

**JÉSSICA WUNDERLICH LONGO**

**UMA ANÁLISE DAS VIVÊNCIAS DE LUTO DE FAMILIARES DE  
IDOSOS QUE SE SUICIDARAM EM MATO GROSSO DO SUL**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)  
MESTRADO EM PSICOLOGIA  
CAMPO GRANDE – MS  
2017**

**JÉSSICA WUNDERLICH LONGO**

**UMA ANÁLISE DAS VIVÊNCIAS DE LUTO DE FAMILIARES DE  
IDOSOS QUE SE SUICIDARAM EM MATO GROSSO DO SUL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como exigência parcial para a obtenção do título de Mestre em psicologia.

**Área de concentração:** Psicologia da Saúde.

**Orientação:** Profa. Dra. Sonia Grubits.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
CAMPO GRANDE – MS  
2017**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Biblioteca da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, Campo Grande, MS, Brasil)

L856a Longo, Jéssica Wunderlich

Uma análise das vivências de luto de familiares de idosos que se suicidaram em Mato Grosso do Sul / Jéssica Wunderlich Longo; orientadora Sonia Grubits.-- 2017.

190 f. + anexos

Dissertação (mestrado em psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2017.


1. Suicídio – Idosos 2. Idosos – Saúde mental 3. Luto – Aspectos psicológicos 4. Família – Aspectos psicológicos I. Grubits, Sonia

II. Título

CDD – 155.937

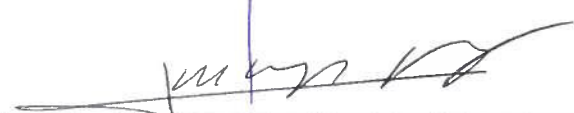
A dissertação apresentada por **JÉSSICA WUNDERLICH LONGO**, intitulada “**UMA ANÁLISE DAS VIVÊNCIAS DE LUTO DE FAMILIARES DE IDOSOS QUE SE SUICIDARAM EM MATO GROSSO DO SUL**”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi.....

### **BANCA EXAMINADORA**



---

Prof. Dra. Sonia Grubits - UCDB (orientadora)



---

Prof. Dr. Kleber Francisco Meneghel Vargas - UFMS



---

Prof. Dra. Heloisa Bruna Grubits- UCDB

---

Prof. Dr. Márcio Luís Costa - UCDB

Campo Grande-MS, 30 de agosto de 2017.

Dedico este trabalho a todas as pessoas que deram seus relatos e vivências sobre a difícil experiência da perda de um familiar idoso por suicídio e que concederam seu tempo, reviveram memórias e transpuseram a barreira do medo e da dor para contribuir com estudos como esse.

### ***Tocando em Frente***

*Ando devagar porque já tive pressa  
E levo esse sorriso porque já chorei demais  
Hoje me sinto mais forte, mais feliz, quem sabe  
Só levo a certeza de que muito pouco eu sei  
Ou nada sei.*

*Conhecer as manhas e as manhãs,  
O sabor das massas e das maçãs,  
É preciso amor pra poder pulsar,  
É preciso paz pra poder sorrir,  
É preciso a chuva para florir*

*Penso que cumprir a vida seja simplesmente  
Compreender a marcha e ir tocando em frente  
Como um velho boiadeiro levando a boiada  
Eu vou tocando os dias pela longa estrada eu vou  
Estrada eu sou.*

*Conhecer as manhas e as manhãs,  
O sabor das massas e das maçãs,  
É preciso amor pra poder pulsar,  
É preciso paz pra poder sorrir,  
É preciso a chuva para florir.*

*Todo mundo ama um dia todo mundo chora,  
Um dia a gente chega, no outro vai embora  
Cada um de nós compõe a sua história  
Cada ser em si carrega o dom de ser capaz  
De ser feliz.*

*Conhecer as manhas e as manhãs  
O sabor das massas e das maçãs  
É preciso amor pra poder pulsar,  
É preciso paz pra poder sorrir,  
É preciso a chuva para florir.*

*Ando devagar porque já tive pressa  
E levo esse sorriso porque já chorei demais  
Cada um de nós compõe a sua história,  
Cada ser em si carrega o dom de ser capaz  
de ser feliz.*

*(Almir Sater e Renato Teixeira)*

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço a Deus e a Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, por terem me iluminado e dado forças para que eu chegasse até aqui.*

*À minha orientadora e amiga Professora Doutora Sonia Grubits, que me apresentou oportunidades para crescer, incentivando meu progresso profissional/intelectual e acreditou em minha capacidade.*

*À minha família, meu pai Joaquim Longo, que sempre me apoiou e incentivou intelectualmente e profissionalmente. À minha mãe, Cristina, que se dedicou dando tamanho cuidado a mim nesse momento, desejando o meu melhor e a minha irmã, Caroline, que esteve sempre ao meu lado dando-me conselhos e me encorajando nos momentos difíceis.*

*A cada uma de minhas amigas e amigos que estiveram ao meu lado nessa jornada.*

*À Professora Doutora Heloísa Bruna Grubits, por aceitar compor minha banca de qualificação e defesa, oferecendo seus conhecimentos por meio de críticas e sugestões muito enriquecedoras.*

*Ao Professor Doutor Rodrigo Lopes Miranda, que contribuiu prontamente com este trabalho ao participar de minha qualificação.*

*Ao Professor Doutor Kleber Francisco Meneghel Vargas, por aceitar o convite para compor minha banca e pelas observações feitas ao meu trabalho.*

*Ao Professor Doutor Márcio Luís Costa, por aceitar participar de minha banca de defesa e pelas exímias aulas ministradas no programa de mestrado.*

*Aos demais professores do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Psicologia, da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) pela qualidade das aulas ministradas.*

*À psicóloga Raissa Milan Simões, responsável pelo auxílio em meu crescimento emocional nesta caminhada.*

*À Etna Marzolla Gutierrez, pelo trabalho e paciência em auxiliar-me com esta dissertação.*

*À Alessandra Lumi Ussami, por disponibilizar seu tempo para me atender em minhas dúvidas e demandas.*

*À Luciana Fukuhara pelos exímios serviços prestados.*

*Aos colegas da minha turma de mestrado pela troca de experiência e convívio.*

*Por fim, a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desta pesquisa.*

*Muito obrigada!*

## RESUMO

Esta dissertação é resultado de uma pesquisa que buscou compreender os sentidos e significados que revestem as vivências de luto de familiares de idosos que cometeram suicídio no estado do Mato Grosso do Sul. Os objetivos deste trabalho foram identificar os principais sentimentos e reações provocados pelo suicídio de idosos aos familiares, verificar como a relação estabelecida entre familiar e idoso antes da morte pode influenciar as vivências de luto e analisar as principais estratégias e recursos encontrados por estes familiares para lidar com a experiência do luto. Foram analisadas quatro Autópsias Psicossociais realizadas no ano de 2011 com sete familiares do sexo feminino na faixa etária compreendida entre 24 a 76 anos das cidades de Campo Grande e Dourados em Mato Grosso do Sul. Estas entrevistas são parte de uma pesquisa nacional organizada pelo Centro Latino Americano de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz a qual buscou compreender os aspectos que envolvem o fenômeno do suicídio de idosos no Brasil. Os dados foram organizados por meio das técnicas descritas por Laurence Bardin, em sua proposta de Análise de Conteúdo, dando visibilidade as falas destas pessoas que passaram pela experiência da morte violenta e envolvida por estigmas que é o suicídio. A análise dos dados identificou sete unidades de significado construídas com base nas falas dos entrevistados e que dizem dos aspectos que revestem as vivências de luto dos familiares de idosos que cometeram suicídio, sendo elas: 1) Não era fácil lidar e cuidar dele 2) O luto familiar além dos parentescos, 3) A dicotomia: entre a saudade e o alívio 4) Os sentimentos e reações ao suicídio 5) As perguntas e questionamentos do suicídio 6) As lembranças de quem viu a cena do suicídio 7) As estratégias e recursos para lidar com o luto. Os resultados alcançados apontam que entender as vivências de luto de familiares de idosos que se suicidaram é questão necessária para que se possa pensar a atenção ao luto desses sobreviventes e que discussões acerca desse tema podem auxiliar na elaboração de estratégias de cuidado e atenção à saúde dessas pessoas em sofrimento, além de contribuírem na prevenção de novos casos de suicídio.

**Palavras-chave:** Suicídio de idosos, luto, família.



## ABSTRACT

This dissertation is the result of a research that sought to understand the meanings that cover the experiences of grieving relatives of elderly people who committed suicide in the state of Mato Grosso do Sul. The objectives of this study were to identify the main feelings and reactions caused by the suicide of the elderly to the relatives, to verify how the established relationship between family and the elderly before death can influence the experiences of mourning and to analyze the main strategies and resources found by these relatives to deal with the experience of mourning. Four Psychosocial Autopsies were performed in 2011 with seven female relatives in the age group between 24 and 76 years old from the cities of Campo Grande and Dourados in Mato Grosso do Sul. These interviews are part of a national survey organized by the Latin American Center for Studies on Violence and Health Jorge Careli (Claves) of the National School of Public Health of the Oswaldo Cruz Foundation which sought to understand the aspects that involve the phenomenon of elderly suicide in Brazil. The data were organized through the techniques described by Laurence Bardin, in his proposal of Content Analysis, giving visibility to the speeches of these people who went through the experience of violent death and surrounded by stigmata that is suicide. The analysis of the data identified seven units of meaning built on the basis of the interviewees' speeches and that describe the aspects that cover the experiences of grieving relatives of elderly people who committed suicide, which are: 1) It was not easy to deal with and take care of him; 2) Family mourning beyond kinship; 3) The dichotomy: between nostalgia and relief; 4) The feelings and reactions to suicide; 5) The questions and questionings of suicide; 6) The memories of those who saw the suicide scene; 7) Strategies and resources to deal with grief. The results show that understanding the grief experiences of relatives of elderly people who commit suicide is a necessary issue in order to be able to think about the mourning of these survivors and that discussions about this subject can help in the elaboration of strategies of care and attention to the health of these people in suffering, besides helping to prevent new cases of suicide.

**Key words:** Suicide in the elderly, mourning, family.

## **LISTA DE APÊNDICES**

A - INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	84
B – MODELO DOS DOCUMENTOS UTILIZADOS .....	89
C – MODELO DOS INSTRUMENTOS PARA ORGANIZAÇÃO DOS DADOS .....	94
D – DADOS RESULTANTES DA PESQUISA.....	100

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Informações gerais.....	43
Quadro 2 - Categoria: não era fácil lidar e cuidar dele.....	56
Quadro 3 - Categoria: o luto familiar além dos parentescos.....	59
Quadro 4 – Categoria: a ambivalência: entre a saudade e o alívio.....	60
Quadro 5 - Categoria: os sentimentos e reações ao suicídio.....	63
Quadro 6 - Categoria: as perguntas e questionamentos deixados pelo suicídio.....	67
Quadro 7 - Categoria: as cenas que ficaram na memória de quem presenciou a cena do suicídio.....	69
Quadro 8 - Categoria: as estratégias e recursos para lidar com o luto.....	71

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 A MORTE, O SUICÍDIO E O LUTO .....</b>	<b>16</b>
2.1 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O TEMA DA MORTE .....	16
2.2. O SUICÍDIO.....	20
2.2.1 O suicídio de idosos no Brasil e no estado de Mato Grosso do Sul .....	23
2.3. OS PROCESSOS DE LUTO E AS IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO FAMILIAR.....	25
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>33</b>
3.1 GERAL.....	33
3.2 ESPECÍFICOS .....	33
<b>4 A PESQUISA E OS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>34</b>
4.1 O MODELO QUALITATIVO DE PESQUISA .....	34
4.2 AS AUTÓPSIAS PSICOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS .....	37
4.3 A ANÁLISE DE CONTEÚDO .....	40
4.4 PARTICIPANTES DA PESQUISA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO .....	43
4.4.1 Rosa .....	44
4.4.2 Violeta .....	45
4.4.3 Jasmin.....	47
4.4.4 Margarida .....	48
4.4.5 Acácia .....	49
4.4.6 Hortênsia.....	51
4.4.7 Dália .....	52
<b>5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....</b>	<b>54</b>
5.1 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	55
5.1.1 Não era fácil lidar e cuidar dele.....	56
5.1.2 O luto familiar além dos parentescos .....	58
5.1.3 A ambivalência: entre a saudade e o alívio .....	60
5.1.4 Os sentimentos e reações ao suicídio .....	62

5.1.5 As perguntas e questionamentos deixados pelo suicídio.....	66
5.1.6 As lembranças de quem viu a cena do suicídio .....	69
5.1.7 As estratégias e recursos para lidar com o luto .....	71
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>74</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>748</b>

## INTRODUÇÃO

A canção **Tocando em Frente**, escrita por Almir Sater e Renato Teixeira é considerada uma das mais belas canções da música popular brasileira por conter em sua letra a mensagem de esperança e conforto de alguém que se descobriu mais forte após os sofrimentos da vida.

Foi com essa mensagem como inspiração que esta pesquisa se construiu, compreendendo que os enlutados por suicídio são pessoas que vivenciam o sofrimento intenso de perderem alguém por uma morte violenta, enigmática e estigmatizada. Muitas destas pessoas afligem-se por não terem seu sofrimento reconhecido, sentindo-se julgadas socialmente, vivendo o sofrimento em solidão. Assim o suicídio passa a ser um problema sem fim, já que estas pessoas, chamadas de “sobreviventes”, são parte do principal grupo de risco a vir a cometer o mesmo ato futuramente.

Deste modo, discutir a temática do luto vivenciado por estas pessoas é questão fundamental na busca por estratégias que atendam às necessidades desta população ainda pouco notada, já que o luto por suicídio tende a ser o mais difícil tipo de luto.

Muitas das dificuldades que os enlutados podem ter ao vivenciar a perda advêm dos entraves em elaborar os processos de luto, os quais desencadear sérios danos à saúde mental destes indivíduos. Conjuntamente a essas questões, este trabalho também envolve a problemática do suicídio de idosos, tema ainda pouco abordado pela psicologia e outras áreas, porém de extrema relevância, já que o risco de suicídio aumenta conforme a faixa etária e a população idosa no Brasil e no mundo crescer continuamente.

No entanto, assevera-se que a escolha deste tema de pesquisa não se deu de forma aleatória, mas a partir do contato que esta pesquisadora teve, quando ainda graduanda em Psicologia, com Autópsias Psicossociais de familiares de idosos que cometeram suicídio no estado do Mato Grosso do Sul. Logo, ouvindo as narrativas de vida destas pessoas, passou a se questionar acerca das necessidades desta população.

Ademais, sob uma análise das pesquisas sobre suicídio de idosos no Brasil, é possível observar que o sofrimento dos enlutados é fato evidente nos estudos, porém ainda carece de atenção específica, fator provocativo ao anseio da pesquisadora pelo aprofundamento na temática do luto dos familiares que vivenciam a perda por suicídio.

Diante desta contextualização, há que se dizer que este trabalho tem como objetivo maior analisar as vivências de luto de familiares de idosos que cometeram suicídio

em Mato Grosso Sul expressas e documentadas em Autópsias Psicossociais. O intuito fora identificar os principais sentimentos e reações provocados pelo suicídio de idosos aos familiares, verificar como a relação estabelecida entre familiar e idoso antes da morte pode influenciar as vivências de luto dos familiares e analisar as principais estratégias e recursos encontrados por estas pessoas para lidar com a experiência do luto.

Esta pesquisa também visa complementar um estudo nacional já realizado, intitulado “*É possível prevenir a antecipação do fim? Suicídio de idosos no Brasil e possibilidades de atuação do setor saúde*”, organizado por Minayo, Figueiredo e Cavalcante (2010) e pelo Centro Latino Americano de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, o qual apresentou a magnitude e a significância do suicídio na população brasileira acima de 60 anos através de uma investigação multicêntrica, sendo as autópsias aqui analisadas disponibilizadas por este estudo.

Foram analisadas quatro Autópsias Psicossociais realizadas no ano de 2011 com sete familiares do sexo feminino na faixa etária compreendida entre 24 a 76 anos das cidades de Campo Grande e Dourados em Mato Grosso do Sul. Os dados foram organizados por meio das técnicas descritas por Laurence Bardin, em sua proposta de Análise de Conteúdo, dando visibilidade as falas destas pessoas.

Para entender como se dão esses processos de luto na vida dos familiares, este trabalho encontrou na pesquisa qualitativa o respaldo necessário para seu desenvolvimento, visto que essa é a modalidade epistemológica mais adequada ao estudo dos sentidos e significados que revestem a comunicação dos processos subjetivos humanos (FLICK, 2004; GONZÁLEZ REY, 2005; CHIZZOTTI, 2006; HOLANDA, 2006;).

A análise dos dados identificou sete unidades de significado construídas com base nas falas dos entrevistados e que dizem dos aspectos que revestem as vivências de luto dos familiares de idosos que cometeram suicídio, sendo elas: 1) Não era fácil lidar e cuidar dele 2) O luto familiar além dos parentescos, 3) A dicotomia: entre a saudade e o alívio 4) Os sentimentos e reações ao suicídio 5) As perguntas e questionamentos do suicídio 6) As lembranças de quem viu a cena do suicídio 7) As estratégias e recursos para lidar com o luto.

Para tanto, o **capítulo 2** tratará de expor a relação do ser humano com a morte, o estigma que envolve este assunto, a problemática do suicídio a nível mundial, nacional e regional, os fatores que envolvem este fenômeno, as questões relativas ao suicídio de idosos no Brasil e no estado do Mato Grosso do Sul e os processos de luto e as implicações no contexto familiar.

O **capítulo 3** apresentará o objetivo geral e os objetivos específicos deste estudo.

No **capítulo 4** será abordado o percurso metodológico escolhido para a construção desta pesquisa, onde apresentarei os conceitos que embasam o modelo qualitativo de pesquisa, as peculiaridades das autópsias psicossociais e as técnicas que envolvem a Análise de Conteúdo de Laurence Bardin. Ainda neste capítulo serão apresentados os dados relativos aos participantes das pesquisas, os critérios de inclusão e exclusão, assim como a descrição de cada participante deste estudo.

O **capítulo 5** irá apresentar os procedimentos seguidos para organização e análise dos dados, assim como as unidades de significado emergidas do material das Autópsias Psicossociais e a discussão destes temas.

Por fim, as considerações finais deste trabalho trarão os principais resultados obtidos na análise das vivências de luto dos familiares de idosos que cometeram suicídio e suas implicações ao direcionamento de novas práticas de saúde voltadas a esta população.

Deste modo, este trabalho anseia que assim como na música de Almir Sater e Renato Teixeira o sofrimento fora possibilitador da reconstrução de um sujeito, os resultados aqui obtidos possam nortear um caminho que exponha a morte como reflexão sobre a vida e que por mais devastador que um suicídio possa ser, é possível viver uma nova história após essa experiência, visto que, como diz a canção: “... cada ser em si carrega o dom de ser capaz de ser feliz”.



## 2 A MORTE, O SUICÍDIO E O LUTO

### 2.1 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O TEMA DA MORTE

Abordar o tema da morte é dizer de controvérsias. Todo ser vivo, ao nascer, inicia também seu fim. Fim, que é perpassado pelo inesperado, já que não se sabe precisar com exatidão quando esse momento irá ocorrer, no entanto, é fato inexorável e talvez a única certeza que se tenha em vida. É controverso, pois a morte se faz presente na vida a todo o momento. Mortes trágicas, doenças, perdas de entes queridos, são fatos comuns à vida, porém, pouco se pensa e fala sobre isso.

Este fato também ocorre no cotidiano daqueles que escolheram tornarem-se profissionais da saúde, visto que lidar com a morte é rotina de quem cuida da vida e, no entanto, esses que cuidam da vida – e da morte - de outros, muitas vezes não estão aptos a lidar emocionalmente com esse tema. Por isso, esta pesquisadora passou a se questionar sobre o tema da morte, diante da compreensão de que para entender como se dá o seguimento da vida humana após as transformações da perda de um familiar, é necessária a compreensão da relação entre sujeito e morte dentro da complexidade e singularidade que é o ser humano, sendo essa a finalidade deste capítulo.

