familiares sobrevivientes: Una revisión integradora”

Este estudio tiene como objetivo buscar la evidencia científica que contribuya a la comprensión del fenómeno del suicidio entre los familiares sobrevivientes. Se ha realizado una revisión integradora de la literatura por medio de búsqueda en la base de datos electrónica Publicaciones Médicas (PubMed) a través de los siguientes descriptores: sobrevivientes, suicidio, muerte y familia. Se ha intentado responder a la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuáles los datos científicos publicados en los últimos cinco años que contribuyen a la comprensión del fenómeno del suicidio entre los miembros supervivientes de la familia? Se han encontrado trece artículos, siete de los cuales en los criterios de inclusión. Los artículos señalan que el fenómeno del suicidio entre los miembros de la familia es un reflejo o incluso una copia de un suicidio ya cometido anteriormente por un familiar muy próximo; estos artículos indican igualmente que las intervenciones de acogida y tratamiento de estos supervivientes, tales como grupos de apoyo, son esenciales a la prevención de la reproducción del suicidio por ellos mismos y también como medio de promoción de la educación sanitaria sobre la prevención del suicidio.

DESCRIPTORES: **Los supervivientes; El suicidio; Muerte; Familia**

ABSTRACT

“The phenomenon of suicide among surviving family members: An integrative review”

This study aims to seek scientific evidence that contributes to the understanding of the phenomenon of suicide among surviving family members. An integrative literature review was carried out with research in Medical Publications (PubMed electronic database) through the following descriptors: survivors, suicide, death and family. We sought to answer the following guiding question: Which scientific evidence published in the last five years contributes to the understanding of the phenomenon of suicide among surviving family members? Thirteen articles were found, seven of which are present in the inclusion criteria. These point out that the phenomenon of suicide among family members is a reflection or even the reproduction of a suicide previously committed by a very close relative; those mention also that backing and treatment interventions on behalf of these survivors, translated in the form of support groups, are essential to the non reproduction of the episode of suicide by themselves and also as a means of promoting health education in what concerns the prevention of suicide.

KEYWORDS: **Survivors; Suicide; Death; Family**

Submetido em 25-09-2015

Aceite em 10-03-2016

1 Enfermeira. Aluna do Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ), Brasil, fernandanieladn@gmail.com

2 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ), Divinópolis, Minas Gerais, Brasil, jeizzianiprof@gmail.com

3 Aluno de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Divinópolis, Minas Gerais, Brasil, matheus.lopes16@hotmail.com

4 Psicóloga. Aluna do Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ), Minas Gerais, Brasil, clarice.enes@gmail.com

5 Enfermeira. Psicóloga. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora Adjunta na Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ), Brasil, nadjaclb@terra.com.br

INTRODUÇÃO

O suicídio é uma das principais causas de morte no mundo, contabilizando um milhão de mortes anuais com tendência de crescimento nas próximas décadas, portanto importante problema de Saúde Pública. A taxa mundial média de suicídio é de 16 óbitos por 100 mil habitantes, tendo aumentado 60% nos últimos 45 anos (Schlösser, Rosa & More, 2014). No Brasil, atinge em média 5,7 óbitos por 100 mil habitantes, constituindo-se na terceira causa de óbitos (6,8%) por fatores externos identificados no país (Machado & Santos, 2015).

Em 2002, o impacto do suicídio nos sistemas de saúde representava 1,8% do total de custos com doenças no mundo, sendo que para 2020 estima-se um aumento para 2,4% (Freitas & Borges, 2014). A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere que para cada suicídio há, em média, cinco ou seis pessoas próximas que sofrem consequências emocionais, sociais e econômicas (OMS, 2000). Ainda existem aqueles que após uma tentativa de suicídio desenvolvem sequelas, problemas físicos ou psicológicos.

A morte por suicídio pode comprometer o desenvolvimento do processo de luto, fato que se deve em decorrência de ser uma morte violenta e repentina, envolvida em tabu e preconceito, e muitas vezes em circunstâncias de doença psiquiátrica prévia e intensos conflitos familiares (Silva, 2008). O suicídio é um tipo de morte com um impacto muito negativo e pode ainda ser devastador para seus sobreviventes. Os sobreviventes são aquelas pessoas que perderam seu familiar por suicídio ou tenha sido afetada de alguma forma pela morte da pessoa que se suicidou. Esses sobreviventes podem apontar um grande índice de luto traumático além de serem fatores de risco a cometer um suicídio (CFP, 2013).