Dessa forma, há que se dizer que para o ser humano, morrer não é somente parte de um processo biológico natural, mas um acontecimento atravessado pela dimensão simbólica de significados e valores que relacionam tanto a psicologia como as ciências sociais (COMBINATO; QUEIROZ, 2006). Segundo Rodrigues (2006, p.18) “pode-se dizer que o homem é o único a ter verdadeiramente consciência da morte, o único a ‘saber’ que sua estadia sobre a Terra é precária, efêmera”.

Diferindo-se de outros animais que lidam com a morte no plano da sensibilidade, o ser humano a representa e a conceitualiza, tornando “a consciência da morte uma marca da humanidade” (RODRIGUES, 2006, p.19). Ao longo da história, o modo como o homem lidou com sua finitude passou por influências históricas e culturais (KÜBLER-ROSS, 1996

FRANCO, 2002). Um exemplo são os rituais e cerimônias que, ao modo de cada cultura, variam e apresentam papéis importantes no que concerne o enfrentamento e a integração do tema da morte à vida daqueles que ficam (WALSH; McGOLDRICK; 1998; FRANCO, 2002).

Como salienta Morin (1970, p.25) “não existe praticamente qualquer grupo arcaico, por muito primitivo que seja, que abandone os seus mortos ou que os abandone sem ritos”. Para esse autor, a consciência da morte sempre esteve presente na humanidade desde a pré-história e, assim como ferramentas e utensílios dizem da idade e das determinações humanas, a sepultura traz a reveladora relação dos seres humanos com os mortos e com a morte. Essas práticas e rituais utilizavam-se de técnicas de preservação dos cadáveres, visto que acreditavam que esses iriam renascer. Assim, a humanidade pré-histórica acreditava na imortalidade, não de modo a ignorar a morte, mas reconhecendo-a:

Portanto, existe uma consciência realista da morte incluída no dado pré-histórico e etnológico da imortalidade: não a consciência da “essência” da morte, que essa nunca foi conhecida e não o será jamais, pois a morte não tem “er”: mas sim a da realidade da morte: embora a morte não tenha “ser”, não deixa por isso de ser real, ela acontece; essa realidade encontrará depois nome próprio: a morte, e será também reconhecida como lei inelutável: ao mesmo tempo que se pretenderá imortal, o homem designar-se-á a si próprio como mortal. (MORIN, 1970, p.26)

Considerando que a consciência da própria morte e a dos outros é fato pré-histórico na humanidade e a partir dela “os homens produziram e continuam a produzir uma imensa variedade de representações em torno da sua morte e da dos outros” (RODRIGUES, 2006, p.19), é importante dizer de como as atitudes humanas frente a esse tema modificaram-se ao longo do tempo (MARCÍLIO, 1983).

Neste sentido, destaca-se o trabalho de Ariès em *O homem diante da morte* (1989), que a partir de uma perspectiva histórica, buscou entender como se deu o comportamento humano perante a morte na sociedade ocidental conforme o avanço do tempo (MARCÍLIO, 1983).

Ariès destaca a morte como negado e isolado, mas presente nos locais, símbolos e atitudes. Em seu estudo histórico destaca que durante a primeira Idade Média, a morte integrava os espaços e a sociedade, mas aos poucos, foi envolta pela dramaticidade, tornando-se um evento indesejado. No século XIX os ritos funerários passam a ser ambientes de tristeza, dor e sofrimento, influenciados pelas religiões e o catolicismo romântico. Posteriormente, a partir de 1950 a morte tornou-se tema velado e isolado, o qual se busca o controle, ou a “domesticação da morte”. Assim, a partir de 1950, o desaparecimento parcial

da morte se deu pelo isolamento de doentes terminais em hospitais, locais restritos para que o fim da vida ocorresse (ARIÈS, 1989).

Kübler-Ross (1996) destaca que esse novo momento de ocultamento da morte, em que se morre nos hospitais é também triste e solitário, já que há o distanciamento dos familiares e o sujeito deixa de ser ouvido em suas vontades e desejos, rodeado por máquinas e médicos. Há nesse fato não somente o ocultamento do tema da morte, como também a tentativa de seu controle, no entanto, o avanço da tecnologia médica e farmacêutica e a busca pela cura de doenças trouxeram o prolongamento da vida, mas não a garantia de qualidade desta (KÜBLER-ROSS, 1996; KOVÁCS, 2005). Logo, a negação da morte, tangenciada pelo medo e pavor a qual este tema remete ainda se faz presente nas atitudes e modos do homem na sociedade ocidental.

Entretanto, o medo da morte também tem papel importante na construção do ser humano. Segundo Becker (1976, p.30) o temor da morte “deve estar presente por trás de todo o nosso funcionamento normal, a fim de que o organismo possa estar armado em prol da autopreservação”. O autor ainda cita Zilboorg, para quem a preservação da vida e a energia gasta com essa não seriam possíveis se o temor da morte não fosse constante.

Segundo Kübler-Ross, o terror da morte associa-se ao fato da não possibilidade do inconsciente imaginar o fim de nossa existência, atribuindo então isso a uma intervenção maligna a qual não controlamos, isto é, somente podemos ser mortos, estando a morte “... ligada a uma ação má, a um acontecimento medonho, a algo que em si clama por recompensa ou castigo” (1996, p.14).

Além de que, pensar na inevitabilidade da morte a todo momento, juntamente com o terror causado por essa, seria destruidor ao ser humano, levando esse tema ao esquecimento, como pontua Becker:

Alguém dirá, é claro, que sabe que vai morrer um dia, mas que não se importa. Está aproveitando bem a vida, e não pensa na morte e não faz questão de se importar com ela – mas isso é uma admissão puramente intelectual, verbal. O afeto do temor está reprimido (1976, p.30).

Segundo Franco (2002), o que é aceito ou impensável sobre a morte, expressos pelas atitudes, crenças, rituais e discursos, dizem não somente de questões psicológicas do ser humano, mas também de maneiras de ver esse assunto conforme a cultura e a sociedade em que se inserem.

Franco (2002) salienta que com o fim da era moderna a morte tornou-se objeto de estudo e discussão. A autora expõe que Bradbury (1999) propõe, através de uma visão sócio-psicológica, um novo olhar para a morte através da “... relação franca com os profissionais médicos, a rejeição dos funerais convencionais e uma posição de maior comando sobre processos relacionados à morte e ao luto” (FRANCO, 2002, p.19).

No entanto, ainda assim, a sociedade ocidental demonstra dificuldades no que diz respeito a esse tema, mesmo após enfrentar guerras, epidemias, fome, surtos de violência, a morte repentina de uma pessoa amada ainda não é bem aceita (FRANCO, 2002).

A não aceitação e o sofrimento pela morte do outro baseia-se no fato de que morrer não diz somente da perda de um corpo, mas da perda da individualidade daquele que morreu, de um ser em relação, como apresenta Morin:

A dor provocada por uma morte só existe se a individualidade do morto tiver sido presente e reconhecida: quanto mais o morto for chegado, íntimo, familiar, amado ou respeitado, isto é, “único”, mais a dor é violenta: não há nenhuma ou há poucas perturbações por ocasião da morte do ser anônimo, que não era “insubstituível” (1970, p.31).

Assim, perante o vazio não somente físico e biológico, mas de um ser que interage e é dono de uma individualidade, a morte se entrelaça ao sofrimento e o temor, assim como torna-se “objeto de uma atenção especial, de cuidados e preocupações mortuárias [...] de rituais” (RODRIGUES, 2006, p.20), os quais tentam trazer um pouco de consolo e esperança àqueles que ficam. Entretanto, apesar da tentativa humana em se adiar o encontro com a morte, não há como evitá-la, sendo a reflexão sobre a própria morte de forma individualizada, pessoal e humana, importante na contribuição para a melhor aceitação desse momento (KÜBLER-ROSS, 1996).

Como assunto ligado à morte, o suicídio também é tema estigmatizado. No entanto, os conceitos acerca desse fenômeno carregam um peso maior, e se apresenta como um tipo de morte repudiada e rejeitada. Os motivos para esse tema ser envolto a estes sentimentos e crenças, assim como o que pode levar uma pessoa a procurar abreviar sua vida, serão questões ainda a serem apresentadas neste trabalho.

## 2.2. O SUICÍDIO

O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública a nível mundial. Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2014) estima-se que a cada ano mais de 800.000 pessoas cometam suicídio ao redor do mundo, o que preocupa setores sociais e da saúde, visto que os efeitos desse ato são de vasto alcance e atingem familiares, amigos e comunidades.

Ao apresentar um percurso histórico sobre a origem do termo, Corrêa e Barrero (2006) expõem que o vocábulo “suicídio” pode ter se originado do latim a partir das palavras *sui* (si mesmo) e *caedes* (ação de matar) do verbo (*caedo, is, cedit, caesum, caedere*), mas existem posicionamentos que atribuem a origem desse termo à publicação do livro *Religio Medici*, de Sir Thomas Browne na Inglaterra em 1643; à Charleton em 1651 e a Edward Phillips, no dicionário filológico *New Words of the World* em 1662 (CORRÊA; BARRERO, 2006), o que denota que a origem desse termo ainda é inconclusa.

O comportamento suicida sempre existiu na história da humanidade, estando presente em dados pré-históricos, sido discutido por filósofos gregos e romanos no que tange a aceitação ou não desse comportamento e, perante o Cristianismo, se deveria ser proibido e punido (CORRÊA; BARRERO, 2006).

Netto (2013) expõe que este tipo de morte possui um caráter único, o qual o diferencia de outros modos de morrer. Para este autor, sob uma análise da ocorrência desse fenômeno em diferentes momentos históricos, pode-se refletir que o suicídio se tornou um ato de características específicas e de significados tomados de forma moralizante que o compreendem como “um fenômeno necessariamente negativo, do qual se quer buscar constantemente um afastamento” (NETTO, 2013, p.16) ou como um ato de loucura.

As definições para esse ato são variadas e a atribuição de significados para este tema envolvem a cultura e os valores morais de cada época, o que torna este, um fenômeno de difícil definição. Assim, a Psicologia, a Filosofia, a Sociologia, a Medicina, entre outras áreas da ciência, traz para esta discussão suas contribuições, dando ao assunto um caráter multidisciplinar (SBEGHEN, 2015).

Entre os diversos estudos que cumprem séria função nos debates sobre o suicídio, destaca-se aquele desenvolvido por Durkheim (2000, p.11), o qual ressalta a importância de se conhecer o uso da expressão suicídio, expondo que essa se refere à “toda morte que resulta mediata ou imediatamente de um ato positivo ou negativo, realizado pela própria vítima”.

Este autor expõe o caráter social do fenômeno, e o entende como “fato social”, ou seja, “forças que se impõem ao indivíduo e que existe independentemente de suas manifestações individuais” (SBEGHEN, 2015, p.25)

Segundo Angerami (1986, p.16), Durkheim deu início à compreensão do suicídio e “apesar de ter perdido a relevância metodológica e epistemológica que gozou no passado, continua sendo uma fonte inesgotável de consulta”.

Outra definição para a morte autoprovocada é a proposta Cassorla (1985). Este autor considera a interação de mecanismos inconscientes ao fenômeno do suicídio, expondo que impulsos de autodestruição podem estar relacionados a atos cotidianos, como quando alguém faz uso de cigarro ou conduz um automóvel em alta velocidade em via movimentada, entre outros exemplos que poderiam levar o sujeito ao autoextermínio. As constatações deste autor contribuem para a discussão do suicídio na medida em que trazem a relevância da interação de aspectos subjetivos do ser humano com o fenômeno, os quais não devem ser desprezados e nem individualizados.

Para Corrêa e Barrero (2006), considera-se suicídio o ato de um indivíduo em por fim a própria vida de forma consciente e intencional, utilizando-se de meios os quais o sujeito acredita serem letais. Para esses autores, deve-se ressaltar a relevância da intencionalidade de morte neste ato, já que “a intenção que vai definir se um ato teve como objetivo procurar a morte ou um outro objetivo qualquer, independente das consequências advindas desse ato” (2006, p.30).

A questão da intencionalidade também é exposta por Shneidman, autor considerado pai da suicidologia (BOTEGA, 2015). Shneidman (2001) denominou de *psychache* o estado psíquico de quem pensa em se matar, o qual envolve o desespero do sujeito por não ter suas necessidades psicológicas básicas atendidas, gerando angústia e inquietação emocional levando o sujeito a não encontrar outra solução para suas dores a não ser pela morte (BOTEGA, 2015).

Assim, ressalta-se que o ato suicida não deve ser analisado de modo simplista. As controvérsias acerca da definição desse fenômeno advêm dos inúmeros fatores que o envolvem e que tornam essa uma questão complexa. Desse modo, o suicídio deve ser analisado em suas múltiplas facetas, integrando fatores psicológicos, psiquiátricos, econômicos, culturais, os quais devem ser considerados (FUKUMITSU; SCAVACINI, 2013).

Ademais, o ato de tirar a própria vida é o desfecho final de um processo anterior complexo denominado “comportamento suicida”, que compreende condutas e reações anteriores ao ato e que culminaram em sua concretização, que são: as ideações suicidas, ou

seja, os primeiros pensamentos de um sujeito sobre morte; o plano suicida, que corresponde a evolução da ideação para o planejamento de como realizar o ato e então a concretização do ato suicida, e ocorre o suicídio, ou caso esse não seja fatal, a tentativa de suicídio (CORRÊA; BARRERO, 2006; BERTOLETE, 2012; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014).

O emprego do termo “comportamento suicida” busca “facilitar a comunicação, sobretudo com o público leigo” (BERTOLETE, 2012, p.24), no entanto, ao entender o suicídio como o ato final de um processo, esse não deve ser “considerado de forma causal e simplista apenas a determinados acontecimentos pontuais da vida do sujeito” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014, p.10). Como sugere Corrêa e Barrero (2006, p.31) “esse alerta tem como objetivo mostrar que nenhuma forma de definição ou classificação pode ser vista de forma dogmática, mas compreendida com suas limitações e possibilidades”.

Logo, a partir do entendimento do o ser humano por uma perspectiva biopsicossocial há que se dizer que o suicídio é um ato que envolve múltiplos fatores, tais como os psicológicos, sociais, culturais, biológicos, econômicos, entre outros, os quais, ao se inter-relacionarem, levam a busca pela morte como única saída para o fim de um sofrimento.

Com o objetivo de apresentar alguns importantes fatores que envolvem o fenômeno do suicídio, pesquisas epidemiológicas no assunto apontam dados sobre esse fenômeno. A nível global as taxas de suicídio aumentam conforme a faixa etária do grupo estudado, assim como os óbitos por suicídio são maiores entre homens do que entre mulheres, fato que pode ser justificado pela utilização de métodos mais letais para a efetivação do ato por esse grupo (VOLPE; CORRÊA; BARRERO, 2006), já o Brasil, se comparado a outros países, possui taxas de suicídio consideradas baixas, e apresentou no período de 2004-2010 um coeficiente de 5,7% (7,3% no sexo masculino e 1,9% no feminino) (BOTEGA, 2014).

Bertolote (2012) cita uma pesquisa conduzida por Fleischmann (2002) em que constatou-se a existência de transtornos mentais na maioria dos casos estudados. Os mais comuns foram a depressão, o transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Estudos apontam que alguns aspectos como o desemprego, a aposentadoria, o isolamento social, doenças incapacitantes, dor crônica, perdas recentes, dinâmica familiar conturbada, personalidade com traços impulsivos, condição de solteiro, divórcio ou viuvez, presença de transtornos mentais e uso de álcool e outras drogas são considerados fatores de risco ao suicídio, e os dois principais são: a tentativa prévia de suicídio e as doenças mentais (BOTEGA et al., 2006; BRASIL, 2006; BERTOLETE, 2012; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014; BOTEGA, 2014).

Ressalta-se que fatores de risco ao suicídio como a aposentadoria, o isolamento social, dores e perdas recentes, são fatos comuns aos idosos, o que faz esses um grupo de risco ao suicídio (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014). Por isso, entender os aspectos que envolvem a ocorrência desse fenômeno nessa faixa-etária se faz necessário para que se possa pensar em maneiras de desmistificar esse assunto, trazendo um alerta ao cuidado a essa população.

### **2.2.1 O suicídio de idosos no Brasil e no estado de Mato Grosso do Sul**

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial. No Brasil, estima-se que em 2020 este país será o sexto do mundo em número de idosos, com mais de 30 milhões de pessoas nesta faixa-etária (VERAS, 2009), o que aponta a necessidade de se pensar sobre a qualidade de vida dessa população. Nesse sentido, sabe-se que a velhice é um momento de muitas mudanças, em que podem ocorrer situações desvitalizantes como: isolamento social, desemprego e perda de pessoas queridas, assim como mudanças físicas e biológicas promovidas pelo tempo (KOVÁCS, 1992).

Conforme pontuam Minayo, Grubits e Cavalcante (2016, p.182) perante uma abordagem antropológica sobre o envelhecer, este momento é o último antes da morte, o que o torna diferente de outras etapas da vida. Para essas autoras é “um tempo fundamental de realizações para os idosos, mas também evidencia sua dependência das injunções da cultura e das determinações biológicas”. Perante estas realidades, o envelhecer de uma população aponta também à necessidade de melhorias e cuidados voltados ao bem-estar dessas pessoas, questões que passam a ser questionadas face os elevados índices de suicídio nesta faixa-etária.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2014) as taxas de suicídio são mais elevadas entre as pessoas com 70 anos de idade ou mais, em quase todas as regiões do mundo, colocando o suicídio de idosos como um grave problema mundial. Apesar de o Brasil possuir taxas de suicídio baixas se em comparação a outros países, a população idosa configura a faixa de maior risco. No ano de 2008 observou-se uma média de 9/100 mil casos de suicídios na população da terceira idade no país (CAVALCANTE; MINAYO, 2012).



Esta é uma questão que por muito tempo recebeu pouca atenção (NETO et al., 2013). Segundo Sousa et al. (2014, p.390) “novos trabalhos de aprofundamento do tema são necessários, quando contribuem para a elaboração de planos de ação voltados ao cuidado integral com o idoso”, assim, pesquisas brasileiras atuais são desenvolvidas no sentido de subsidiar ações embasadas e adequadas aos setores da saúde, da assistência social, do direito, entre outros, visando à qualidade de vida desta população (MENEGHEL et al., 2012; MINAYO et al., 2012; MINAYO; MENEGHEL; CAVALCANTE, 2012; PINTO; ASSIS; PIRES, 2012; NETO, et al., 2013; GUTIERREZ, SOUSA, GRUBITS, 2015).

Em estudo sobre suicídio com pessoas com 60 anos ou mais em municípios brasileiros no período de 1996 a 2007, constatou-se que de 91.009 óbitos por suicídio neste período, 14,2% (12.913 óbitos) ocorreram com pessoas com 60 anos ou mais. A região Sul do Brasil foi a que registrou mais óbitos por esse tipo de morte, e destacou-se os elevados índices de mortalidade na população idosa masculina (PINTO; ASSIS; PIRES, 2012). Corroborando com dados mundiais sobre o suicídio na população geral apresentados no capítulo anterior, os elevados índices de suicídio entre homens idosos podem ser justificados devido às escolhas deste grupo em utilizar métodos mais letais para efetivação do ato (CAVALCANTE; MINAYO, 2012; MENEGHEL et al., 2012; MINAYO; MENEGHEL; CAVALCANTE, 2012).

Em uma análise epidemiológica do suicídio no Brasil no período de 1980 a 2006, Lovisi et al. (2009) constaram que a região Centro-Oeste ocupa o segundo lugar entre as regiões brasileiras com maiores índices de suicídio, apresentando uma média de 6,1 mortes por 100.000 habitantes.

Nessa região, em 2013, Mato Grosso do Sul, ocupou o segundo lugar entre os estados brasileiros com maiores índices de suicídio na população total, com 8,66 óbitos por 100 mil habitantes (DEEPASK, 2017) e com relação ao suicídio de idosos este estado se encontra entre os 10 com maiores índices de suicídio nessa faixa-etária, destacando-se as cidades de Campo Grande e Dourados (CAVALCANTE; MINAYO, 2012; MINAYO; FIGUEIREDO; CAVALCANTE, 2012).

A literatura aponta que os meios mais utilizados por idosos para cometer suicídio são o enforcamento, o uso de arma de fogo e o envenenamento. Os fatores de risco ao suicídio específicos dessa população são o isolamento social, doenças ou deficiências que levam a invalidez, limitações da capacidade funcional, perdas de familiares, viuvez, abusos físicos, verbais e desqualificações familiares, mudanças e dificuldades financeiras pessoais ou de

membros da família, entre outros (MINAYO et al., 2012; CAVALCANTE; MINAYO, 2012; MINAYO; CAVALCANTE, 2013).

Os fatores protetores para se evitar o suicídio de idosos, expostos pelas próprias famílias são: o apoio familiar e de amigos envolvidos com eles afetivos, amparo social e lazer, a estabilidade material, fator destacado como relevante para os homens e a importância do apoio à saúde, fator significativo para as mulheres (CAVALCANTE; MINAYO, 2012).

Meneghel et al. (2012), apresentam um recorte de gênero acerca dos fatores que envolvem o suicídio de idosos e destacam que esse grupo comumente segue o modelo do patriarcado, em que homens controlam as mulheres. Nesse sentido, ambos os sexos são penalizados quando se trata do sofrimento. Constatou-se que o declínio da masculinidade, da virilidade do homem e impossibilidades em desempenhar atividades afetam significativamente os homens idosos, enquanto o casamento e a saída dos filhos de casa são questões que afligem as mulheres, e que podem significar “o fim da vontade de viver” (MENEGHEL et al., 2012, p.1986) para elas.

Embora as pesquisas nessa temática apresentem uma abordagem voltada ao problema do suicídio em idosos focando a compreensão do fenômeno nessa faixa-etária, ressalta-se que nos estudos em que familiares foram entrevistados, houve a preocupação com o impacto do suicídio de idosos na dinâmica familiar, visto que muitas famílias expressaram formal e informalmente seus sofrimentos (FIGUEIREDO et al., 2012). Nesse sentido, Minayo, Figueiredo e Cavalcante (2012, p.34) ressaltam que na pesquisa que organizaram fora notável que “esse tipo de cuidado não existe e as famílias tendem a resolver –ou a não resolver- seus problemas por si mesmas”. Desse modo, os aspectos que envolvem o processo de perda e luto desses familiares serão discutidos em suas minúcias no próximo tópico.

### 2.3. OS PROCESSOS DE LUTO E AS IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO FAMILIAR

Pelo tema da morte estar envolto ao silêncio, concomitantemente o tema do luto também é velado. Para compreender como se dá esse processo, há que se dizer que situações de perdas e ganhos ocorrem ao longo de todo o desenvolvimento de vida do ser humano, mas cada sujeito a sente e vive de modo único e singular (KOVÁCS, 1992; FRANCO, 2002). A perda não é somente representada pela morte, mas pode associar-se a eventos comuns do dia-a-dia, como mudanças de papéis desempenhados por um sujeito, a perda de um emprego, uma

separação, a mudança de um local para se viver, entre outras situações que envolvem rompimento e transformações no percurso da vida (PARKES, 1998; FRANCO, 2002; BOUSSO, 2011; CASELLATO; 2015).

A perda é também momento de desorganização e tumulto de sentimentos. Quando experienciada pela morte, comumente traz consigo o sofrimento. Logo, o estresse causado pela perda, em geral, da morte de uma pessoa, é o que caracteriza o luto (PARKES, 1998; FRANCO, 2002; BOUSSO, 2011). Assim, o luto “... geralmente é reservado para a perda de uma pessoa, em especial, de uma pessoa amada” (PARKES, 1998, p.24). Essa afirmação apresenta a importância de se considerar na experiência do luto o interesse e os vínculos que eram estabelecidos com aquele que se foi, fatores expostos também por outros autores (KOVÁCS, 1992, FRANCO, 2002; BOUSSO, 2011;).

Alguns estudiosos apresentam o conceito de fases do luto. John Bowlby (1985), psiquiatra inglês e um dos grandes pesquisadores do tema conceituou quatro fases para esse evento:

- 1) *Fase de choque*, a qual o sujeito pode sentir-se em desespero, expressando emoções intensas. Possui duração de dias ou semanas.
- 2) *Fase de desejo e busca da figura perdida*, momento em que o sujeito pode ter sentimentos ambíguos, como sentir-se desesperado e depois achar que tudo não passou de um pesadelo. Essa fase pode durar meses ou anos.
- 3) *Fase de desorganização e desespero*, a qual o enlutado pode vir a acreditar que nada faz mais sentido, e pode pensar que não há valor em sua vida sem o outro.
- 4) *Fase de alguma organização*, a última fase, a qual diz respeito ao momento em que o sujeito passa a se organizar emocionalmente, aceitando a realidade da morte e construindo uma nova vida sem aquela pessoa que morreu.

Influenciado pelos estudos de Bowlby, Parkes (1998) ressalta que o luto é um momento de transição psicossocial com padrões comuns também delimitados pelas fases apresentadas acima. No entanto, salienta que a forma e a duração de cada fase possuem variações, visto que cada sujeito vivencia o luto à sua maneira:

Cada uma dessas fases tem suas características, e há diferenças consideráveis de uma pessoa para outra, tanto no que se refere à duração quanto à forma de cada fase. Além disso, as pessoas podem passar de uma para a outra e voltar de maneira que, anos após o início do luto, a descoberta de uma fotografia na gaveta ou a visita de um velho amigo pode provocar outro episódio de dor e saudade (1998, p.24).

A conceituação de fases do luto tem sua importância na medida em que auxilia pessoas a encontrarem sentido às suas experiências, assim como facilita o entendimento sobre o assunto (FRANCO, 2002). No entanto, por ser “... uma experiência pessoal e única para cada pessoa” (FRANCO, 2002, p. 26) existem ressalvas no que diz respeito à existência de fases para esse processo.

Bouso (2011, p.25) destaca que ao separar o processo de luto em fases, corre-se o risco de “avaliarmos injusta e preconceituosamente a condição da pessoa de maneira genérica, deixando de lado suas peculiaridades” e por isso, atualmente os estudiosos não trabalham mais com esta concepção.

Segundo Franco (2002, p.25) o conceito de fases foi popularizado com a primeira publicação do livro “Sobre a Morte e o Morrer” de Elizabeth Kübler-Ross, em 1969, entretanto “ela jamais desejou que as pessoas passassem a interpretar literalmente sua descrição de fases do morrer”.

É importante ressaltar também que devido às múltiplas expressões do luto, essa vivência por muito tempo foi e ainda é patologizada (PARKES, 1998; FRANCO, 2002). Entretanto, o luto caracteriza-se como um processo em que diferentes reações e sentimentos se mesclam e se substituem passando por ressignificações e transformações (PARKES, 1998; FRANCO, 2002; BOUSSO, 2011), o que exclui, portanto, o conceito de luto como doença.

Franco (2002) expõe que devido ao modelo de patologização do luto, a ideia de uma recuperação desse processo disseminou-se, levando leigos a acreditarem na existência de fases que rigidamente deveriam ser cumpridas, baseando-se também na ideia de que existem modos bons e maus de se viver essa experiência.

Assim “as pessoas enlutadas são encorajadas pela sua comunidade a prematuramente deixar para trás a experiência do luto” (FRANCO, 2002, p.26), o que leva o enlutado a contrariar sua necessidade psicológica de viver esse momento, e pode levar à confusão, ansiedade e depressão (FRANCO, 2002).

Visando definir a experiência da perda pela morte de alguém especial, Arantes (2016) faz a comparação desse momento com uma caverna, a qual o sujeito enlutado a adentra. Em seu exemplo, essa seria a caverna do luto, a qual a única possibilidade de saída é escavando o outro lado, já que após a morte de alguém não é possível viver a mesma vida de antes, mas sim uma vida ressignificada pela perda.

Para entender como esse processo se dá, há que se salientar que “raramente fica claro com exatidão o que foi perdido” (PARKES, 1998, p.24) visto que a morte não é

somente a perda do corpo físico daquele que morreu, mas também dos significados que envolviam a existência daquela pessoa atribuídos enlutado, como apresenta Parkes:

A perda do marido pode significar ou não a perda do parceiro sexual, do companheiro, do contador, do jardineiro, daquele que cuida das crianças, daquele que é interlocutor em uma conversa, que aquece a cama com sua presença, e assim por diante, dependendo de algumas regras geralmente cumpridas pelos maridos (1998, p.24).

Há também, na experiência do luto, a possibilidade de existirem perdas secundárias como ter que vender a casa, mudar de emprego, quedas nos rendimentos financeiros da família, entre outras dificuldades que podem levar a apreensão de novos papéis por parte daqueles que ficaram (PARKES, 1998).

Franco (2002) pontua alguns fatores que tornam a experiência do luto única e que podem auxiliar na compreensão desse processo:

1) *A natureza da relação com a pessoa que morreu*, ou seja, o papel e o espaço ocupado pela pessoa que morreu junto ao enlutado.

2) *A circunstância da morte*, o qual visa entender as circunstâncias da morte, visto que mortes violentas e estigmatizadas podem conduzir a dificuldades na elaboração do luto, levando ao chamado luto complicado.

3) *As circunstâncias do sistema de apoio ao enlutado*, se há ou não esse apoio ao sujeito e se o mesmo é eficaz e benéfico.

4) *A personalidade única do enlutado*, fator que busca entender um pouco sobre o sujeito e suas características únicas, levando em conta que “cada pessoa cria com aqueles que lhe são significativos relações peculiares” (FRANCO, 2002, p.29).

5) *A personalidade única de quem morreu*, fator que visa compreender quem ela foi e qual foi sua história deixada. Essa compreensão é possível através da ajuda daqueles que conviveram com aquele que se foi.

6) *O contexto cultural do enlutado*, ou seja, os costumes, valores e modos de comportamento do sujeito conforme sua inserção cultural. Sua importância se dá também ao compreender como o sujeito entende a morte, visto que os conceitos sobre esse tema variam culturalmente.

7) *O contexto religioso e espiritual do enlutado*, o qual trata dos significados que são atribuídos à experiência de vida e de morte pelo sujeito, as quais variam conforme suas crenças.

8) *Outras crises ou situações de stress na vida do enlutado*, isto é, crises ou situações estressantes que envolvem a ocasião da morte, antecedendo a mesma ou serem posteriores a ela.

9) *Questões de gênero*, que dizem das diferenças de gênero no modo de se vivenciar e reagir a uma perda. Sua relevância se dá devido ao entendimento de que homens e mulheres expressam suas reações e lidam com a morte de modos diferentes. As mulheres tendem a expressar suas emoções com mais facilidade enquanto os homens buscam viver o luto pela ação, se dedicando à tarefas como o trabalho e outras questões práticas.

10) *A experiência com os rituais de luto*, o qual diz respeito à experiência do sujeito com rituais de luto, levando em consideração a vivência pessoal do sujeito com esses rituais, caso tenham ocorrido.

Segundo Kovács (1992), processos de luto mal elaborados podem facilitar o desenvolvimento de transtornos psicológicos. Para que isso não ocorra e o sujeito possa elaborar o processo do luto vivendo de forma saudável, essa experiência precisar ser vivida sem cobranças ou julgamentos, com a aceitação e reconstrução de uma nova vida, com novos sentimentos e significados. Franco (2002) sugere o que chama de *reconciliação* com o luto, ou seja, a possibilidade de crescimento por meio desse:

A reconciliação permitirá que o enlutado tenha um senso de confiança e energia renovado, uma habilidade para reconhecer totalmente a realidade da morte, e a capacidade de se tornar envolvido novamente. O mais importante: o enlutado poderá reconhecer que, embora difícil, a dor e o pesar são partes necessárias do viver (FRANCO, 2002, p. 27).

Assim, ao entender a reconciliação com o luto como um processo, o enlutado não só vê que a vida será diferente sem aquela pessoa que morreu, mas compreende nos âmbitos intelectual, emocional e espiritual que a pessoa amada se foi, o que torna possível a ressignificação da vida (FRANCO, 2002).

Como esclarece Arantes (2016, p.185) “a tarefa mais sensível do luto é restabelecer a conexão com a pessoa que morreu por meio da experiência compartilhada com ela”. A relação com aquele que se foi passa a ser ressignificada, não deixando de continuar viva, mas existindo por meio das memórias e lembranças, ou seja, o que foi vivido com a pessoa que se foi continua dentro daquelas que ficam.

A morte por suicídio carrega características específicas que a difere de outros tipos de morte. Um dos motivos que contribuem para essa diferenciação é o fato do ato suicida ser rodeado por estigmas e tabus culturais, os quais repercutem no modo de viver o

processo de luto, e pode fazer desse um momento de muita dor e sofrimento para a família e os amigos que ficam (SILVA, 2015).

Essas pessoas são chamadas de sobreviventes, pois tiveram suas vidas marcadas pela perda de alguém por um suicídio e o impacto desse ato é tão relevante que elas configuram um dos principais grupos de risco a virem a cometer o mesmo ato futuramente (MARIANO; MACEDO, 2013; TAVARES, 2013; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014).

Ao considerar que o processo de luto não elaborado pode levar ao sofrimento mental e até mesmo a transtornos psicológicos é necessário que sejam esclarecidos alguns fatores que envolvem esse tipo de luto.

Silva (2015) declara que o estigma cultural, religioso e social que envolve o suicídio, leva ao intenso preconceito, especialmente na sociedade ocidental para com aqueles que passaram pela perda de alguém por esse evento. Devido a esses fatores, muitos familiares e amigos preferem não falar sobre o assunto ou até mesmo escondê-lo, pois sentem-se desconfortáveis e julgados.

Tavares (2013) descreve que os enlutados por suicídio podem sentir medo, culpa, raiva, tristeza, saudade, ansiedade, vergonha, assim como podem vir a sofrer pela negação, isolamento social, depressão, não aceitação da ausência do ente querido, queda de produtividade, desenvolvimento de transtornos mentais, aumento do uso de drogas ou álcool e desinvestimento em suas próprias vidas.

Por ser um tipo de morte repentina e violenta, o ato suicida deixa dúvidas e ambiguidades. Em alguns casos, cartas são deixadas com mensagens destinadas aos que ficaram, o que pode auxiliar na compreensão do ato, mas não em sua aceitação (MARIANO; MACEDO, 2013).

Em outros casos nenhuma carta é deixada e os familiares e amigos procuram respostas para seus questionamentos, os quais podem ser infundáveis e torturantes. Segundo Kovács (1992) a morte por suicídio é uma das mais difíceis de ser elaborada. Esse tipo de morte pode trazer sentimentos de culpa muito fortes, assim como sensação de abandono e impotência. Sobre os sentimentos de culpa, Fukumitsu e Kovács explicam:

A culpa é um sentimento que dificulta que o enlutado se reorganize, pois, a sua energia psíquica está sempre voltada para lidar com as consequências emocionais decorrentes da ideia fantasiosa de que a situação poderia ser totalmente diferente do desfecho do suicídio. É maneira de o enlutado se reorganizar na situação desconfortável. Caso a situação não tenha sentido, a

culpa e as autoacusações são explicações plausíveis cuja energia é direcionada para o próprio indivíduo (2016, p. 9).

Mariano e Macedo (2013, p.5) descrevem que em um suicídio “os porquês se vão junto com o silêncio de um corpo encerrado dentro do caixão. Corpo esse que não fala e por isso não pode se explicar”. Assim, aqueles que ficam, constantemente se perguntam se poderiam ter feito algo para que aquilo não acontecesse.

Quando o enlutado passou pela experiência de presenciar a cena do suicídio, os impactos podem ser ainda maiores, como salienta Fukumitsu e Kovács (2016, p.7): “A imagem do corpo morto e da morte personificada na pessoa amada impregna na mente e, por mais que o enlutado tente se afastar dessa visão, não consegue”.

Walsh e McGoldrick (1998, p.41) expõem que “os suicídios são as mortes mais angustiantes de aceitar para as famílias” e envolvem sentimentos de raiva e culpa nos familiares, assim como, devido ao estigma do tema, esses sentem-se envergonhados e preferem esconder as circunstâncias que envolvem a família, dificultando a comunicação entre si e fazendo com que se isolem do apoio social, podendo então se autodestruírem.

Outros fatores que envolvem esse tipo de morte também implicam no modo dos enlutados viverem esse momento. Por ser uma morte violenta, todo suicídio acarreta trâmites na justiça. Assim, quando ocorre o ato, esse passa a ser investigado e a família presencia o contato com socorristas, bombeiros, equipe médica, policiais e investigadores, assim como necessita ir ao Instituto Médico Legal e a Delegacias para que a averiguação de todos os quesitos seja realizada. Desse modo, situações de desconforto são vividas pelos enlutados, pois esses revivem todo o doloroso acontecimento diversas vezes na memória (SILVA, 2015).

Perdas secundárias já apontadas por Parkes (1998) em seção anterior neste trabalho, também envolvem os enlutados por esse tipo de morte. Dificuldades financeiras, descoberta de problemas legais não resolvidos, mudanças de prioridades e perda do emprego são situações que podem ocorrer e tornar esse um momento mais difícil (SILVA 2015).

Segundo Walsh e McGoldrick (1998) a morte de um membro da família traz perturbações no equilíbrio familiar e nos padrões estabelecidos de interação. Essas autoras acrescentam que quando há a perda de um ente querido, a recuperação da família se dará mediante um realinhamento das relações e a redistribuição dos papéis, fazendo assim com que os familiares consigam prosseguir com a vida.

Quando se trata do suicídio de um idoso, muitos fatores que envolvem o luto no contexto familiar são notáveis, porém, com características específicas da relação que havia entre idoso e família. Em estudo sobre o impacto do suicídio de idosos no contexto familiar,



Figueiredo et al. (2012) constataram as seguintes categorias: o sentimento de culpa pelo ato suicida o isolamento social e suas manifestações na saúde, o estigma, o preconceito social, a descrença na improbabilidade do ato, a raiva, o sofrimento familiar, as perspectivas de superação e a atenção aos familiares.

Segundo as autoras, os sentimentos de culpa que envolvem a família do idoso parecem acentuados perante o fato de que eram esses familiares que o cuidavam. Assim, sentem culpa e até mesmo raiva, atribuindo ao ato o significado de desprezo a família, além de apresentarem isolamento e apego ao ambiente onde ocorreu o suicídio. O estigma e o preconceito que envolvem o luto por suicídio também é exposto por essas famílias e apenas algumas demonstram superar o sofrimento, atribuindo novos significados particulares a experiência da perda.

A sensação que muitos enlutados por suicídio têm é de morrerem junto aquela pessoa que amavam (FUKUMITSU; KOVÁCS, 2016) e por esses aspectos já apontados acima, ressignificar esse tipo de morte pode ser difícil. Ademais, além do sofrimento particular, essas famílias vivenciam a discriminação e o julgamento social, o que dificulta o desenvolvimento do processo de vivência do luto.

Logo, pode-se dizer que ter a vida marcada pela morte por suicídio é uma situação traumática e de muito sofrimento. Sabe-se que o trauma é fator de risco ao luto complicado, tornando essa uma importante questão a ser debatida no que concerne a assistência e reconhecimento das pessoas que passaram pela perda de um familiar por esse tipo de morte.

Por fim, conforme pontuam Figueiredo et al. (2012, p.2001), as famílias enlutadas pelo suicídio de idosos analisadas em sua pesquisa não recebiam a atenção que careciam o que aponta a necessidade da “presença profissional ao mesmo tempo compreensiva, humana e técnica, que não se restrinja ou limite a uma visita ou consulta”.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 GERAL**

Esta pesquisa tem como objetivo analisar as vivências de luto de familiares de idosos que cometeram suicídio em Mato Grosso do Sul.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- a) Identificar os principais sentimentos e reações provocados pelo suicídio de idosos aos familiares;
- b) Verificar como a relação estabelecida entre familiar e idoso antes da morte pode influenciar nas vivências de luto por suicídio,
- c) Analisar as principais estratégias e recursos destes familiares para lidar com o luto por suicídio.

## **4 A PESQUISA E OS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Neste capítulo, pretende-se mostrar como a abertura criada para a leitura das vivências de luto de familiares de idosos que cometeram suicídio narradas em Autópsias Psicossociais pode ser pensada em uma pesquisa. Para tanto, aqui se discutirá as questões referentes à pesquisa qualitativa e como essa pode ser utilizada para a análise dos significados e das narrativas. Dedicou-se, também, parte deste texto para explicar como a pesquisa de tipo qualitativo pode se utilizar da Análise de Conteúdo para debruçar-se em análise dos textos e áudios disponibilizados pelas entrevistas e como se estrutura o instrumento das Autópsias Psicossociais.