O luto é uma resposta natural à perda de um ente querido, sendo este um acontecimento estressante, porém que a maioria das pessoas terá que enfrentar ao longo da vida. O luto, em alguns casos, pode evoluir desfavoravelmente, afetando a saúde mental e física dos enlutados, neste caso são caracterizados como Luto Complicado no qual se verifica maior presença de problemas de saúde como depressão, ansiedade, abuso de álcool e/ou medicamentos, risco de doenças e suicídios.

Há vários níveis de reação ao luto por suicídio, tais como: a tristeza e o desejo de se reunir com o falecido (características após mortes inesperadas), o choque

(devido a sensação de irrealidade sobre a morte) e o trauma de encontrar um corpo, em alguns casos mutilado ou destruído (Feigelman, Jordan & Gorman, 2011).

Sabe-se que alguns sobreviventes conseguem viver o luto, mesmo que prolongado, sem a ajuda de profissionais de saúde, entretanto outros desenvolvem um percurso que culmina em problemas graves de saúde. Portanto, torna-se importante a identificação precoce de sinais de risco, encaminhamento e intervenção terapêutica nos contextos comunitários e de serviços de saúde para os sobreviventes (Wilson & Marshall, 2010).

O padrão de angústia de pais que perderam seus filhos devido às drogas é semelhante aos que perderam por meio do suicídio. O luto parental por morte de um filho por suicídio ou abuso de drogas apresenta como principais problemas a serem enfrentados o sofrimento da dor da perda, problemas de saúde mental e estigmatização (Feigelman et al., 2011). É fundamental salientar a interface entre os sobreviventes e a rede social, já que o estigma está muito presente, estas pessoas precisam de ajuda para lidar com as consequências sociais do suicídio. Estudo sobre as necessidades de uma família após o suicídio de um adolescente aponta a importância do apoio aos sobreviventes (Miers, Abbott & Springer, 2012).

Torna-se importante que os profissionais da saúde estejam próximos dos pais que perderam seus filhos, não neguem o luto dos mesmos e os ajudem a encontrar lições positivas na perda (Buckle & Fleming, 2010). O impacto do sofrimento vivido após o suicídio para os pais sobreviventes corrobora a importância do suporte dos profissionais de saúde para este grupo, tornando-se fundamental o equilíbrio entre ouvir e compreender as pessoas enlutadas e respeitar o seu contexto experiencial (Mckay & Tighe, 2014). O acompanhamento dos sobreviventes é de fundamental necessidade em decorrência do elevado risco de suicídio entre os mesmos, portanto além de se incluir um suporte para a dor, é preciso um monitoramento proativo de risco de transtornos psiquiátricos e do próprio suicídio (Kizza, Hjelmeland, Kinyanda & Knizek, 2011).

A partir destas considerações o objetivo do presente estudo é buscar evidências científicas que contribuam para a compreensão do fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes.

METODOLOGIA

Realizada revisão integrativa da literatura que se caracteriza pelo seguimento de um método minucioso de procura, seleção e avaliação das pesquisas frente à relevância e validade desejada (Sousa, Silva & Carvalho, 2010).

Este tipo de revisão da literatura também pode ser direcionado para a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências ou a análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. Neste contexto, a Revisão Integrativa da Literatura oferece aos profissionais de diversas áreas de atuação na saúde o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, proporcionando saber crítico e fornecendo subsídios para a melhoria da assistência à saúde (Souza et al., 2010).

A pergunta elaborada como questão norteadora da Revisão Integrativa da Literatura foi: quais são as evidências científicas publicadas nos últimos 5 anos que contribuem para a compreensão do fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes?

A busca dos estudos primários foi realizada na base de dados eletrônica Publicações Médicas (PUBMED) a partir da técnica booleana de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores utilizados foram sobreviventes and suicídio and morte and família. Para a revisão definiu-se como critérios de inclusão artigos publicados em inglês, espanhol e português no período compreendido entre Janeiro de 2010 a Abril de 2015. Como critérios de exclusão foram eleitos: publicações anteriores ao ano 2010, referências que não permitiram acesso gratuito ao texto completo on-line e artigos repetidos.