Com este objetivo, há que se dizer que o conceito de metodologia de trabalho pode ser definido como o caminho e a sequência de processos lógicos escolhidos pelo pesquisador para a descoberta ou comprovação de uma verdade (CHIZZOTTI, 2006). Segundo Chizzotti essa escolha deve ser “coerente com sua concepção de realidade e sua teoria do conhecimento” (2006, p.27) e deve vir acompanhada de uma estrutura de regras operatórias oferecidas por técnicas ou instrumentos de coleta de dados coerentes com os procedimentos adotados. Isto posto, o trajeto escolhido para a realização dessa pesquisa será apresentado nas seções seguintes.

### **4.1 O MODELO QUALITATIVO DE PESQUISA**

De acordo com Holanda (2006, p.363) “a questão do método em Psicologia sempre foi uma questão controversa ao longo da história”. No que se refere ao tipo qualitativo de pesquisa, Flick (2004, p.22) assinala que “o emprego dos métodos qualitativos tem uma longa tradição na psicologia, assim como nas ciências sociais” e que esta modalidade de pesquisa nasce como crítica aos modelos quantitativos desenvolvidos pela ciência de corte positivista.

Estas críticas basearam-se em um inconformismo por parte das ciências sociais e humanas com a chamada “ditadura do método” e tiveram influência de fortes discussões da fenomenologia e hermenêutica (DEMO, 1998), que sinalizavam a fragilidade dos métodos vigentes e a necessidade do aprofundamento sobre questões humanas não quantificáveis. Essas controvérsias se deram devido às diversas possibilidades em se compreender o humano e suas perspectivas, juntamente às diversas posições do que poderia ou não ser considerado ciência (HOLANDA, 2006).

Apesar das críticas e comparações sobre a efetividade do modelo qualitativo, este ganhou representatividade por pesquisar e analisar fenômenos não mensuráveis, fato que embasa críticas ao quantitativismo devido a restrições perante informações sociais, reduzindo “... a objetividade ao método e não atinge o conteúdo ...” (MINAYO, 2014, p.56).

Contudo, devido às comparações metodológicas, comumente a pesquisa qualitativa não vem sendo definida por si só, mas sim em contraposto a pesquisa quantitativa (GÜNTHER, 2006). Para Minayo (2014, p.57) não há método prioritário, já que ambos podem conduzir a resultados importantes face que “os dois tipos de método têm seu papel, seu lugar e sua adequação”.

Ademais, conforme pontua Günther (2006) a melhor abordagem teórico-metodológica é aquela que compreende da melhor forma o fenômeno a ser pesquisado, escolhida com base em uma análise dos recursos materiais, temporais e pessoais disponíveis, de acordo com a pergunta científica a ser respondida, contribuindo assim para o avanço do bem-estar social.

No que concerne às especificidades deste modelo de pesquisa, para Holanda (2006) o modelo qualitativo se destaca por compreender elementos característicos da natureza humana não acessados por metodologias quantificadoras. Elementos estes, que segundo Minayo (2014) abrangem os processos sociais, a história, as representações, crenças, percepções, opiniões e tudo o que o ser humano sente e pensa.

De acordo com Flick (2004) esta modalidade de pesquisa busca compreender através do estudo de significados subjetivos, experiências e práticas cotidianas, as relações sociais e pluralizações das esferas de vida, e atende às novas sensibilidades que essas exigem.

Portanto, este tipo de pesquisa distingue-se do modelo quantitativo por estudar o fenômeno a partir de seus sentidos e significados, extraídos e percebidos através de uma atenção sensível (CHIZZOTTI, 2006). Turato (2005, p.509) reforça este traço, expondo que a pesquisa qualitativa não busca entender o fenômeno em si “mas entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas”) visto que “ em torno do que as coisas

significam, as pessoas organizarão de certo modo suas vidas, incluindo seus próprios cuidados com a saúde”.

Minayo (2014) também sintetiza de forma clara os objetivos desse tipo de pesquisa, expondo que as pesquisas qualitativas são:

Aqueles capazes de incorporar a questão do SIGNIFICADO e da INTENCIONALIDADE como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas (2014, p. 22-23).

Por buscar compreender a subjetividade humana, há que se dizer que a pesquisa qualitativa contempla o mundo interno do sujeito como parte totalizante do próprio ato de investigar, isto é, considera a subjetividade tanto do sujeito pesquisador como do sujeito pesquisado (HOLANDA, 2006) e reconhece o sujeito pesquisador como próprio instrumento de pesquisa “... usando diretamente seus órgãos do sentido para apreender os objetos em estudo, espelhando-os então em sua consciência onde se tornam fenomenologicamente representados para serem interpretados.” (TURATO, 2005, p. 510).

Outrossim, por se tratar de um tipo de pesquisa em que não há controle de variáveis, a pesquisa qualitativa se constitui e se define pelo percurso que toma e pelo contexto em que se insere, admitindo a mútua influência entre pesquisador e pesquisado (ANDRADE; HOLANDA, 2010), isto é, entende as reflexões dos pesquisadores, suas observações, impressões e sentimentos como dados integrantes da interpretação (FLICK, 2004).

Esta abertura própria do tipo qualitativo de pesquisa deriva-se de uma postura de oposição ao “culto instrumental”, descrito por González Rey (2005, p.5) como a valorização do instrumento como produção direta de resultados na pesquisa. Para este autor, a epistemologia qualitativa de pesquisa entende conhecimento “como produção e não como apropriação linear de uma realidade que nos apresenta”.

Dentro desta concepção, os instrumentos que a pesquisa qualitativa utiliza são compostos pela observação livre e entrevistas semidirigidas. Segundo Turato (2005) a pesquisa também pode ser complementada por prontuários ou por recursos como utilização de testes projetivos, por exemplo.

As direções de pesquisa dentro desta possibilidade metodológica são diversas, de acordo com as orientações filosóficas e tendências epistemológicas escolhidas (CHIZZOTTI, 2006). Segundo o autor, algumas dessas direções são: entrevista, observação participante,

história de vida, testemunho, análise do discurso, estudo de caso, pesquisa participativa, etnografia, entre outros.

Todos os aspectos da pesquisa qualitativa escritos até aqui: tratar de significados e sentidos, não estabelecer como único critério de validação e legitimidade os modelos matemáticos e a impossibilidade de um conhecimento imparcial, se encontram disponíveis, na devida medida, na estratégia de análise de dados da comunicação social denominada de Análise de Conteúdo (BARDIN, 1994), um exemplo de método usado na pesquisa qualitativa.

A relevância e privilégio desta estratégia de análise de dados advêm do fato do modelo qualitativo compreender a pesquisa como um processo de comunicação, visto que é por ela que o humano se expressa e através dela torna-se possível conhecer as configurações e subjetividades características dos sujeitos individuais (GONZÁLEZ REY, 2005).

Segundo González Rey (2005) a partir da comunicação abre-se um leque de possibilidades de compreensão não somente de processos simbólicos, mas outros níveis de produção social:

... acessível ao conhecimento somente por meio do estudo diferenciado dos sujeitos que compartilham um evento ou uma condição social ... A comunicação é o espaço privilegiado em que o sujeito se inspira em suas diferentes formas de expressão simbólica, todas as quais serão vias para estudar sua subjetividade e a forma como o universo de suas condições sociais objetivas aparece constituído nesse nível. (GONZÁLEZ REY, 2005, p.14)

Deste modo, este trabalho encontrou na pesquisa qualitativa e na Análise de Conteúdo (BARDIN, 1994) o respaldo necessário para o manuseio e interpretação dos fenômenos apresentados nas Autópsias Psicossociais de familiares de idosos que cometeram suicídio em Mato Grosso do Sul. As minúcias que envolvem este método investigativo de entrevista serão apresentadas a seguir.

## 4.2 AS AUTÓPSIAS PSICOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS

A possibilidade de investigação do suicídio surgiu por um método denominado de “autópsia psicológica” que foi proposto durante a década de 1960, nos Estados Unidos da América (EUA), por Shneidman, juntamente com Farberow e Litman, técnicos do Centro de Prevenção do Suicídio (CPS) da cidade de Los Angeles (JACOBS; KLEIN-MENHEIM, 1995; SHNEIDMAN, 2004; WERLANG; BOTEGA, 2006).

Inicialmente, estes especialistas pretendiam auxiliar o médico forense Theodore J. Curphey a elucidar dúvidas com relação a mortes incertas, podendo distinguir mortes acidentais de mortes por suicídio. Para isso, utilizaram o procedimento chamado de Autópsia Psicológica, o qual busca por uma entrevista retrospectiva com pessoas que conheciam o sujeito que morreu e levantamento de documentos, obter informações tanto a respeito da morte, quanto da personalidade do falecido (SHNEIDMAN, 2004).

Uma das contribuições interessantes dessa ferramenta é que a mesma não somente pretende investigar como ocorreu a morte, mas também os motivos que envolviam o contexto psicossocial do sujeito. Ademais, esse instrumento também presta auxílio aos familiares e amigos enlutados aliviando sentimentos de culpa ou vergonha e elucidando dúvidas incômodas (JACOBS; KLEIN-MENHEIM, 1995; SHNEIDMAN, 2004).

No que tange os aspectos a serem investigados por esse instrumento, Shneidman (2004) propôs os seguintes fatores: as informações de identificação do sujeito que morreu como idade, estado civil, ocupação; os detalhes sobre como a morte ocorreu; o resumo da história de vida da vítima; as histórias da família; a descrição da personalidade e estilo de vida da vítima; verificação de comportamentos como reações a estresse, tensões; a existência ou não de fatores estressores que fossem recentes; o estilo de vida da vítima e se a mesma fazia uso de álcool ou drogas; a natureza das relações interpessoais da vítima; possíveis mudanças nos hábitos e rotinas antes da morte; se o sujeito fazia planos para o futuro ou não e quaisquer outros comentários que possam informar aspectos da vida do sujeito que morreu (JACOBS; KLEIN-MENHEIM, 1995; SHNEIDMAN, 2004).

No contexto da pesquisa organizada por Minayo, Figueiredo e Cavalcante (2012) acerca do suicídio de idosos no Brasil, o instrumento das Autópsias Psicológicas fora adaptado, denominando-se “Autópsia Psicossocial” e a escolha desse termo deu-se ao entenderem que “... essa expressão integra melhor os aspectos antropológicos e sociais à análise dos estados emocionais do indivíduo” (MINAYO et al., 2012, p.2029).

Essa adaptação teve como inspiração três fontes: um guia internacional, o *Guidelines for Suicidality*, desenvolvido pelo *Suicide Risk Advisory Committee of the Risk Management Foundation of the Harvard Medical Institution*, o trabalho de Sampaio que apresenta visão integrada do estudo do suicídio e as contribuições teóricas das autópsias psicológicas de Shneidman (CAVALCANTE et al., 2012; MINAYO; FIGUEIREDO; CAVALCANTE, 2012).

Desse modo, as autópsias psicossociais realizadas com familiares de idosos que cometeram suicídio reuniram as seguintes estratégias: (1) contextualização social da vida do sujeito, (2) genograma simplificado para a compreensão dos processos familiares permitindo a identificação das características de cada membro em sua família e (3) instrumento semi-estruturado para observar o contexto e entrevistar familiares e pessoas próximas ao idoso (CAVALCANTE et al., 2012; MINAYO; FIGUEIREDO; CAVALCANTE, 2012; MINAYO; GRUBITS; CAVALCANTE, 2012).

A entrevista semiestruturada pretende compreender as circunstâncias da morte, a narrativa da história e modo de vida do idoso e da família, avaliação dos fatos e do ambiente que antecederam a morte, o impacto na família, a letalidade do método, a intenção já manifesta pelo idoso de se matar e seu estado mental antes do ato fatal, imagens e reações da família (tipos de comunicação, relações entre as pessoas, regras de comportamento e expressão de afetos) e da comunidade; existência de fontes de apoio por parte dos familiares, vizinhos, serviços sociais, de saúde, de direito, entre outros (MINAYO; FIGUEIREDO; CAVALCANTE, 2012).

Ainda assim, o estudo buscou levantar dados sobre as características urbanas e rurais de cada localidade estudada, a existência ou não de serviços públicos e sociais disponíveis como centros de convivência para idosos ou programas de prevenção de suicídio; a dinâmica do cotidiano da população, a existência ou não de recursos sociais como clubes de lazer, agremiações religiosas, atividades artesanais, atividades turísticas, os meios de trabalho e de entretenimento e a caracterização da vida população idosa do local (MINAYO; GRUBITS; CAVALCANTE, 2012).

Para subsidiar as autópsias psicológicas foram utilizados documentos como prontuários médicos, laudos periciais, registros policiais ou depoimentos de equipes de saúde, garantindo a fidedignidade e a riqueza de informações. Os interlocutores devem ser diversificados assim como podem ser realizadas mais de uma entrevista, trabalhando com várias fontes de informação (CAVALCANTE et al., 2012). Outrossim, é importante assinalar que o papel dos familiares na construção do material da autópsia psicológica parece ser de grande valia a medida que são estes que podem contribuir com uma série de informações sobre o desenvolvimento e sobre o processo de vida do sujeito investigado (Minayo; Cavalcante; Souza, 2006).

Para Minayo, Cavalcante e Souza (2006) em artigo que trata de abordar o método de autópsia psicológica já sobre uma perspectiva qualitativa, o método deve ser pensado caso a caso o que implica que a investigação deve se atentar para características particulares do



caso sem se deter única e exclusivamente a técnica. Neste mesmo sentido Cavalcante (2012) assinala que as autópsias psicossociais não são conjuntos fixos de perguntas e possuem abertura e possibilidade de modificação para a que atenda aquilo que é necessário e possível, nas palavras da própria autora:

... tendo em vista tratar-se de uma entrevista semiestruturada, recomenda-se o uso flexível do roteiro, aberto à inclusão de outros tópicos e assuntos considerados importantes pelos interlocutores e que surjam ao longo da entrevista. Os detalhamentos podem ser feitos conforme a pertinência das falas, os interesses dos entrevistados e os pontos identificados pelo entrevistador como importantes de serem aprofundados. (CAVALCANTE et al., 2012, p. 2043).

Em seus estudos, Minayo, Figueiredo e Cavalcante (2012) salientam a importância em buscar ouvir mais de uma visão sobre o acontecimento, levando em conta que casos de suicídio envolvem os mais diversos sentimentos e vivências. No entanto, ressalta-se que a pesquisa qualitativa não pretende descobrir a verdade, mas sim conhecer os pontos de vista que envolvem os participantes.

Por fim, diante dos aspectos expostos sobre a Autópsia Psicológica e Psicossocial, há que se dizer que essa não é somente uma ferramenta investigativa, mas também um importante auxílio para a realização de pesquisas que envolvam a temática da morte e do suicídio. Assim, a próxima seção irá tratar da contextualização do método da Análise de Conteúdo de Bardin (1994), o qual fora escolhido para a análise do material disponibilizado pelas Autópsias Psicossociais.

#### 4.3 A ANÁLISE DE CONTEÚDO

O método da análise de conteúdo pode ser descrito como “um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento” (CAMPOS, 2004, p.611) amplamente utilizado em análises de dados de pesquisas científicas tanto quantitativas como qualitativas.

Visando detalhar a origem deste método, pode-se dizer que a interpretação de textos é prática antiga na humanidade. O uso da hermenêutica, assim como a retórica e a lógica, são práticas que antecedem a análise de conteúdo (BARDIN, 1994) e deram base para seu desenvolvimento posterior enquanto método.

Segundo Campos (2004), Análises de Conteúdo prematuras foram elaboradas na Suécia, em 1640 em pesquisas que buscavam compreender a autenticidade de hinos religiosos e seus possíveis efeitos e na França, no período de 1888 a 1892, com intuito de entender a expressão das emoções e tendências da linguagem através de textos bíblicos.

Posteriormente, no início do século XX, a análise de conteúdo passa a ser utilizada nos Estados Unidos da América (EUA) para interpretação de artigos de imprensa, visando medir a repercussão sensacionalista destes documentos (CAMPOS, 2004). Também fora utilizada pelo governo estadunidense para fins políticos em análises e descobertas de propagandas com possíveis conteúdos ideológicos nazistas durante a 2ª Guerra Mundial (BARDIN, 1994; CAMPOS, 2004).

A consolidação deste método como instrumental de análise se dá com os pesquisadores Berelson, Lazarsfeld e Lasswell, os quais podem ser considerados “... verdadeiros marcos criadores ...” deste método (CAMPOS, 2004, p.612). Entretanto, ainda carregada de pressupostos positivistas, considerava a objetividade fator primordial e excluía possibilidades de análises qualitativas (BARDIN, 1994).

Insatisfações práticas e teóricas com relação ao alcance dessa técnica levaram posteriormente, a discussões sobre seu aperfeiçoamento. Assim, este método, passou a receber contribuições de outras áreas do conhecimento como a psicanálise, a psiquiatria, a história, linguística, entre outras (BARDIN, 1994).

Desse modo, preceitos quantitativos no que diz respeito à frequência do surgimento de conteúdos e qualitativos no que tange a presença ou ausência de características desses conteúdos e mensagens, passam a ser utilizados, assim como diversos procedimentos dessa metodologia são aperfeiçoados, como expõe a autora:

De fato, para além dos aperfeiçoamentos técnicos, duas iniciativas “desbloqueiam”, então, a análise de conteúdo. Por um lado, a exigência da objetividade torna-se menos rígida, ou melhor, alguns investigadores interrogam-se acerca da regra legada pelos anos anteriores, que confundia a objetividade e cientificidade com a minúcia da análise de frequências. Por outro, aceita-se mais favoravelmente a combinação da compreensão clínica, com a contribuição da estatística. Mas, para além do mais, a análise de conteúdo já não é considerada exclusivamente com um alcance descritivo” (BARDIN, 1994, p.21).

Caracteriza fundamentalmente a análise de conteúdo o fato de se tratar, ainda que soe redundante, de uma estratégia analítica, sistemática, objetiva e descritiva, que objetiva inferir as variáveis que condicionam a produção e a recepção dos dados, discursos e conteúdos analisados.

Igualmente, é importante ressaltar o aspecto inferencial desse tipo de método e que fundamenta sua especificidade (BARDIN, 1994). É a inferência que fará de falas, depoimentos e documentos antes lidos em primeiro plano, passarem por uma análise aprofundada no que diz respeito aos sentidos e significados presentes nas mensagens, favorecendo a interpretação crítica da produção do conteúdo (MINAYO, 2014).

Neste sentido, Bardin (1994, p.39) compara a tarefa do pesquisador analista com a de um arqueólogo que “trabalha com vestígios: os “documentos” que pode descobrir ou suscitar. Mas os vestígios são a manifestação de estados, de dados e de fenômenos”. As comunicações oral e escrita são privilegiadas no uso desse tipo de método, no entanto, outras modalidades não devem ser esquecidas, visto que toda comunicação entre um emissor e um receptor, pode conter sentidos e significados possíveis de serem analisados, já que “por trás do discurso aparente, esconde-se um outro sentido que convém descobrir” (GODOY, 1995 apud SILVA et al., 2005, p.74).

Para realizar esta tarefa, Bardin (1994) apresenta três fases na organização da análise: A pré -análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados.

A fase da pré-análise corresponde à organização. É nela que os documentos deverão ser organizados, assim como as hipóteses e os objetivos os quais se quer alcançar deverão ser levantados, como pontua SILVA et al., (2005, p.74) “na primeira fase é estabelecido um esquema de trabalho que deve ser preciso, com procedimentos bem definidos, embora flexíveis”.

Segundo Bardin (1994) esse momento também corresponde ao primeiro contato com o material que será analisado utilizando leituras flutuantes, em que se deve considerar as primeiras impressões que estas passam ao pesquisador. Deve-se ressaltar também que nesta fase a exploração do material deve ser realizada de forma exaustiva (MINAYO, 2014).

O segundo momento se trata da exploração do material, ou seja, quando o material já reunido passa a ser analisado de forma mais aprofundada, com base nos objetivos e hipóteses da pesquisa, assim como do referencial teórico utilizado (SILVA et al., 2005), ou como pontua Bardin (1994, p.101), essa fase “não é mais do que a administração sistemática das decisões tomadas”.

O tratamento dos resultados e interpretação se dá quando o pesquisador realiza a análise propriamente dita (SILVA et al., 2005), e podem ser utilizadas operações estatísticas simples, quadros, diagramas e outros métodos de organização das informações fornecidas pela análise (BARDIN, 1994). É o momento em que o pesquisador utiliza “a reflexão, a intuição, com embasamento em materiais empíricos” (SILVA et al., 2005) relacionando ideias.

Assim, este trabalho encontra o subsídio para utilizar Autópsias Psicossociais como material para análise das vivências de luto de familiares acometidos pelo suicídio de idosos no estado de Mato Grosso do Sul, tomando esse material como comunicação para a análise de conteúdo.

#### 4.4 PARTICIPANTES DA PESQUISA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO

Participaram da pesquisa sete familiares de idosos que morreram por suicídio no estado do Mato Grosso do Sul, todos do sexo feminino, com faixa etária entre 24 e 76 anos. Duas entrevistas abrangeram familiares residentes da cidade de Campo Grande e duas envolveram familiares da cidade de Dourados, totalizando quatro autópsias psicossociais analisadas. Ressalta-se que duas Autópsias Psicossociais foram realizadas com a participação de mais de um familiar, tendo em uma a participação de uma idosa viúva de 76 anos e duas filhas, adultas, sem idade informada e em outra, uma viúva de 52 anos e uma filha de 24 anos. As demais entrevistas foram realizadas individualmente com uma filha e uma nora. O detalhamento dessas informações pode ser observado no quadro abaixo:

Quadro 1 – Informações gerais

<b>Participantes (nomes fictícios)</b>	<b>Idade</b>	<b>Parentesco com o idoso</b>	<b>Local</b>	<b>Tipo do suicídio vivenciado</b>	<b>Ano do suicídio</b>
<b>Rosa</b>	76 anos	Esposa	Dourados	Suicídio por arma de fogo	2008
<b>Violeta</b>	Adulta (não especificado)	Filha			
<b>Jasmin</b>	Adulta (não especificado)	Filha			
<b>Margarida</b>	50 anos	Nora	Dourados	Enforcamento com lençol	2010
<b>Acácia</b>	40 anos	Filha	Campo Grande	Facada no peito	2008
<b>Hortênsia</b>	52 anos	Esposa	Campo Grande	Enforcamento com fio de extensão	2009
<b>Dália</b>	24 anos	Filha			

Fonte: a autora, 2017.

Os critérios de inclusão utilizados para a escolha das autópsias analisadas basearam-se nos seguintes aspectos: serem entrevistas realizadas com familiares, possuírem boa qualidade no áudio possibilitando a escuta das falas com clareza e compreensão e serem entrevistas com conteúdo acessível e manifesto. Os critérios de exclusão foram: entrevistas com vizinhos e amigos, entrevistas com ruídos ou falas rápidas de difícil compreensão e

entrevistas que deixassem dúvidas que pudessem interferir na fidedignidade do conteúdo do material.

Com relação aos aspectos éticos deste trabalho, ressalta-se que os dados desta pesquisa são dados secundários com base no material disponibilizado por uma pesquisa anterior a qual fora aprovada e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP da Fiocruz, em julho de 2010, sob o Parecer n. 119/2010 (ANEXO A).

#### 4.4.1 Rosa

A senhora Rosa, entrevistada no dia 15/09/2011 tinha 76 anos à época da entrevista. Residente em Dourados, município de Mato Grosso do Sul, ela perdeu seu marido em 2008, o qual era casada há 47 anos, por um suicídio com arma de fogo, em que ele atirou contra si atingindo uma região do rosto próxima ao ouvido. Durante a entrevista, mostrou-se receptiva ao contato com a pesquisadora e foi possível notar a boa relação estabelecida com as filhas, as quais participaram da entrevista junto a ela, auxiliando-a a recordar detalhes da vida do marido.

Quando perguntada sobre como seu falecido marido era, demonstrou admiração, definindo-o como uma pessoa forte e trabalhadora. Contou que ele estava doente, com câncer na próstata e explicou que acredita que o que o levou a cometer o ato de tirar sua vida foram circunstâncias como o estágio avançado da doença, a perda da autonomia dele e também o momento turbulento da família, já que, naquela época, ela também adoecera, tendo sido diagnosticada com um pequeno nódulo no seio o qual sofreu muito com os efeitos colaterais da radioterapia. Seu sofrimento na época é descrito por ela nesta fala: *“Não sabia pra que lado eu ia, eu pedia a morte”* (sic).

Apesar de expor a situação difícil que seu marido vivia em seus últimos momentos de vida devido à doença de ambos, a senhora Rosa salientou que ele era uma pessoa forte, como em um momento que buscou uma fotografia dele para mostrar à pesquisadora e disse *“Eu peguei pra ela ver que ele era bem forte”* (sic) e posteriormente buscou outra fotografia para ressaltar este aspecto.

Pelo tom de sua voz foi possível notar que estava calma e equilibrada conforme o avanço da entrevista. Mas aparentou maior tristeza ao lembrar de como foi o dia que seu

marido morreu, já que foi ela quem o encontrou no quarto, sujo de sangue e ainda vivo. Para ela foi uma surpresa, pois estava com uma visita em casa e resolvera levar uma fruta para o marido se alimentar. Seu espanto foi tamanho que não notou o que ele realmente havia feito, achando que o mesmo estava tendo uma hemorragia, notando a presença do revólver somente depois. Foi ao lembrar-se desses momentos e das últimas palavras do marido a ela, que sua voz mudou, ficando trêmula, baixa e triste. Fez perguntas a si como: *“Ai, eu não sei como que ele atirou.”* (sic), demonstrando carregar dúvidas consigo.

Apesar do sofrimento que envolveu esse evento traumático na história de vida de dona Rosa e sua família, o momento da entrevista envolveu risadas dela e suas filhas, principalmente ao recordarem os aspectos da personalidade do falecido marido. Parecia haver certa compreensão sobre a atitude do marido, mostrando ter convicção dos motivos que o levaram a cometer o ato. A relação sólida com as filhas pareceu lhe dar suporte no seguimento de sua nova vida, pois as tem sempre por perto.

Por fim, até o momento, sua doença estava controlada, faltando somente um ano para o fim de seu tratamento contra o câncer no seio. Disse que faz hidroginástica e define essa atividade física como: *“Isso mesmo que ta me ajudando, isso ai tá me ajudando”* (sic), *“‘é porque né, a gente se encontra, né...”* (sic). Perdeu cinco quilos e acha que esse tipo de atividade faz bem para seu corpo e sua mente.

#### **4.4.2 Violeta**

Violeta, filha de dona Rosa, participou da entrevista realizada no dia 15/09/2011 na casa de sua mãe em Dourados, Mato Grosso do Sul. Não é especificado em nenhum documento sua idade, mas todos os filhos de dona Rosa são adultos. Durante entrevista ela se mostrou receptiva as perguntas que eram feitas e não aparentou em seu tom de voz tristeza ao contar e ouvir as histórias de seu pai, mas sim convicção e firmeza no que dizia.

Seu pai cometeu suicídio em 2008 com um tiro próximo ao ouvido, aos 72 anos de idade, na casa onde vivia com sua mãe. Para ela, o câncer dele e a perspectiva de piora da doença que o tornaria muito dependente das mulheres da família foi o que o motivou a cometer esse ato.

Perguntada sobre como ele era, demonstrou admiração por seu pai ser muito trabalhador e forte, dizendo que ele trabalhara até os 70 anos com construção. Ressaltou que

ele era um exemplo de pai para os filhos e que apesar de sua personalidade difícil e sistemática, deu a educação necessária para ela e seus irmãos.

Ao falar sobre o diagnóstico de câncer avançado de seu pai, demonstrou ter esperança de que ele poderia ter forças para aguentar os vieses da doença, como demonstra sua fala: “*Não, só que quando ele descobriu, tava avançado, mas deu um jeito, ele ficou 4 anos bom ainda*” (sic), “*Tratou bem, ele era forte*” (sic), ou como quando fala sobre o diagnóstico de depressão dele e seu recente tratamento: “*Nossa, ele tava se dando muito bem, né. Tava dando certo. Daí que ia aprofundar mais o tratamento, ia, né, mais forte. Daí ele já não aceitava mais.*” (sic). Mas expôs que não havia mais o que ser feito sobre sua doença, pois a mesma havia progredido para os ossos da coluna e “*a última coisa era a cadeira de rodas mesmo*” (sic).

Assim como para todos da família, o suicídio foi um choque. Diante de seu pai baleado e ainda vivo na cama, relatou que ficou muito abalada e que não tinha coragem para levá-lo ao hospital. Expôs que sofreram muito inicialmente “*sabe que sofre mesmo, parece que é pro resto da vida*” (sic), mas que “*Deus encaminha tudo*” (sic).

Mesmo diante de um evento violento como é o suicídio, Violeta demonstrou compreender um pouco a escolha de seu pai, como quando diz: “*a gente não sabe do fundo do coração o que ele só sente*” (sic). E expôs o pensamento de que “*tem tanta gente passando pior também*” (sic) e que não procuraram ajuda profissional para lidar com a perda do pai, pois “*nós encaramos*” (sic).

Durante a entrevista fora notável a boa relação com a mãe e sua outra irmã, que também participaram desse encontro. Suas falas eram compatíveis e correspondiam com o que era dito por cada uma. Para ela, a criação dada por seu pai aos filhos determinava o respeito pelo espaço e objetos do outro, assim, os filhos não poderiam acessar o revólver guardado na gaveta do quarto de seu pai, o que justifica o fato dos familiares não terem escondido a arma dele.

Após o ocorrido do suicídio e já com seu pai no hospital, de comum acordo com sua mãe e irmã, decidiu que seu pai não deveria passar por uma cirurgia de alto risco sugerida pelo médico, pois acreditava que as chances dele sobreviver seriam muito baixas ou que sobreviveria e poderia ficar “*vegetando*” (sic), que agora “*ele descansou*” (sic).

#### 4.4.3 Jasmin

Jasmin é filha de dona Rosa e foi entrevistada junto a sua mãe e irmã no dia 15/09/2011 para falarem sobre o suicídio de seu pai que ocorrera em 2008, na casa de seus pais, na cidade de Dourados, Mato Grosso do Sul. Sua idade não foi especificada pelas pesquisadoras no material disponibilizado, mas assim como sua irmã, é adulta, é também mãe e avó. No momento da entrevista carregou seu neto no colo por alguns momentos, segundo consta na transcrição da pesquisadora que estava presente.

Ao falar sobre seu pai o definiu como uma pessoa muito trabalhadora e reservada e buscou uma fotografia para mostrar para a pesquisadora quem foi ele. Ao falar sobre a criação rígida de seu pai, expôs que isso foi bom para eles, não demonstrando nenhum tipo de mágoa.

Assim como sua irmã, durante entrevista pareceu firme em seu tom de voz e com bastante convicção sobre o que dizia, não demonstrando dificuldades em falar sobre o assunto. A cumplicidade com sua mãe e irmã era notável no áudio e todas aparentaram ter uma boa relação. Disse que assim como cuida de sua saúde, zela pelo cuidado da saúde da mãe, levando-a ao médico e para realização de exames.

Acredita que o que levou seu pai a cometer o ato de tirar a própria vida fora sua doença em estágio avançado, a qual não havia perspectiva de cura. Para ela, ser cuidado pelas mulheres da família seria complicado para ele. Sobre sua doença, ela disse que essa trouxe uma perspectiva de mudanças no jeito dele perante as pessoas, pois era fechado, mas após o diagnóstico, ficara mais receptivo. Demonstrou satisfação por ele ter realizado essa mudança antes de falecer: *“Mas ainda bem que graças a Deus, né, por que, né, ele modificou, né. Teve tempo de modificar, né.”*(sic).

Para ela, o suicídio do pai foi uma surpresa, pois nunca havia pensado que isso poderia acontecer. Ao relembrar esse dia, disse que foi um *“apavoramento”* (sic), pois foi ela quem o retirou da cama e ficou junto a ele no carro, momento que relembra com riqueza de detalhes expondo que o sangue escorrera por sua roupa, deixando-a manchada.

No hospital, frente à possibilidade da realização de uma cirurgia de alto risco em seu pai, decidira que essa não deveria ser feita, pois as chances de recuperação eram poucas e ele deveria *“descansar”* (sic). Ao relembrar o tempo de espera até a morte de seu pai a entrevista ficou silenciosa por alguns segundos.



Após relembrar todo o acontecimento com seu pai, pareceu compreender um pouco o ato atribuindo a ajuda a deus: “*Mas Deus encaminha*” (sic), “*Mas Deus encaminha, faz as coisas muito bem feitas que a gente não enxerga tem hora, né.*” (sic) e expõe que na igreja, conversando com o padre, encontrou forças para seguir em frente.

Para ela, os cuidados destinados ao seu pai lhe auxiliaram na aceitação de sua morte, expondo que “*graças a deus, por isso que a gente fica tranquilo*” (sic). E lida com essa experiência encontrando forças na religião: “*nós encaramos e vemos assim, a gente acha muita força em deus e reza e vai na igreja e pede e conversa com o padre.*” (sic). Também expôs que não se deve julgar ninguém pela escolha feita e que é “*ninguém conhece o sentimento de ninguém*” (sic).

#### **4.4.4 Margarida**

Margarida, 50 anos foi entrevistada em sua casa na cidade de Dourados no dia 15/09/2011 para falar sobre o suicídio de sua sogra. É dona de casa, casada há 29 anos. Teve dois filhos, uma mulher e um homem, o qual pouco tempo antes do suicídio de sua sogra faleceu por acidente de moto.

Sua sogra cometeu suicídio na residência de Margarida no dia 02 de Dezembro de 2010 se enforcando com um lençol amarrado à grade da janela do quarto onde estava dormindo. A mãe de seu marido estava passando alguns dias em sua casa, pois ela morava no município de Angélica, mas sempre os visitava. Já fazia uma semana que ela estava sob os cuidados de dona Margarida, a qual relata que dava alimentação, cuidava dos remédios, dava banho, levava ao médico e prestava muitos cuidados.

Foi dona Margarida quem encontrou sua sogra amarrada pelo lençol na janela logo pela manhã, quando ia acordá-la para arrumá-la e leva-la a uma consulta médica. Para ela, foi uma surpresa, pois não imaginava que a idosa teria capacidade física para cometer o ato do modo como fora feito, visto que ela dependia de dona Margarida até para pentear os cabelos.

Sobre esse evento, a entrevistada disse ter sido chocante, pois sofria também pela morte recente de seu filho. Ao relembrar sobre os fatos ocorridos, manteve firmeza em seu

tom de voz, mas falava mais baixo e com pausas maiores ao relembrar do dia da morte de sua sogra e de seus sentimentos relacionados a isso.

Disse ter sentido raiva no momento em que presenciou aquela morte e expressou sentimentos de culpa como quando diz: *“Parece que a gente não atingiu aquele objetivo de cuidar mais dela... Só se eu dormisse a noite inteira com ela ou os filhos”* (sic). Também expressou a mágoa, sentindo o suicídio como uma certa ingratidão aos cuidados que destinou a sogra, como nesse relato: *“Não, sim, então, por isso que eu fico assim, fiquei assim um pouco revoltada, chateada, sabe, um... chateada, porque era tudo pela minhas mãos, aí de repente você encontra uma pessoa lá amarrada, sabe. Quer dizer que então ela mentia pra mim que ela não conseguia fazer aquilo? Sabe?”* (sic).

Em muitos momentos ressaltou que sua sogra era uma pessoa de difícil convívio, no entanto foi possível notar entre elas uma forte ligação, pois dona Margarida parecia gostar de cuidar da idosa. Seu marido é motorista de caminhão e por isso ela disse ficar muito sozinha, apesar da companhia da filha, genro e neto, por isso, a idosa era uma companhia para ela nos momentos em que se sentia sozinha.

#### 4.4.5 Acácia

Acácia, 40 anos de idade, foi entrevistada no dia 11/10/2011 para falar sobre o suicídio de seu pai, que aos 61 anos tirou a própria vida com uma facada no peito. Inicialmente o contato se deu com sua mãe, ex-mulher de seu pai, no entanto essa não se sentia a vontade para falar sobre o caso, indicando assim a filha.

Ela é a filha mais velha da união de seu pai com sua mãe e tem uma irmã de 36 anos. Trabalha como secretária em um escritório de advocacia, é casada e possui duas filhas adolescentes.

Seus pais eram separados há aproximadamente 22 anos, tendo seu pai mantido uma outra união com Amanda (nome fictício), a qual a entrevistada considerou como uma relação conturbada, do qual tiveram três filhos. Ela relata que não sabe exatamente onde seu pai conheceu Amanda, nem se ele já era separado de sua mãe quando iniciou seu envolvimento, mas que não eram casados no papel, apenas residiam juntos. Para ela, era um relacionamento conturbado, pois diversas vezes eles terminavam e voltavam a relação.

Ao falar sobre seu pai, relatou que ele era uma boa pessoa, trabalhador, mas muito “duro” (sic), uma pessoa rígida. Sua relação com ele encontrava-se bastante enfraquecida e ela relata que não o visitava, atribuindo essa ausência ao incômodo que sentia por Amanda, sendo possível perceber o sentimento de mágoa relacionado a essa mulher, como quando diz “e além dela ser assim, a gente sabe que ela não é uma boa pessoa...” (sic)

Um fator bastante estressor a vida da entrevistada foi um fato ocorrido com seu pai a aproximadamente nove anos antes da entrevista. Ele fora preso por tráfico de drogas ao acompanhar Amanda em uma viagem em que transportavam drogas na lataria do carro, sendo então parados em uma barreira policial. Acácia recorda desse momento e relata que ficou sabendo do fato por uma notícia em um jornal impresso e que isso fora “um choque” (sic). Para ela, esse ocorrido interferiu muito no humor de seu pai, pois após quatro anos preso, ele nunca mais fora o mesmo.

Sobre a morte de seu pai, ela contou que a mesma ocorrera no dia 25 de Outubro de 2008, três anos da realização da entrevista. Foi um suicídio violento ocorrido por um método incomum, seu pai tirou sua própria vida com uma facada no peito na varanda da casa onde residia. Minutos antes de seu pai cometer o ato, o mesmo ligou para a mãe de Acácia, avisando o que iria fazer.

Foi Acácia e seu marido que encontraram o corpo envolto a detalhes previamente planejados por ele: havia uma toalha estendida no chão, vestes as quais gostaria de ser enterrado dobradas na mesa e separadas, seus documentos e uma carta onde se despedia e dava orientações sobre como gostaria que agissem depois de sua morte.

Foi possível notar que a entrevista com Acácia fora difícil para ela. Sua voz baixa, sua respiração forte ao recordar situações de sofrimento aparentaram tristeza. Ademais, além de seu pai ter cometido suicídio de uma forma incomum e cruel, fora ela que o encontrou. Assim, suas emoções vieram à tona ao falar de seus sentimentos sobre esse ocorrido, sendo possível notar o choro em sua fala ao dizer: “tive assim muita dor, a gente fica assim, de ver o sofrimento dele, tinha uma lágrima no olho dele, é muito triste, você chegar e ver aquela situação, sabe. E não poder fazer nada.” (sic).

#### 4.4.6 Hortênsia

Hortênsia tinha 52 anos à época da entrevista que foi realizada no dia 28/07/2011 em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Ela é proprietária de salas de aluguel e representante de painéis e outros produtos fabricados por seu cunhado e possui uma filha, Dália, de 24 anos.

Sua entrevista se deu em face do suicídio de seu marido, que tinha 60 anos e tirou a própria vida se enforcando com um fio de extensão no fundo da residência. Para ela, o motivo dele ter cometido este ato foi o medo de ser internado em uma clínica psiquiátrica, pois em uma consulta, seu psiquiatra havia dito que ele iria ser internado a base de choque.

Ela relata que sua relação com o marido era envolvida por tensões, pois ele se mostrava dependente dela como uma criança, como ela expressa em sua fala: *“E de repente ele virou que nem uma criança. Eu tinha que mandar ele tomar banho. Ele vinha me pedir qual era a cueca pra ele vestir. Tipo uma criança.”*(sic). E que ele era uma pessoa muito difícil. Ademais, conta a entrevistada que durante quase 36 anos ao lado dele, ele fora muito machista e autoritário, já tendo a agredido e a traído e por isso sua entrevista envolveu expressões de saudade, tristeza, raiva e até alívio.