A partir da definição da questão norteadora da Revisão Integrativa da Literatura e da base de dados eletrônica recorreu-se como estratégia de pesquisa o método PICOD (Centre for Reviews and Dissemination (participantes, intervenções, contexto, resultados, desenho do estudo) (CRD, 2009). Foi definido como Participantes: familiares sobreviventes; Intervenção: experiência da morte por suicídio; Contexto: estudos qualitativos, quantitativos e relato de caso; Resultados: significados das experiências vivências frente a morte de um familiar por suicídio; Tipos de Estudo: foram incluídos todos os tipos de estudo, exceto publicações anteriores ao ano 2010, referências que não permitiram acesso gratuito ao texto completo on-line e artigos repetidos.

A partir da busca encontrou-se 13 artigos sendo que posteriormente realizou-se leitura do título seguida do resumo dos artigos a fim de verificar se atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Após a leitura foram selecionados sete artigos para leitura na íntegra (Quadro 1).

Quadro 1 - Descrição dos Artigos Incluídos na Revisão Integrativa, 2015

Artigo/ Ano / Idioma	Autores	Metodologia	Objetivos
Díades pai e filho: suicídio na mesma época e circunstância	Carson	Estudo de caso de suicídios de pais e filhos. No primeiro caso, o pai, aos 64 anos, cometeu suicídio, com arma de fogo, e após 5 anos seu filho, aos 38 anos, também cometeu suicídio com arma de fogo. No segundo, o filho, aos 22 anos, com nível de álcool aumentado no sangue, após término de relacionamento cometeu suicídio com arma de fogo. Seu pai morreu aos 43 anos também com arma de fogo, nível de álcool aumentado no sangue e após término de um relacionamento	Compreender o fenômeno do suicídio de pais e filhos e fornecer orientações aos profissionais de saúde
Impacto familiar de suicídio de idoso 2012 Português	Figueiredo, Silva, Mangas, Vieira, Furtado, Freitas & Borges	Estudo qualitativo com autópsia psicossocial de 51 casos de suicídio em 10 cidades brasileiras	Investigar o enfrentamento de familiares em caso de suicídio de idosos
Causa da morte e busca de significado após a morte de um filho 2013 Inglês	Lichtenhal, Neimeyer, Currier, Roberts & Jordan	Estudo realizado através de website para análise da experiência de luto de pais com história de morte violenta e não violenta dos filhos	Examinar padrões de construção de significado entre pais cujos filhos morreram de causas violentas e não violentas
Mortalidade após o suicídio de um irmão 2013 Inglês	Rostila, Saarelaj & Kawachi	Estudo quantitativo realizada com suecos com história de suicídio de um irmão adulto	Estudar a associação entre perda de um irmão adulto por suicídio e causas de morte
Entendendo as narrativas de familiares para investigar história familiar de suicídio 2014 Inglês	Ratnarajah, Maple & Minichello	Estudo qualitativo de narrativas de familiares enlutados por suicídio	Estudar lembranças de adultos com história de suicídio de um familiar
Processo de luto de familiares de suicídio de idosos 2014 Português	Batista & Santos	Estudo quantitativo sobre as vivências de 17 famílias portuguesas no processo de luto de suicídio de um familiar idoso	Conhecer as vivências de familiares no processo de luto de suicídio
Intervenção baseada na internet e redução de sintomas de estresse pós-traumático 2015 Inglês	Xu, Wang, Wang, Li, Yu, Xie, He & Maercker	Estudo randomizado com 21 participantes de um grupo de intervenção baseada na internet e 29 participantes de um grupo controle	Investigar a eficácia de uma intervenção baseada na internet

Fonte: Elaborado pelos autores, 2015

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Lichtenthal, Neimeyer, Currier, Roberts & Jordan (2013) investigaram os significados do luto de pais cujos filhos morreram de causas variadas e encontraram que 53% dos pais cujos filhos morreram de causas violentas (acidente, homicídio e suicídio) não encontram sentido para a perda. O estudo realizado com 155 pais recrutados em grupos e rede social de apoio nos Estados Unidos cujos filhos morreram de uma variedade de causas violentas e não violentas mostra maior dificuldade em obter um significado para a morte por suicídio entre os pais como também um tempo maior do luto parental quando comparado com os outros tipos de morte violenta ou não violenta. O significado do luto parental foi definido pelas respostas dos participantes a uma questão qualitativa e Inventário de luto complicado de Prigerson (Inventory of Complicated Grief) que avalia reações de má adaptação ao luto.