Hortênsia expressou choro e tristeza ao relembrar o dia que seu marido cometeu o ato, no dia 17 de Dezembro de 2009. Ela havia saído com sua filha para receber aluguéis e pagar contas e ele ficara sozinho em casa como de costume. Ao chegarem à residência, ainda no corredor, ela o viu pendurado por um fio de extensão amarrado a uma viga de madeira de uma parreira no fundo de sua casa. Para ela, esse evento foi uma tragédia: *“vocês não fazem ideia da tamanha dor que é”* (sic) e relembra de detalhes da cena, como a posição do corpo e o banco que estava ao lado.

Para ela, seu marido ter feito isso foi uma surpresa, pois ele tinha medo *“até de injeção”* (sic) e era muito religioso. Disse também que seu sofrimento foi maior devido a uma situação ocorrida após o falecimento de seu esposo, em que as filhas dele de seu primeiro casamento reivindicaram seus pertences de modo a não se importarem se Hortênsia e a filha estavam bem, fato que a chateou muito.

Sua relação familiar com a filha foi descrita como atravessada por algumas discussões com a filha e que antes não ocorriam. Disse que depois do trauma, se apegou mais a deus, mas que *“não é fácil, tem dia que a gente cai”* (sic). Suas falas aparentaram o contraste entre a tristeza e a raiva, pois de forma agressiva verbalizou: *“olha, dá vontade de*

*enforçar ele de novo. Não vou mais derramar lágrima por ele, não.*”(sic) e acrescentou que, apesar da tristeza desse evento traumático *“hoje eu tô vivendo muito mais”* (sic).

Durante a entrevista a senhora Hortênsia também expôs a necessidade dela e sua filha receberem auxílio de um psicólogo. Segundo ela, o que a auxilia a seguir em frente é sua dedicação ao trabalho, mas que percebeu recentemente ter sentido medo em ir ao portão ou dirigir o carro e que sua filha às vezes se despreza e *“pôs na cabeça que ela tem alguma coisa errada”* (sic).

#### 5.4.7 Dália

Dália, 24 anos é filha de dona Hortênsia e participou da entrevista no dia 28/07/2011 para falar sobre o suicídio de seu pai ocorrido no dia 17 de Dezembro de 2009 em Campo Grande. Ela é a única filha da união de seus pais, mas possui três irmãs mais velhas do relacionamento anterior de seu pai. É fisioterapeuta e relatou estar tendo dificuldades em encontrar emprego em sua profissão, optando por estudar para concurso público.

Contou junto com a mãe durante a entrevista, que seu pai cometeu suicídio com um fio de extensão amarrado ao parreiral aos fundos de sua casa. Ela e sua mãe haviam saído para pagar contas e quando voltaram, encontraram seu pai pendurado. Ela ficara no carro e com os gritos da mãe foi até o local, presenciando a situação.

Em sua entrevista sua voz se manteve firme e ela salientou muitos momentos difíceis vividos junto a seu pai. Segundo ela, ele era muito dependente dela e de sua mãe e buscava ficar em suas presenças a todo o momento, fatoque *“até irritava as vezes”* (sic). Segundo ela, ele dizia que ela só iria namorar depois de se formar e quando teve um relacionamento aos 22 anos, seu pai ameaçou se matar tomando remédios.

Para ela seu pai buscou tirar a vida por medo de ser internado em um hospital psiquiátrico, já que o médico em que tinham o levado havia sugerido essa intervenção, o que gerou muito medo a ele. Também acredita que seu pai tinha medo de sentir dor e por isso escolheu o enforcamento como método, pois segundo ela, esse método seria mais rápido e indolor.

Durante a entrevista não foi possível notar no tom de voz de Dália, alguma expressão mais forte de emoção como tristeza. Ela manteve sua voz firme, mostrando-se aberta as perguntas que eram feitas, respondendo-as com tranquilidade. O que fora mais

salientado foram os problemas vividos ao lado do pai e o quanto isso interferia na relação familiar, até mesmo com sua mãe, pois não tinham privacidade para conversar, fazendo isso de modo escondido. Ressalta-se que no relato de sua mãe, Dália estaria enfrentando dificuldades em se aceitar na profissão e teria engordado dez quilos desde a morte de seu pai.

## 5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Nesta sessão, serão apresentados os procedimentos utilizados para a organização e análise dos dados contidos nas narrativas e documentos das autópsias psicossociais. Após a escolha do material conforme os critérios de inclusão e exclusão já apresentados em seção anterior e a separação dos participantes da pesquisa que compunham as famílias, tratou-se de observar se o material disponibilizado pelas autópsias psicossociais atendia ao critério da homogeneidade exposto por Bardin (1994). Segundo a autora, os materiais analisados devem obedecer a critérios precisos, como: todos devem se referir ao mesmo tema, devem seguir técnicas idênticas para sua obtenção e terem sido realizadas por indivíduos semelhantes (BARDIN, 1994).

Posteriormente, foram realizadas leituras flutuantes de todo o material disponibilizado pelas autópsias psicossociais, juntamente à escuta exaustiva dos áudios, comparando-os entre si e organizando de forma não estruturada os principais aspectos referentes a cada enlutado, as primeiras impressões, orientações, ideias e significados, procedimentos fundamentais da fase de pré-análise do método de análise de conteúdo (BARDIN, 1994).

Ressalta-se que estas entrevistas não foram realizadas por esta pesquisadora, fator que traz para a análise do material uma vivência diferenciada e baseada no que foi exposto nos áudios. É a vivência de pessoas as quais não se sabe o semblante, as expressões ou o corpo, tampouco como eram suas casas ou roupas. O que possibilitou o contato entre pesquisador e participante da pesquisa, suas histórias e relatos, adveio da atenção intensa a silêncios, ruídos, tons de voz, reações e expressões nas falas, assim como da própria capacidade de imaginar como estas pessoas eram. Ademais, algumas trocas de informações com as pesquisadoras que realizaram a pesquisa de campo foram imprescindíveis ao contato com o material.

Outrossim, essa pesquisa utilizou em sua pré-análise, os conceitos expostos por Franco (2002) acerca dos fatores que contribuem para a compreensão da experiência do luto, organizando-os em tabela que foi preenchida conforme o alcance do conteúdo das autópsias psicossociais.

Após a visualização dos primeiros indícios e rastros não óbvios no material, realizou-se a seleção das unidades de análise ou unidades de significados, as quais dizem respeito à segunda fase da análise de conteúdo (BARDIN, 1994; CAMPOS, 2004).

A seleção das unidades de análise se deu por meio do recorte e ordenação das falas em categorias e temas que traziam significados relacionados aos objetivos deste trabalho e as teorias que embasam o mesmo. Com relação a este aspecto, cabe ressaltar que as entrevistas analisadas não tinham como direcionamento o tema do luto, visto que foram formuladas seguindo os objetivos da pesquisa sobre suicídio de idosos no Brasil. Assim, essa seleção só foi possível diante da disponibilidade das autópsias psicossociais, ou seja, dentro das possibilidades das mesmas.

Por fim, fora realizado o tratamento dos dados obtidos e suas possíveis interpretações, em que buscou-se desvendar o conteúdo subjacente ao que fora manifesto. Bardin (1994) exemplifica esse momento a partir de uma comparação com o arqueólogo e seu trabalho com vestígios. Como ressalta a autora, referência na utilização desse método:

A tentativa do analista é dupla: compreender o sentido da comunicação (como se fosse o receptor normal), mas também e principalmente desviar o olhar para uma outra significação, uma outra mensagem entrevista através ou ao lado da mensagem primeira. A leitura efetuada pelo analista do conteúdo das comunicações não é, ou não é unicamente, uma leitura “à letra”, mas antes o realçar de um sentido que se encontra em segundo plano (BARDIN, 1994, p.41).

Pretendeu-se com a organização dessa análise compreender os aspectos que envolvem as vivências de luto de cada familiar respeitando sua unicidade e tentando traçar aspectos comuns que possam nortear novos caminhos na compreensão desse tipo diferenciado de luto.

## 5.1 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias de análise do conteúdo das autópsias psicossociais de familiares de idosos que se suicidaram foram construídas mediante as marcas dos discursos, ou seja, palavras, sentenças, frases, parágrafos retiradas do material, as quais foram produzidas inferências.



Segundo Campos (2004) a produção de inferências sobre as mensagens deve seguir não somente a criatividade e intuição do pesquisador, mas também os pressupostos teóricos que regem a pesquisa e as peculiaridades e conceitos de mundo dos sujeitos entrevistados.

À vista desses aspectos, emergiram do material analisado sete unidades de significado construídas com base nas falas dos entrevistados e que dizem dos aspectos que revestem as vivências de luto dos familiares de idosos que cometeram suicídio, sendo elas: não era fácil lidar e cuidar dele; o luto familiar além dos parentescos; a dicotomia: entre a saúde e o alívio; os sentimentos e reações ao suicídio; as perguntas e questionamentos do suicídio; as lembranças de quem viu a cena do suicídio; e as estratégias e recursos para lidar com o luto.

### 5.1.1 Não era fácil lidar e cuidar dele

Esta unidade de significado emergiu de relatos que expuseram relações intrincadas entre familiar e idoso. Três participantes expuseram que as relações com os idosos eram difíceis, que envolviam o trabalho em cuidar deles e a aspectos como violência ou ameaças de suicídio. Estes fatores trazem para cada relação, características únicas, as quais afetam diretamente no modo como o familiar significa e entende a perda e o luto por suicídio.

#### Quadro 2 - Categoria: não era fácil lidar e cuidar dele

(continua)

FRAGMENTOS REPRESENTATIVOS	
Margarida	✓ “Sabe? <b>Aí ela chegava aqui ela já voltava no banheiro</b> , às vezes ela nem sentava assim ela já “vou fazer xixi de novo”, era assim o dia inteirinho, o dia inteirinho, sabe?”
	✓ “ <b>Muito difícil</b> . Ela falava nunca vi, ela falava pra mim “ <b>ai, Margarida, não sei como a mãe é tão difícil assim</b> ” eu falei “pois é, tem gente que é” ainda eu falava “mas nós é nova, nós aguenta”
	✓ “Olha, mas <b>não tinha quem suportava ela sabe.</b> ”,
	✓ “ <b>Aí eu cuidava dela</b> até assim ela ficar mais bem, sabe. Que quando ela chegava aqui, ela já chegava assim, fracona sabe.”, ,
	✓ “Não sei se é porque eu cuidava <b>sempre cuidei dela</b> ”,
	✓ “ <b>Ela deixava qualquer um doido, sabe?</b> ”

**Quadro 2** - Categoria: não era fácil lidar e cuidar dele

(conclusão)

Hortênsia	<p>✓ “E eu vivi quase 36 anos com ele. Pensa num homem machista e autoritário. <b>E de repente ele virou que nem uma criança. Eu tinha que mandar ele tomar banho.</b> Ele vinha me pedir qual era a cueca pra ele vestir. Tipo uma criança.”</p> <p>✓ “Eu não vivia. <b>Vivia em torno dele.</b>”</p> <p>✓ “<b>Ele era violento, me batia muito. Elas... tudo elas acompanharam.</b> Uma vez eu tinha me arrumado pra ir embora. Daí de dó delas eu fiquei. Elas começaram a chorar, de dó eu fiquei.”</p> <p>✓ “Aí até eu falei pro irmão dele, eu digo: olha, dá vontade de enforcar ele de novo. Não vou mais derramar lágrima por ele, não. Eu mando rezar missa todo domingo, foi um ser humano, né. Uma pessoa muito certinha, muito inteligente, mas, <b>como marido, ele me judiou muito.</b> Então hoje eu tô vivendo muito mais.”</p>
Dália	<p>✓ “E ainda nessa época ele ameaçou que tinha tomado veneno, a gente correu com ele pro hospital, porque... aí, <b>era uma loucura. Era uma loucura.</b>”</p> <p>✓ “Aí depois de passado um tempo que ele falava: não, eu só coloquei na boca e cuspi. Então, <b>a gente vivia em tensão...</b> né... Aí ele ficava em casa é... no computador, jogando paciência no meu quarto o dia todo. E aí nesse dia... aí chegou num ponto que ele falava: aí, não sei se eu vou tomar banho, não sei se não vou... Minha mãe: vai, vai tomar um banhinho e fica fresquinho.”</p> <p>✓ “<b>Que sabe não era fácil lidar com o pai, cuidar dele.</b>”</p> <p>✓ “<b>Até irritava às vezes.</b> Você queria ficar sozinha, fazer as coisas. Pai, vai pra lá, deixa eu ficar sozinha. Por que, você não ama mais seu pai?”</p>

Fonte: a autora, 2017.

Três enlutadas trouxeram vivências de cuidados exaustivos para com os idosos. Esta exaustão envolvia mais do que a realização de atividades cansativas como dar banho, controlar a alimentação, fazer a higiene, dar os remédios, entre outras tarefas cotidianas, mas era também atravessada pelo estado de humor do idoso, o qual tornava essa atividade mais cansativa e pesada. Segundo estes familiares, os idosos eram pessoas difíceis, sistemáticas e rígidas em seu modo de ser, por isso lidar com estes aspectos da personalidade e do estado de humor deles tornavam essa tarefa mais pesada.

“Ele era violento, me batia muito. Elas... tudo elas acompanharam.” (Hortênsia)

“E de repente ele virou que nem uma criança. Eu tinha que mandar ele tomar banho. Ele vinha me pedir qual era a cueca pra ele vestir. Tipo uma criança.” (Hortênsia)

“Que sabe não era fácil lidar com o pai, cuidar dele.” (Dália)

“Graças a Deus eu sempre me dei bem com ela, mas que ela era uma pessoa difícil ela era.” (Margarida).

Características apontadas nas falas destas enlutadas como: o modelo patriarcado de família, o machismo, a dependência física e psicológica dos idosos, o surgimento de doenças crônicas, condição de viuvez, entre outros, expõem as situações que envolvem o envelhecer e são condições que favorecem o suicídio nesta faixa-etária, no entanto, também esclarecem muito sobre os estados de humor e a personalidade destes idosos (MENEGHEL et al., 2012; MINAYO, MENEGHEL, CAVALCANTE, 2012; CAVALCANTE, MINAYO, 2012; SILVA et al., 2015).

Neste sentido, Silva et al. (2015) ressaltam que a reação de cada sujeito às mudanças que ocorrem no percurso de sua vida varia conforme as percepções subjetivas sobre esses acontecimentos e que a mudança na saúde foi quesito destacado por idosos de 80 a 84 anos, assim como as mudanças no âmbito familiar, falecimentos de pessoas próximas e alterações nas atividades cotidianas (SILVA et al., 2015). Estes aspectos que envolvem o próprio processo do envelhecer podem esclarecer um pouco sobre a dificuldade que estes familiares vivenciavam no dia-a-dia com estes idosos, já que afetavam toda a família e o modo como essa lidava com os desafios impostos pela velhice, reverberando concomitantemente no modo de se sentir e vivenciar o luto.

### **5.1.2 O luto familiar além dos parentescos**

Esta unidade de significado baseou-se nos relatos de uma nora enlutada pelo suicídio de sua sogra. Seu relato expôs uma relação de proximidade e cuidado para com a sogra idosa, a qual mensalmente passava alguns dias em sua casa sob sua atenção.

Foi possível notar nesta entrevista o carinho que dona Margarida tinha por sua sogra, mesmo salientando que ela era uma pessoa difícil. Assim, esta relação traz o questionamento sobre o impacto do suicídio a familiares com outros tipos de parentescos com a pessoa falecida, que não sendo filhos ou pais. Este foi um caso analisado destoante dos demais, visto que as outras participantes da pesquisa eram esposas e filhas dos idosos falecidos.

**Quadro 3** - Categoria: o luto familiar além dos parentescos.

FRAGMENTOS REPRESENTATIVOS	
Margarida	<p>✓ “Se nós obrigava nós tinha medo sabe, de aí ela passar mal, sabe, porque a gente estava exigindo. “Não porque eu não preciso mais de remédio e eu não quero”, e acabava mesmo, aí que ela ficou ruim, <b>foi até que eu consegui lá pegar ela, você pensa os próprios filhos e as outras noras não tinha não. Ela só vinha comigo.</b>”</p> <p>✓ “Graças a Deus eu sempre me dei bem com ela, mas que ela era uma pessoa difícil ela era”,  “Eu ainda comentava “vou trazer mesmo a vó pra ficar de vez aqui porque eu fico sozinha”</p>

Fonte: a autora, 2017.

Para se compreender como se dão os processos de luto a um sujeito é necessário que se avalie o papel e o espaço ocupado pela pessoa que morreu na vida daquele enlutado (FRANCO, 2002). Neste sentido, notou-se nas falas de dona Margarida, que sua sogra era também uma companhia para ela, já que esta enlutada havia perdido seu filho recentemente, sua filha era casada e seu marido constantemente viajava, já que era caminhoneiro.

Esta enlutada disse passar muito tempo sozinha e por isso via na idosa uma companhia para seus momentos de solidão. Foi notável que prestar cuidados à idosa, era prazeroso para ela, assim como, expôs que sua sogra parecia confiar mais nela do que em outros parentes.

Esse fato desconstrói o conceito equivocado de que por ser nora, o sofrimento dessa enlutada poderia ser menor, expondo que o luto na família transcende parentescos próximos. Neste sentido, Bertolote (2012) esclarece que cada morte por suicídio pode afetar de cinco a dez pessoas, sendo familiares, amigos, colegas de trabalho, entre outras próximas ao sujeito que morreu.

No entanto, existem discussões acerca de quem são os “sobreviventes” de um suicídio, visto que este ato pode impactar quaisquer pessoas que o presenciem ou se identifiquem com o sujeito que morreu (SILVA, 2015). Ademais, os processos de luto são complexos e não devem ser tratados de modo simplista ou como algo reservado somente a

determinadas pessoas (FRANCO, 2002). Assim, identificar quem são os sujeitos impactados por uma morte como o suicídio indo além de parâmetros como o parentesco ou proximidade com a pessoa que morreu é essencial para que possa pensar em como diminuir os possíveis danos causados por esse tipo de morte.

### 5.1.3 A ambivalência: entre a saudade e o alívio

O luto por suicídio envolve a manifestação dos mais variados sentimentos. Como pontua Cassorla (1991, p.12) “a morte por suicídio é diferente. Pois ela não é coisa que venha de fora, mas gesto que nasce de dentro”. Deste modo, a ocorrência de um suicídio pode trazer desorganização e mistura de sentimentos para os enlutados (FUKUMITSU, KOVÁCS, 2016; SILVA, 2015).

Neste sentido, houve um expressivo relato de uma participante que expôs uma intrigante oposição: o sofrimento pelo suicídio, mas também o alívio perante o fim do convívio com o idoso que morreu. Este foi o caso de dona Hortênsia, a qual viveu ao lado do marido muitos anos de tensão. Seu relato trouxe as agressões sofridas pelo marido, a descoberta de uma traição e momentos em que de diferentes modos, este exercia controle sobre sua vida.

#### Quadro 4 – Categoria: a ambivalência: entre a saudade e o alívio

(continua)

FRAGMENTOS REPRESENTATIVOS	
Hortênsia	<p>✓ <i>“É, as visitas não vinha aqui porque era só ele que queria falar. Eu ia pra falar uma coisa, alguma coisa, ele: peraí, C. (Hortênsia), deixa eu complementar. E só ele que falava. Os irmãos dele mesmo não gostava de vir aqui. Às vezes eu me arrumava pra ir pra igreja no domingo, ele inventava: aí, eu tô ruim hoje. Eu tô ruim, não me deixa sozinho”.</i></p> <p>✓ <i>Eu tinha um cabelo por aqui, eu cortei, só por causa dele. Nunca dava pra mim arrumar o cabelo.”</i></p> <p>✓ <i>“Ó, nem comer o que eu queria às vezes eu não podia, porque tudo era... uma pizza pra pedir, era muito difícil”</i></p>

**Quadro 4 – Categoria: a ambivalência: entre a saudade e o alívio**

(conclusão)

Hortênsia	<p>✓ <i>Aí até eu falei pro irmão dele, eu digo: olha, <b>dá vontade de enforcar ele de novo.</b> Não vou mais derramar lágrima por ele, não. Eu mando rezar missa todo domingo, foi um ser humano, né. Uma pessoa muito certinha, muito inteligente, mas, como marido, <b>ele me judiou muito. Então hoje eu tô vivendo muito mais.</b>”</i></p> <p>✓ <i>“Então, às vezes hoje eu penso, foi duro o jeito que ele foi, jamais eu queria uma coisa dessa, <b>mas hoje eu tô vivendo mais.</b> É até duro falar isso pra vocês, né?”</i></p> <p>✓ <i>“Mas sou mais feliz hoje!”</i></p> <p>✓ <i>“ele dizia assim: ó, tu fala isso, isso, isso e aquilo. Não precisa falar disso. E daí ele ficava cuidando. Então eu... <b>36 anos eu deixei de ser dona da minha identidade.</b>”</i></p>
-----------	---

Fonte: a autora, 2017.

Em algumas de suas falas é possível notar sentimentos fortes como a raiva e a mágoa sentidas pelo marido falecido:

*“Aí até eu falei pro irmão dele, eu digo: olha, dá vontade de enforcar ele de novo. Não vou mais derramar lágrima por ele, não. Eu mando rezar missa todo domingo, foi um ser humano, né. Uma pessoa muito certinha, muito inteligente, mas, como marido, ele me judiou muito. Então hoje eu tô vivendo muito mais.”* (Hortênsia).

*“36 anos eu deixei de ser dona da minha identidade.”* (Hortênsia)

Sentimentos conflituosos e ambivalentes podem ser presentes nas vivências de luto por suicídio e são notáveis quando as relações familiares estabelecidas já estavam desgastadas por vários motivos, como comportamentos agressivos e discussões (SILVA, 2013). Segundo Fukumitsu e Kovács os vínculos entre os familiares podem estar rompidos antes mesmo da morte de um deles ocorrer, trazendo a ambivalente sensação de alívio:

No entanto, a intensidade dos sentimentos em relação a quem já morreu parece ser atordoante, pois embora pareça desrespeito para com quem se matou, os enlutados já viveram o rompimento do vínculo antes de o suicídio acontecer e, por esse motivo, a morte da pessoa foi experimentada com alívio (FUKUMITSU, KOVÁCS, 2016, p.9).

No entanto, mágoas e ressentimentos podem trazer danos ao enlutado se não forem bem elaboradas. Walsh e McGoldrick (1998) esclarecem que relações conflituosas estabelecidas anteriormente entre o enlutado e o sujeito que morreu podem dificultar a elaboração do processo de luto e que em casos de mortes anunciadas, como as que envolvem doenças, profissionais indicam que haja a reconciliação dos familiares antes que a morte ocorra.

Nos casos de suicídio, esta reconciliação pode não ocorrer, já que a morte é abrupta e geralmente inesperada. Como Mariano e Macedo (2013) exemplificam, o sujeito que morreu se vai, mas os fantasmas podem acompanhar os enlutados que ficam. Assim, encontrar maneiras adequadas para se lembrar do falecido é um importante aspecto para que se possa vivenciar a elaboração do luto (FRANCO, 2002).

#### **5.1.4 Os sentimentos e reações ao suicídio**

Como já elencado anteriormente, o suicídio evoca as mais diversas reações para aqueles que vivenciam essa experiência, geralmente envolvendo sentimentos como culpa, raiva, saudade, tristeza, alívio, desorganização emocional, assim como a vergonha e o medo perante o estigma social que este tipo de morte envolve (MARTINS, LEÃO, 2010; SILVA, 2013; FUKUMITSU, KOVÁCS, 2016; SBEGHEN, 2015).

Esta unidade de significado expõem os relatos dos familiares acerca dos sentimentos e reações ao suicídio de um idoso, os quais foram descritos como: susto, choque, sofrimento, raiva, revolta, culpa, ressentimento, impotência, uma tragédia.

**Quadro 5** - Categoria: os sentimentos e reações ao suicídio.

(continua)

FRAGMENTOS REPRESENTATIVOS	
Rosa	<p>✓ “Foi grande o <b>susto</b>.”</p> <p>✓ “É isso que <b>choca</b>. E eu fui a primeira que vi.”</p>
Violeta	<p>✓ “<b>Sofre muito no início</b>, né.”</p> <p>✓ “A <b>gente sofreu</b>. Sabe que sofre mesmo, parece que é pro resto da vida, mas né aquele...”</p> <p>✓ “Eu <b>fiquei meio abalada</b> quando eu vi.”</p>
Jasmin	<p>✓ “É muito um <b>choque</b>.”</p> <p>✓ “Só. Você pensa no <b>apavoramento</b> que eu tive que socorrer né, que minha irmã não aguen... não tem...”</p>
Margarida	<p>✓ “Foi muito um <b>choque</b>. E eu já vinha abalada com uma saudade muito grande do meu filho... e aí aconteceu isso.”,</p> <p>✓ “E eu no mesmo tempo, vou te falar, eu tive <b>vontade assim, de arrastar aquilo e jogar</b>. Eu não tenho vergonha de falar não. Mas foi isso mesmo que eu senti.”,</p> <p>✓ “Ao mesmo tempo aquela <b>raiva, raiva</b>, assim, sei lá, eu não sei se era raiva, sabe?”,</p> <p>✓ “<b>Parece que a gente não atingiu aquele objetivo de cuidar mais dela...</b> Só se eu dormisse a noite inteira com ela ou os filhos.”,</p> <p>✓ “Não, sim, então, por isso que eu fico assim, fiquei assim um pouco <b>revoltada, chateada</b>, sabe, um... <b>chateada</b>, porque era tudo pela minhas mãos, aí de repente você encontra uma pessoa lá amarrada, sabe.”</p> <p>✓ “É, eu sei, mas nós... <b>eu sinto culpada assim</b>, mas eu também vou fazer o quê?”</p> <p>✓ “Eu as vezes <b>fico me perguntando</b> “ah, porque que eu não...””;</p> <p>✓ “Não arranquei a porta do quarto, não fiquei com a porta do quarto aberta, <b>porque que, né...</b>”.</p>
Acácia	<p>✓ “Então assim, na hora que, que o, eu até <b>revoltei</b>, na hora que eu cheg, que eu... que aconteceu, depois <b>eu fiquei revoltada</b> e eu falei, né, onde que tava a mulher dele que não tava lá”,</p> <p>✓ “Até assim, meu irmão na hora <b>me deu uma revolta</b>, sabe, que ele chegou assim lá, ele já é rapazinho né, eu fiquei, na hora a gente fica, né, onde que ta a família que deixa fazer, que deixa acontecer, né.”,</p> <p>✓ “Olha, assim, muito, muito a minha, muito, né, uma <b>sensação de impotência, da gente não ter feito nada, de não ter como ajudar</b> e não saber, às vezes até quando a gente evitava, não ia na casa dele por causa dela mas até <b>me arrependo</b> porque né a gente não sabia o que tava acontecendo, <b>podia até ter outro desfecho essa história se a gente se aproximasse mais</b>.”,</p>



**Quadro 5** - Categoria: os sentimentos e reações ao suicídio.

(conclusão)

Hortênsia	✓ “Eu não... Eu não tenho assim por esconder... se vocês querem... for... não precisa nem ser anônimo, porque foi uma coisa... <b>é uma tragédia!</b> ”, ✓ “Vocês não fazem idéia da <b>tamanha dor que é.</b> ”, ✓ “E daí <b>a vida foi difícil pra mim...</b> 2010 eu não desejo nem pra um cachorro o que eu passei.” ✓ “Que nem eu também me culpei. Daí o Dom V. me falou: <b>não! Por que que eu fui sair de casa e deixar ele sozinho?</b> ”
-----------	--

Fonte: a autora, 2017.

Há que se dizer que em todos os casos analisados estes familiares presenciaram a cena do suicídio, encontrando seus parentes já mortos ou prestes a morrer. Deste modo, como salientam Fukumitsu, Kovács (2016, p.7) “a sobrecarga é maior para o primeiro a encontrar o corpo da pessoa querida”. A imprevisibilidade do ato também trouxe para essas enlutadas a experiência do espanto e do choque ao presenciar a situação, como expressam as seguintes falas:

“Foi grande o susto.” (Rosa)

“É isso que choca. E eu fui a primeira que vi.” (Rosa)

“É muito um choque.” (Jasmin)

Uma participante relatou que ao ver seu pai ainda vivo e sangrando, ficou abalada e não conseguiu reagir para leva-lo ao hospital.

“Eu fiquei meio abalada quando eu vi.” (Violeta)

Segundo Violeta, o choque perante o encontro com seu pai ensanguentado na cama fora tão grande que ela ficara impossibilitada de agir de modo a tirá-lo e leva-lo ao hospital. Esta reação pode ser descrita como um choque ou sensação de anestesia, reação comum a quem encontra o corpo do sujeito que cometeu ou tentou suicídio (FUKUMITSU, KOVÁCS, 2016).

Sentimentos de raiva também foram expressos. Como os da senhora Margarida que disse:

“E eu no mesmo tempo, vou te falar, eu tive vontade assim, de arrastar aquilo e jogar. Eu não tenho vergonha de falar não. Mas foi isso mesmo que eu senti.” (Margarida)

*“Ao mesmo tempo aquela raiva, raiva, assim, sei lá, eu não sei se era raiva, sabe?”*  
(Margarida)

A raiva é uma das reações comuns ao suicídio e ao suicídio de idosos e geralmente sua origem advém da impressão de que a pessoa que tirou a própria vida não pensou em como ficariam seus familiares, desvalorizando-os (FIGUEIREDO et al., 2012). Este parece ser o caso da senhora Margarida, pois era ela quem cuidava de sua sogra. Por isso, o suicídio para ela não foi somente espantoso, mas também sentido como ingratidão para com os cuidados que destinou à idosa. Como salientam Figueiredo et al. (2012, p.1999) a sensação que “os familiares demonstram após o ato fatal é que o suicida não pensou muito na família, por isso atentou contra a própria vida, deixando a todos perplexos, culpados, envergonhados e desestruturados”.

A senhora Margarida também expressou sentimentos de culpa, indagando-se sobre o que poderia ter feito para que o suicídio da sogra não ocorresse:

*“É, eu sei, mas nós... eu sinto culpada assim, mas eu também vou fazer o quê?”*  
(Margarida)  
*“Eu às vezes fico me perguntando “ah, porque que eu não...””* (Margarida)

Este tipo de sentimento, em que o enlutado se auto acusa pela ocorrência da morte, também foi perceptível nas falas de Acácia, que verbalizou que o suicídio de seu pai, trouxe a sensação de impotência.

*“Olha, assim, muito, muito a minha, muito, né, uma sensação de impotência, da gente não ter feito nada, de não ter como ajudar e não saber, às vezes até quando a gente evitava, não ia na casa dele por causa dela mas até me arrependo porque né a gente não sabia o que tava acontecendo, podia até ter outro desfecho essa história se a gente se aproximasse mais.”* (Acácia)

Este sentimento é comum em enlutados por suicídio, já que esta morte traz dúvidas e questionamentos infundáveis e levam o enlutado a se penalizar pelo que aconteceu “quando ocorre a morte, às vezes, os sentimentos de culpa em relação ao morto emergem: mas, comumente a pessoa não sabe precisamente porque se sente culpada e se pune” (CASSORLA, 1985, p. 53).

Assim, Acácia demonstrou acreditar que se tivesse convivido mais com seu pai enquanto este era vivo, talvez o suicídio não tivesse ocorrido. O fato de não participar diariamente da vida da pessoa que morreu pode trazer estas vivências de modo acentuado, como expõem Figueiredo et al. (2012, p.1996-1997) “em algumas famílias, a culpa não traduz sentimentos de raiva ou de revolta, pois é projetada para outras explicações, como por exemplo, para o fato de os filhos não estarem em casa no momento do ato”.

Segundo Parkes (1998) a falta de informação sobre o acontecimento do suicídio pode dificultar a construção de significados para a perda, dando espaço para fantasias e questionamentos sem resposta. Ressalta-se também que sentimentos de culpa intensos e prolongados podem levar a complicações na elaboração dos processos de luto, por isso, é essencial que estes enlutados recebam suporte para falar sobre o assunto, não sofrendo em silêncio. Como acrescenta Silva:

A atenção ao luto dos sobreviventes deve preconizar, segundo o que penso, uma atitude extremamente acolhedora, uma atitude em que todos esses enlutados – seja a família, seja outro tipo de grupo (como escolares), seja um indivíduo - possam falar, possam compartilhar os seus sentimentos e possam se sentir seguros de que não serão julgados (2013, p. 63)

### **5.1.5 As perguntas e questionamentos deixados pelo suicídio**

Os questionamentos que envolvem os familiares de idosos que cometeram suicídio são diversos. Mariano e Macedo (2013, p.5) expõem que quando ocorre um suicídio “os porquês se vão junto com o silêncio de um corpo encerrado dentro do caixão. Corpo esse que não fala e por isso não pode se explicar”. Já Silva (2015) acrescenta que estes questionamentos além de infundáveis, podem também ser torturantes para os enlutados.

Por este ato estar rodeado a estigmas e por ser um tipo abrupto de morte em que não há tempo para despedidas, os discursos dos enlutados trazem termos como “acho que”, “eu imagino”, “de certo”, que dizem do mistério que paira sobre as vivências de luto dessas pessoas.

**Quadro 6** - Categoria: as perguntas e questionamentos deixados pelo suicídio.

FRAGMENTOS REPRESENTATIVOS	
Rosa	<p>✓ “Mas <b>o que que ele foi fazer isso?</b>”</p> <p>✓ “Ai, eu não sei como que ele atirou. Como que ele atirou. <b>Porque ele pegou o revólver da cômoda.</b>”</p>
Violeta	<p>✓ “<b>É um enigma.</b>”</p>
Jasmin	<p>✓ “Daí eu acho que ele foi motivado, eu acho não, quem foi até que falou isso comigo foi um amigo meu que falou assim, <b>talvez ele até se motivou</b> naquilo ali, ele lia muito aquele tex, aquele Tex era revólver, era tiro, aquele gibizinho só fala em tiro e revólver né, ele gostava muito de ler, depois que ele terminou de ler que ele pegou a arma e fez isso.”</p> <p>✓ “<b>É um enigma isso, né.</b>”</p>
Margarida	<p>✓ “Eu <b>acho</b> que ela estava, sabe.” (sobre ela estar planejando);</p> <p>✓ “E aí ela só, <b>acho que, eu imagino</b> que ela levantou em pé e amarrou lá, depois se amarrou aqui...”;</p> <p>✓ “<b>Já pensei que ela ia tirar a roupa da cama ia fazer isso?</b> Eu tinha deixado ela ficar só com o colchão, né.”;</p> <p>✓ “<b>Como que ela</b> depois ela teve as duas mãos para fazer isso aí?”</p> <p>✓ “Quer dizer que <b>então ela mentia pra mim</b> que ela não conseguia fazer aquilo?”.</p>
Acácia	<p>✓ “<b>acho que ele se sentiu humilhado</b> muita coisa acontecendo né”;</p> <p>✓ “Então eu <b>acho</b> que a maneira que ele encontrou de avisar a gente né, que, não sei, até pelo fato da gente não ter como ele saber que, que a gente <b>de certo</b> não gostava dela, que ele procurou avisar a gente com medo do que que ela ia falar na versão dela também.”.</p>
Hortênsia	<p>✓ “Ele pegou um banquinho e, eu <b>acho que foi assim</b>, ele deu um chute no banco... que eu...”, “Ele disse que só colocou o veneno na boca e jogou, só... <b>de certo pra me chamar a atenção, né?!</b>”;</p> <p>✓ “E eu fico pensando <b>por que que ele foi escolher justo lá</b>. Lá da rua dava pra ver. Só que eu entrei assim, quando eu avistei eu tava no meio do corredor ali.”;</p> <p>✓ “Às vezes <b>será que ele</b>, eu pra mim, será que ele não foi tentar... mas também o banco tava virado.”;</p> <p>✓ “Oh, eu às vezes <b>fico pensando</b>, porque eu <b>revirei pra ver se achava alguma coisa escrita</b>. Uma que ele não gostava de escrever muito, não achei nada. Eu, no meu pensar também, eu <b>acho assim</b> que ele foi tentar se enforcar e, com idéia que alguém ia chegar. Né. <b>Ou também ele achou</b> o lugar mais, sei lá. Podia se enforcar mais pra cá, né.”;</p> <p>✓ “<b>Outra coisa que eu também acho</b> foi o medo, da cirurgia.”.</p>
Dália	<p>✓ “Eu <b>acho</b> que é menos doloroso.”;</p> <p>✓ “Eu <b>acho</b> que ele tinha, ele sentia assim, que tinha perdido o controle das coisas, sabe, tinha perdido a admiração das filhas que fosse”.</p>

Fonte: a autora, 2017.

Foi notável em falas como a da senhora Rosa e da senhora Margarida o questionamento sobre a capacidade física do idoso em realizar o ato, visto que nestes dois casos, o marido da senhora Rosa e a sogra da senhora Margarida necessitavam de ajuda para realizar tarefas cotidianas, por isso a execução do ato suicida foi visto com surpresa, como pode ser observado nestas falas:

*“Ai, eu não sei como que ele atirou. Como que ele atirou. Porque ele pegou o revólver da cômoda.”* (Rosa)

*“E aí ela só, acho que, eu imagino que ela levantou em pé e amarrou lá, depois se amarrou aqui...”* (Margarida)

*“Como que ela depois ela teve as duas mãos para fazer isso aí?”* (Margarida)

Dúvidas com relação a quem era aquela pessoa que morreu também fora notado na fala da senhora Margarida, que passou a se questionar sobre o caráter de sua sogra falecida:

*“Quer dizer que então ela mentia pra mim que ela não conseguia fazer aquilo?”* (Margarida)

Outra dúvida bastante presente nas falas está relacionada às motivações dos idosos em cometer o ato. Apesar de conseguirem supor quais foram os motivos do suicídio, os enlutados não demonstram certezas. Assim, estas dúvidas podem trazer a estas pessoas “o sentimento de que não se fechou o assunto” (SILVA, 2013, p. 60).

Em alguns casos de suicídio, cartas são deixadas, auxiliando um pouco a elucidação dos enigmas que envolvem este tipo de morte. Como expõem Mariano e Macedo (2013, p. 5): “Se uma carta é deixada, talvez seja possível compreender melhor, mas não aceitar. Nos momentos de dor, as palavras parecem difíceis de serem compreendidas por quem perdeu alguém para o suicídio”.

Somente em um caso o idoso deixara este tipo de mensagem para seus familiares, sendo o caso de enlutada Acácia. No entanto, a busca por explicações que pudessem diminuir a angústia gerada pelas indagações que ficaram, é expressa pela senhora Hortênsia, a qual descreve a procura por alguma carta deixada que explicasse as intenções do idoso ao cometer o suicídio.

*“Oh, eu às vezes fico pensando, porque eu revirei pra ver se achava alguma coisa escrita. Uma que ele não gostava de escrever muito, não achei nada. Eu, no meu pensar também, eu acho assim que ele foi tentar se enforcar e, com idéia que alguém ia chegar. Né. Ou também ele achou o lugar mais, sei lá. Podia se enforcar mais pra cá, né.”* (Hortênsia)

Deste modo, estas dúvidas, se angustiantes e não trabalhadas no sujeito, podem dificultar o enfrentamento e a elaboração da perda por parte dos enlutados (FRANCO, 2002; SILVA, 2015).

### 5.1.6 As lembranças de quem viu a cena do suicídio

Esta unidade de significado foi construída diante dos detalhes minuciosos descritos pelos enlutados sobre a cena do suicídio. Ressalta-se que todas as entrevistadas estiveram presentes na cena do suicídio minutos após a ocorrência e assim trouxeram em seus relatos suas vivências diante deste momento.