O luto parental frente à perda de um filho por causa violenta apresenta significado diverso quando comparado à morte por uma causa não violenta. Os sobreviventes de uma perda violenta descrevem como significado da morte a imperfeição do mundo e a brevidade da vida, em contraposição os pais que perderam um filho por causas naturais apresentam-se mais propensos a encontrar um significado de benefício nesta morte em termos de crescimento pessoal. Os sobreviventes de uma morte violenta, em especial a perda de um filho por homicídio, revelam valorização aprimorada de vida mais frequentemente do que os sobreviventes de perdas não violentas (Lichtenthal, et al., 2013). Ressalta-se que a dificuldade da família em elaborar o luto, em caso de suicídio, independe da idade do familiar que se suicidou. Fato que se observa tanto entre familiares em luto de crianças como também de idosos que suicidaram como verificado no estudo de Figueiredo, Silva, Mangas, Vieira, Furtado, Gutierrez & Sousa (2012) realizado com familiares de 51 idosos suicidas de 10 cidades brasileiras. Este estudo tem como base as histórias contadas pelos familiares dos idosos colhidas através de autópsias psicossociais realizado com 82 pessoas, sendo 53 mulheres e 29 homens. As famílias entrevistadas revelam sentimento de culpa pelo ato suicida do familiar idoso, isolamento social e manifestações na saúde, estigma, preconceito social, crença na improbabilidade do ato, raiva entre os sobreviventes; também há registros de superação e atenção aos familiares.

Neste aspecto o estudo de Batista & Santos (2014) sobre as vivências sentidas pelos familiares no processo de

luto dos idosos que se suicidaram realizados com 17 famílias portuguesas de idosos que se suicidaram mostra que os filhos frente à perda de um pai ou mãe por suicídio apresentam dificuldade em dar um significado para essa morte violenta. O luto filial, em geral, é marcado por manifestação de tristeza e vontade de se reunir com o familiar falecido, raiva devido à escolha da pessoa pelo suicídio, além de sentimentos de abandono, impotência e solidão.

As famílias sobreviventes manifestaram sofrimento, tristeza e perplexidade pela morte do idoso, o que repercute em sua dinâmica e seu âmbito pessoal (Figueiredo et al., 2012). Entre os problemas comumente observados entre os sobreviventes de suicídio de familiares idosos incluem depressão, sintomas da perturbação de estresse pós-traumático, ansiedade e sentimentos de (Batista & Santos, 2014).

O suicídio de um familiar caracterizado pela complexidade de sentimentos envolvidos pode contribuir para desenvolvimento de problemas graves de saúde. Neste sentido os pesquisadores Rostila, Saarela & Kawachi (2013) realizaram estudo com suecos com idades entre 25-64 anos sobre associação entre a perda de um irmão adulto devido ao suicídio e mortalidade por diferentes causas em até 18 anos após o falecimento. Os autores mostram que a mortalidade entre pessoas enlutadas foi aproximadamente o dobro daquelas não enlutadas. Dentre 6.833 homens e 6.810 mulheres com história de suicídio de um irmão identifica-se que 5,22% e 3,19%, respectivamente, também apresentaram o suicídio como causa de morte (Rostila et al., 2013).

Carson (2010) realiza estudo de dois casos norte americano de suicídio da díade pai-filho, sendo que o primeiro caso, apresenta o suicídio do pai com arma de fogo, aos 64 anos, e após 5 anos seu filho, aos 38 anos, também comete suicídio com mesmo método de perpetração. No segundo caso estudado, o filho, aos 22 anos, com nível de álcool aumentado no sangue, após término de relacionamento cometeu suicídio com arma de fogo. Seu pai morreu aos 43 anos também com arma de fogo, nível de álcool aumentado no sangue e após término de um relacionamento. Este estudo de caso da díade pai-filho que se suicidaram mostra que a mortalidade por suicídio aumenta entre os sobreviventes.

As semelhanças entre as díades como escolha do método, o tipo de ferimento causado, as idades dos filhos e o planejamento do ato, reforçam a ideia de que pode ter havido influência, ou até mesmo, cópia do filho em relação ao pai e vice-versa.

Neste caso, a presença de modelagem do suicídio é mais um aspecto que deve ser considerado na disfunção familiar antes do desfecho trágico, o que inclui o papel dos pais nas famílias (Carson, 2010).

O acompanhamento dos sobreviventes de forma sistematizada, promovendo os cuidados à saúde e o seu acolhimento pela rede de suporte social, poderia prevenir comportamentos suicidas futuros. Neste caso, torna-se importante atuar na promoção, intervenção e pós-venção o que implica interações multissetoriais, multiculturais e multiprofissionais a partir de ações no âmbito individual, familiar e comunitário (Batista & Santos, 2014). A primeira intervenção clínica a ser sugerida aos sobreviventes é o grupo de apoio, o qual pode oferecer à família enlutada a oportunidade de interagir com outros sobreviventes ao suicídio (Rostila et al., 2013).

Estudo randomizado com 21 participantes de um grupo chinês de intervenção baseada na internet e 29 participantes de um grupo controle realizado por Xu, Wang, Wang, Li, Yu, Xie, He & Maercker (2015) sobre avaliação de intervenção de saúde para sobreviventes confirma a importância da pós-venção mostrando que entre os participantes de um grupo de intervenção ocorreu melhoria de qualidade de vida com redução significativa dos sintomas do transtorno de estresse pós-traumático. São medidas cabíveis e práticas que podem ajudar no enfrentamento dos problemas psicológicos e traumáticos para aquelas pessoas que sobrevivem após o suicídio de um familiar ou alguém próximo (Xu, et al., 2015).

Estudo sobre as vivências e lembranças de sobreviventes realizado na Austrália por Ratnarajah, Maple & Minichiello (2014) aponta a necessidade destes falarem sobre sua vivência frente a morte de um familiar por suicídio, pois devido ao grande estigma que envolve o assunto, em geral eles evitam ou não têm com quem conversar na sua rede social. Dentre os 18 sobreviventes familiares entrevistados (pais, cônjuges/parceiros, filhos e irmãos), sendo 9 entrevistados pessoalmente e 9 por telefone mostra que as famílias que apresentam uma comunicação mais aberta e são capazes de falar sobre a perda e suas reações na família irão processar o luto de forma mais saudável do que aquelas com uma relação familiar difícil ou conflituosa (Ratnarajah, Maple & Minichiello, 2014).

Como forma de manejar o trauma causado pela perda do familiar por suicídio observa-se que os sobreviventes podem procurar o sistema de ensino para reestruturar a própria vida e aprender com as próprias experiências.

perior, psicologia ou serviço social, com o intuito de entender o suicídio, ou ainda se tornaram líderes de grupos de apoio para o luto-suicida (Ratnarajah, Maple & Minichiello, 2014). Verificam-se ainda outros fatores de proteção como o suporte social e familiar e as crenças culturais e religiosas (Batista & Santos, 2014).

Os sobreviventes entrevistados (pais, cônjuges/parceiros, filhos e irmãos) relatam desapontamento e desilusão quanto à religião muito em detrimento da falta de apoio e incompreensão por parte dos líderes das igrejas ou instituições religiosas frequentadas, assim sofrem modulação do sistema de crenças e práticas espirituais (Ratnarajah, Maple & Minichiello, 2014).

Estudo com 17 familiares enlutados de idosos portugueses que se suicidaram mostra que os filhos são a figura de referência sendo os mais procurados quando os sobreviventes precisam de ajuda. Os profissionais de saúde são pouco referenciados pelos sobreviventes o que salienta o papel preponderante da família na pós-venção que se trata da intervenção naqueles que foram afetados por um suicídio (familiares, amigos, colegas, entre outros), em geral estas ações são direcionadas para a informação, apoio, assistência imediata e acompanhamento das pessoas que devem ser consideradas em risco (Batista & Santos, 2014). Os sobreviventes do suicídio de idosos apresentam em geral Luto Complicado cujos problemas mais expressivos foram dificuldades de separação, seguidas das dificuldades de negação e revolta e das dificuldades traumáticas. Frequentemente são referidas vivências como tristeza, choque, abandono, angústia, desamparo, solidão, evitação, revolta, incredibilidade, aceitação, ansiedade, dúvida e impotência. Para além das reações comuns ao luto, os sobreviventes de suicídio vivenciam características que parecem ser únicas do luto por suicídio como, a raiva do falecido em “escolher” a morte sobreposta à vida e o sentimento de abandono (Batista & Santos, 2014).

CONCLUSÃO

Entende-se que o fenômeno do suicídio entre os familiares é o reflexo ou até mesmo cópia de um suicídio já cometido anteriormente por um familiar muito próximo. Pode-se dizer que a ausência da intervenção da equipe de saúde multiprofissional somada ao preconceito da sociedade a qual ignora e julga os familiares neste momento, propicia e contribui para o aumento de casos de suicídio entre os sobreviventes, uma vez que esse passa a se sentir muitas vezes vulnerável e desamparado após o suicídio do familiar.

É necessário que haja um entendimento maior deste fenômeno por parte dos profissionais de saúde, para que assim haja maior comprometimento com a saúde mental destas famílias. Neste sentido são essenciais as intervenções de acolhimento e tratamento aos sobreviventes visando a não reprodução do suicídio dos mesmos e a promoção da educação em saúde a respeito da prevenção do suicídio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Batista, P., & Santos, J. C. (2014). Processo de luto dos familiares de idosos que se suicidaram. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (12), 17-24.

Buckle, J., & Fleming, S. (2010). *Parenting after the death of a child*. Nova Iorque: New York Routledge.

Carson H. J. (2010). Dyads of father and son suicide separated by time and circumstances. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 31(1), 80-82.

Centre for Reviews and Dissemination (2009). *Systematic Reviews: CRD's Guidance for undertaking reviews in health care*, University of York.

Feigelman, W., Jordan, J. R., & Gorman, B. S. (2011). Parental grief after a child's drug death compared to other death causes: Investigating a greatly neglected bereavement population. *Omega (Westport)*, 63(4), 291-316.

Figueiredo, A. E. B., Silva, R. M., Mangas, R. M. N., Vieira, L. J. E. S., Furtado, H. M. J., Freitas, A. P. A., & Borges, L. M. (2014). Tentativas de suicídio e profissionais de saúde: Significados possíveis. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(2), 560-577.

Gonçalves, A., Sequeira, C. Duarte, J. & Freitas, P. (2016). Suicide ideation in higher education students: influence of social support. *Atención Primaria*. 2014;46(Espec Cong 1):88-91.

Gutierrez, D. M. D., & Sousa, G. S. (2012). Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(8), 1993-2002.

Kizza, D., Hjelmeland, H., Kinyanda, E., & Knizek, B. L. (2011). Qualitative psychological autopsy interviews on suicide in post-conflict Northern Uganda: The participants' perceptions. *Omega (Westport)*, 63(3), 235-254.

Lichtenthal, W. G., Neimeyer, R. A., Currier, J. M., Roberts, K., & Jordan, N. (2013). Cause of death and the quest for meaning after the loss of a child. *Death Studies*, 37(4), 311-342.

Machado, D. B., & Santos, D. N. (2015). Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. *Jornal Brasileiro de Psicologia*, 64(1), 45-54.

Mckay, K., & Tighe, J. (2013). Talking through the dead: the impact and interplay of lived grief after suicide. *Omega (Westport)*, 68(2), 111-121.

Miers, D., Abbott, D., & Springer, P. R. (2012). A phenomenological study of family needs following the suicide of a teenager. *Death Studies*, 36(2), 118-133.

Organização Mundial da Saúde (2000). *Prevenção do suicídio: Um manual para profissionais da saúde em atenção primária*. Genebra: Organização Mundial da Saúde.

Ratnarajah D., Maple M., & Minichiello V. (2014). Understanding family member suicide narratives by investigating family history. *Omega (Westport)*, 69(1), 41-57.

Rostila M., Saarela, J., & Kawachi I. (2014). "The psychological skeleton in the closet": Mortality after a sibling's suicide. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(6), 919-927.

Schlösser, A., Rosa, G. F. C., & More, C. L. O. O. (2014). Revisão: Comportamento suicida ao longo do ciclo vital. *Temas em Psicologia*, 22(133), 133-145.

Silva, D. R. (2008). Luto disfuncional: Contribuições e intervenções da terapia familiar sistêmica. In R. M. S. Macedo, *Terapia familiar no Brasil na última década*. São Paulo: Roca.

Sousa, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.

Xu, W., Wang, J., Wang, Z., Li, Y., Yu, W., Xie, Q., He, L., & Maercker, A. (2015). Web-based intervention improves social acknowledgement and disclosure of trauma, leading to a reduction in posttraumatic stress disorder symptoms. *Journal of Health Psychology*, 2015.

Wilson, A., & Marshall, A. (2010). The support needs and experiences of suicidally bereaved family and friends. *Death Studies*, 34(7), 625-640.