**Quadro 7** - Categoria: As lembranças de quem viu a cena do suicídio (continua)

FRAGMENTOS REPRESENTATIVOS	
Rosa	✓ <i>“Aí eu fui lá no quarto <b>ele tava saindo sangue</b>, escorrendo sangue, aí que eu perguntei pra ele: o que que é isso?”</i>
Violeta	✓ <i>“E o relógio dele tava solto, né mãe?”</i>
Jasmin	✓ <i>“<b>Perto da cama</b>, né.”</i> (sobre o relógio)
Margarida	✓ <i>“Aí com o lençol que ela se amarrou, sabe. E <b>ela ficou certinha, com os pezinhos, sentadinha, certinha</b>”,</i> ✓ <i>“Tá. Tudo aí, se eu te falar, se vocês tiverem que estudar, pesquisar, vocês podem pesquisar a cabeça de quem fica vivo. <b>Ta tudo aqui aquela cena</b>, sabe, é difícil...”</i>

**Quadro 7 - Categoria: As lembranças de quem viu a cena do suicídio.**

(conclusão)

Acácia	<p>✓ “A casa, tudo no lugar, tudo arrumadinho, limpinho, mas assim, em cima da mesa tinha um bilhete, tinha os documentos pessoais dele todos os documentos, <b>tinha a roupa</b> dobradinha e certinha que ele ia, que ele pediu pra que ele fosse enterrado com aquela roupa, <b>ele tinha cortado o cabelo</b>, sabe, <b>tinha tomado banho</b>, <b>ele forrou a toalha</b> no fundo, tem uma varanda no fundo assim, ele forrou a toalha. Eu cheguei, <b>o portão tava encostado, empurrei, chamei, na porta da frente ele não tava, quando chegou lá no fundo ele tava lá. Já tinha acontecido</b>”,</p> <p>✓ “<b>tinha uma lágrima no olho dele</b>, é muito triste, <b>você chegar e ver aquela situação</b>, sabe”</p>
Hortênsia	<p>✓ “<b>eu tinha comprado até uns pés-de-moleque que ele gostava...</b> quando eu cheguei na metade do corredor eu vi ele pendurado lá. <b>Parecia bem um franguinho... pendurado.</b>”</p> <p>✓ “<b>o chinelo, um pé tava no chão...</b>”</p>
Dália	<p>✓ “<b>O outro tava no pé.</b>” (sobre o chinelo do pai)</p>

Fonte: a autora, 2017.

Foram destacadas falas que dizem respeito a detalhes da cena do suicídio, como a posição do relógio do idoso, nos casos de dona Rosa, Violeta e Jasmin ou o modo como estavam os chinelos nos pés do falecido, nos casos de Hortênsia e Dália.

“E o relógio dele tava solto, né mãe?”(Violeta)

“Eu tinha comprado até uns pés-de-moleque que ele gostava... quando eu cheguei na metade do corredor eu vi ele pendurado lá. Parecia bem um franguinho... pendurado.”(Hortênsia)

“O chinelo, um pé tava no chão...”(Hortênsia)

Um expressivo relato foi o de Acácia, que ao lembrar que havia uma lágrima nos olhos de seu pai, esta enlutada mostrou-se emocionada e chorou. Foi possível perceber em sua entrevista o quanto aquele momento marcou sua vida de forma intensa.

“Tinha uma lágrima no olho dele, é muito triste, você chegar e ver aquela situação, sabe”(Acácia)

Sobre este tipo de recordação, Kovács (1992) pontua que o estado em que o corpo é encontrado pode trazer influências sobre as memórias e recordações que se tem dele. Já Silva (2013, p.61) esclarece que:

Algo que ocorre principalmente com a pessoa que encontra o corpo de quem cometeu suicídio é rememorar, em flash, esse encontro do corpo, muito similar ao que ocorre nas catástrofes, em que a pessoa fica relembando, ruminando a cena vivenciada. A cena invade o campo mental da pessoa de forma inesperada e aparece também durante o sono, na forma de pesadelos.

Fukumitsu e Kovács (2016, p.7) também explicam que quando o sujeito presencia a cena, “a imagem do corpo morto e da morte personificada na pessoa amada impregna na mente e, por mais que o enlutado tente se afastar dessa visão, não consegue”. Assim, os enlutados que presenciaram o cenário do suicídio podem apresentar maiores dificuldades em elaborar seus processos de luto. Ressalta-se também que situações de mortes traumáticas como essas são fatores que podem levar ao luto complicado e por isso, enlutados por suicídio podem necessitar de auxílio para ressignificar estas perdas (PARKES, 1998, FRANCO, 2002).

### 5.1.7 As estratégias e recursos para lidar com o luto

Esta unidade de significados abrange as estratégias utilizadas pelos enlutados para lidar com o luto e a nova vida sem os idosos que morreram, dando novas significações ao processo da perda. Como expõe Franco (2002), o luto não deve ser superado, mas sim entendido como possibilitador de crescimento para estas pessoas.

#### Quadro 8 - Categoria: As estratégias e recursos para lidar com o luto

(continua)

FRAGMENTOS REPRESENTATIVOS	
Rosa	<p>✓ “Ah, mas <i>isso mesmo que ta me ajudando</i>”(hidroginástica),</p> <p>✓ “É, ele não falava não. <i>Graças a Deus a gente vem desse abalo, né. Com fé em Deus a gente vem desse abalo.</i>”</p>



**Quadro 8 - Categoria: As estratégias e recursos para lidar com o luto**

(conclusão)

Violeta	<p>✓ <i>“É, a gente pensa que não, a gente não sabe do fundo do coração o que ele só sente né.”</i></p> <p>✓ <i>“Deus encaminha tanto...”</i></p> <p>✓ <i>“Nós encaramos...”</i></p> <p>✓ <i>“Ai, tem tanta gente passando pior também, né.”</i></p> <p>✓ <i>“Vai descansar.”</i></p> <p>✓ <i>“E ninguém sabe o que ele tava passando.”</i></p> <p>✓ <i>“Isso é, quando não tá um tem o outro, sempre cuida do outro.”</i></p>
Jasmin	<p>✓ <i>“Mas Deus encaminha...”</i></p> <p>✓ <i>“Mas Deus encaminha, faz as coisas muito bem feitas que a gente não enxerga tem hora, né.”</i></p> <p>✓ <i>“É, ninguém conhece o sentimento de ninguém, né.”</i></p> <p>✓ <i>“É, vai descansar. Daí ele faleceu. Demorou hem.”</i></p> <p>✓ <i>“É, nós encaramos e vemos assim, a gente acha muita força em Deus e reza e vai na igreja e pede e conversa com o padre. Porque a gente também vê, né.”</i></p>
Margarida	<p>✓ <i>“Sei lá, né... mas eu sou uma pessoa positiva, sabe. Eu se Deus quiser eu tiro isso tudo de letra”,</i></p>
Acácia	<p>✓ <i>“É. Não é fácil. A gente passou uma época muito difícil, mas graças a Deus com o tempo a gente vai, né, melhorando, vai...”</i></p>
Hortênsia	<p>✓ <i>“Eu me apeguei muito mais com Deus, eu... eu sempre fui uma pessoa muito de igreja. Mas não é, não é fácil. Tem dia que a gente cai.”</i></p>

Fonte: a autora, 2017.

Observou-se que a maioria das enlutadas encontraram na religiosidade e espiritualidade o suporte para seguirem a vida após a experiência do suicídio. Segundo Franco (2002) o contexto religioso e espiritual pode ser muito importante ao enlutado na medida em que traz novos sentidos e significados sobre o sentido da vida e da morte para estas pessoas.

Nos casos das enlutadas Rosa, Violeta e Jasmin, novos sentidos foram dados para a morte do idoso, como pode ser notável em falas como essas:

*“É, a gente pensa que não, a gente não sabe do fundo do coração o que ele só sente né.”* (Violeta)

*Ai, tem tanta gente passando pior também, né.”* (Violeta)

*“É, ninguém conhece o sentimento de ninguém, né.”* (Jasmin)

Nestas falas é possível perceber que há, nestas entrevistadas, recursos emocionais que trouxeram ressignificações a perda do pai, aceitando sua morte e entendendo que pode ser possível continuar uma nova vida sem ele. Posicionamentos como esses são necessários para que o enlutado possa “reconciliar-se” com o luto, termo utilizado por Franco (2002) para expressar o momento em que o enlutado integra a si a nova realidade de vida após uma morte. Esta autora ainda acrescenta que “a reconciliação permitirá que o enlutado tenha um senso de confiança e energia renovado, uma habilidade reconhecer para totalmente a realidade da morte, e a capacidade de se tornar envolvido novamente” (FRANCO, 2002, p.27).

Ademais, há que se dizer que a relação familiar entre a senhora Rosa e suas filhas Violeta e Jasmin mostrou-se sólida. Durante entrevista seus relatos se complementavam e elas concordavam entre si sobre suas ideias. Segundo Violeta “*quando não tá um tem o outro, sempre cuida do outro.*” (sic) o que indica que a família encontra em si mesma o próprio suporte para seguir em frente. Para Walsh e McGoldrick (1998) a rede familiar e social do enlutado é essencial na adaptação à perda. Já segundo Figueiredo et al. a estrutura familiar também é questão necessária para o seguimento da vida dos enlutados:

A conduta suicida constitui fator de estresse para a família, em geral, e provoca uma desorganização de seus membros. O grau de manifestação dessa desestruturação depende, sobretudo, do nível de coesão e de afeto entre os familiares. Pode ocorrer que existam pessoas nesse núcleo, com força e maturidade suficiente para oferecer atenção aos membros mais afetados, minimizando a desorganização e suas expressões mais dramáticas (FIGUEIREDO et al., 2012, p.1999).

Deste modo, há que se dizer que as únicas participantes que demonstraram possuir suportes para a elaboração dos processos de luto e o seguimento da vida foram à senhora Rosa e suas filhas Violeta e Jasmin. As demais entrevistadas relataram vivências de sofrimento ainda intensas com relação a morte dos idosos, envoltos a sentimentos e questões mal resolvidas sobre a perda.

Por fim, nenhuma participante fazia acompanhamento psicológico, mas expressaram para as pesquisadoras satisfação em poderem falar sobre um assunto difícil e velado como é o suicídio. Muitas receberam as pesquisadoras de modo acolhedor, agradecendo-as pelo espaço de escuta. Deste modo, fica a indagação sobre a necessidade de se pensar em estratégias de cuidado à saúde desta população.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a problemática do suicídio no Brasil e no estado do Mato Grosso do Sul, há que se dizer que muito há de ser pensado sobre o caminho necessário a ser feito na luta a favor da vida e da saúde de quem já buscou ou pode vir a buscar a própria morte.

Dentro da complexidade da temática do luto, pode-se dizer que os enlutados por suicídio carecem de necessidades e cuidados especiais, já que ainda são um grupo negligenciado e que não recebe a atenção devida (SILVA, 2016). Por vivenciarem um dos tipos mais difíceis de luto, estas pessoas podem apresentar dificuldades de elaboração do processo da perda e consequentemente sofrer danos severos à sua saúde mental, correndo riscos maiores de virem a tentar ou cometer suicídio, fazendo desse, um problema contínuo ou um “ciclo interminável de tragédias” (FUKUMITSU ET AL., 2015, p.51).

Deste modo, estratégias de posvenção, ou seja, medidas que visem minimizar o impacto de um suicídio aos familiares e pessoas próximas são planos importantes a serem elaborados para que novos suicídios não ocorram nestas famílias, protegendo-as e possibilitando melhor qualidade de vida para as mesmas.

No que tange o luto por suicídio de idosos, foi possível perceber semelhanças deste tipo de luto com o que a literatura aponta acerca do luto por suicídio em geral, como a presença de sentimentos de raiva, culpa e remorso. Ademais, estes familiares mostraram ambivalência em seus sentimentos e muitas dúvidas com relação ao ato do suicídio, visto que este evento deixa perguntas em que não há respostas, gerando angústia e sofrimento a estes enlutados.

Mesmo havendo semelhanças entre os sentimentos expressos por estes familiares e o que aponta a literatura sobre o luto por suicídio, salienta-se que a relação que era estabelecida entre os entrevistados e os idosos falecidos deram novas roupagens a estes sentimentos, expondo a singularidade do luto por suicídio de idosos.

A maioria dos idosos nos casos analisados nesta pesquisa eram dependentes de seus familiares, os quais administravam cuidados para com estes, como com a alimentação, idas a consultas médicas, cuidados com a higiene pessoal, entre outros tipos de tarefas. Este tipo de relação familiar enviesada pelo cuidado mostrou-se como um agravante aos sentimentos de culpa, já que os enlutados podem entender que o suicídio ocorrera por alguma falha nos cuidados que prestavam.

Do mesmo modo, os sentimentos de raiva também mostraram-se influenciados por este tipo de relação, já que familiares cuidadores podem interpretar o suicídio como

ingratidão aos cuidados que prestavam ao idoso ou como um ato de egoísmo, acreditando que o idoso não pensou no sofrimento de seus familiares. Em contrapartida, familiares que conviviam pouco com os idosos podem sentir-se culpados pelo pouco tempo vivido ao lado desses, acreditando que a aproximação e o convívio poderiam ter evitado que o suicídio ocorresse.

Em relações familiares conflituosas que envolviam violência verbal ou física, as mágoas e ressentimentos podem perdurar nos enlutados após a perda do ente querido. Foi destaque nas falas dos enlutados analisados nesta pesquisa, as dificuldades no convívio familiar com os idosos, em que os mesmos eram descritos como pessoas difíceis de lidar. Este pode ser um indicador de dificuldades da família em encarar os aspectos do envelhecimento, dos estados de humor, costumes e comportamentos dos idosos. Nestes casos, estas dificuldades acentuam a ambivalência de sentimentos após a perda do idoso, podendo o enlutado sentir saudade do idoso falecido, mas também alívio pela perda.

Apesar do impacto que o suicídio ocasionou aos familiares, todos os participantes nos casos analisados mostraram-se receptivos e disponíveis para conversar sobre o assunto com as pesquisadoras, expondo carências quanto a um espaço de escuta acolhedora e sem julgamentos. Ademais, salienta-se que na maioria dos casos verificou-se nas falas destas pessoas o sofrimento ocasionado por sentimentos mal elaborados no processo do luto, assim como lembranças traumáticas quanto ao fato. Contudo, nenhum familiar fazia acompanhamento psicológico, fato preocupante, já que estes indivíduos possuem maiores chances em desenvolver transtornos psiquiátricos graves.

No que diz respeito as estratégias e recursos encontradas pelos enlutados para lidar com a perda, estes atribuíram à religiosidade como um importante suporte na experiência do luto. Também notou-se em uma família entrevistada como a experiência da morte pode trazer novos sentidos à vida destas pessoas, como no caso da senhora Rosa, que passou a fazer aulas de hidroginástica e conviver com grupos de pessoas de sua faixa-etária após a morte do marido. Neste caso, os recursos desta família resultam dos laços familiares fortalecidos entre mãe e filhas, em que todas convivem e prestam auxílio umas as outras, laços estes, essenciais para a elaboração dos processos de luto.

A partir destes dados, pode-se dizer que estratégias de posvenção efetivas devem considerar as peculiaridades dos processos de luto de cada indivíduo, ou seja, as relações familiares estabelecidas, as circunstâncias em que ocorreu a morte e o todo que há por trás dos sentimentos que levam ao sofrimento destas pessoas, possibilitando intervenções efetivas e aprofundadas, que levem à aspectos importantes do sujeito, atendendo-o de forma integral.

Estas ações devem ser feitas a partir de uma escuta acolhedora do profissional da saúde, fazendo com que o enlutado não se sinta julgado ou envergonhado em falar sobre o assunto, assim como salienta Silva “deve ser um espaço e um tempo em que seja permitida uma comunicação aberta, sincera, a fim de que esses enlutados possam dar significado a sua perda e possam prosseguir vivendo” (2013, p. 63).

Por isso, a formação de profissionais capacitados para receber este tipo de demanda também é questão fundamental, oferecendo a estes, em sua formação, o conhecimento necessário sobre o tema do suicídio e do luto. Estas discussões devem transpor o âmbito das universidades, chegando à sociedade por meio de informações que visem derrubar o estigma sobre o assunto, podendo assim encorajar enlutados a falar mais sobre seu sofrimento e buscarem ajuda, visto que muitos familiares se isolam socialmente e assim sofrem em silêncio. Para isso é importante pensar em estratégias que transpassem esta primeira barreira e possam oferecer possibilidades de desconstrução dos medos, dos estigmas e da vergonha que envolve o assunto (FIGUEIREDO ET AL., 2012).

Recomendações aos pesquisadores do assunto também podem ser feitas, visando o êxito na elaboração de futuras pesquisas nas temáticas da morte e do suicídio e assim trazendo novos conhecimentos que possam atingir as práticas na atenção as pessoas impactadas.

A primeira delas é que por se tratarem de temas estigmatizados e de difícil compreensão, a responsabilidade do pesquisador para com os participantes e com o material a ser analisado deve ir além do cuidado que envolve o estudo do assunto e seus procedimentos metodológicos; deve abarcar também o cuidado do pesquisador com si mesmo e de como lida emocionalmente com os temas da morte e do suicídio, ou seja, o pesquisador que escolhe estudar estes assuntos deve se autoconhecer e manter a manutenção de sua saúde mental, atitudes as quais foram indispensáveis para a realização deste estudo. Estudar estes temas pode ser angustiante até mesmo para quem pesquisa, por isso, esse tipo de cuidado pessoal é imprescindível para que se alcance bons resultados em seu trabalho.

O contato com Autópsias Psicossociais já realizadas também possibilitou reflexões sobre o uso deste instrumento em pesquisas sobre suicídio e outros temas relacionados, as quais podem direcionar novos estudos. Recomenda-se alguns cuidados na execução destas entrevistas, como realizá-las separadamente com cada familiar, possibilitando maior abrangência a novos dados. Algumas adaptações ao método também podem ser feitas, dando mais visibilidade à situação dos enlutados, trazendo maior amplitude a este

instrumento e favorecendo seu uso em estudos que envolvam não somente a compreensão do suicídio, mas também de outros temas relacionados.

Ademais, este estudo possui suas limitações, sendo a primeira delas a utilização de áudios de entrevistas realizadas por outras pesquisadoras. Assim, a abrangência do estudo dependeu da qualidade dos áudios e do conteúdo acessível de cada entrevista, não dando a abertura desta pesquisadora ao contato pessoal com os entrevistados ou a realização de perguntas direcionadas ao seu tema. Essa experiência possibilitou um contato diferenciado com os participantes, o qual fora feito pela escuta repetitiva das entrevistas e da atenção aos detalhes ínfimos dos áudios como a respiração dos entrevistados, os sons do ambiente, as pausas e o tom de voz de cada um.

Outrossim, compreendendo a complexidade que envolve os temas da morte, do suicídio e do luto e entendendo este último como processo vivido de modo único e singular por cada sujeito, cerceado pelas peculiaridades de cada família, atribuir categorias às falas dos participantes mostrou-se tarefa difícil, visto a riqueza e abrangência de cada autópsia psicossocial.

Por fim, é necessário frisar que ainda são poucos os estudos voltados ao tema do luto por suicídio, seja de idosos ou outros grupos. Assim como, o estigma sobre estes assuntos é presente mesmo em meio à profissionais da saúde, os quais deveriam estar aptos para receber esta população. Por isso, muito ainda há de ser feito no que tange a atenção e assistência às pessoas que vivenciam este tipo de perda tão dolorosa e traumatizante.

Por isso, este trabalho deixa o convite para que novas pesquisas sejam realizadas, complementando o conhecimento sobre o tema do luto e embasando práticas de saúde que possibilitem a experiência saudável de se vivenciar uma perda.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. C., HOLANDA, A. F. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27(2), p.259-268, abril-junho 2010.

ANGERAMI, V. A. **Suicídio**: uma alternativa à vida, uma visão clínica-existencial. São Paulo: Traço. 1986.

ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. 1º edição. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.

ARIÈS, P. **O homem diante da morte**. Vol. II. Tradução: Luiza Ribeiro. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA - APB. **Suicídio**: informando para prevenir. Brasília: CFM/ABP, 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1994.

BECKER, E. **A negação da morte**. Editora Nova Fronteira Rio de Janeiro: Record, 1973.

BERTOLETE, J. M.. **O suicídio e sua prevenção**. São Paulo: Unesp, 2012.

BOTEGA N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**. volume 25 número 3, 231-236, 2014.

\_\_\_\_\_. **Crise Suicida**: Avaliação e manejo. Porto. Alegre: Artmed, 2015  
BOTEGA, N. J et al, Prevenção do comportamento suicida. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 37, pp. 213-220, ser./dez. 2006.

\_\_\_\_\_. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, volume 23, n.3, 231-236, 2014

BOUSSO, R. S. A complexidade e a simplicidade da experiência do luto. **Acta Paul Enferm.** 24(3), 2011.

BOWLBY, J. **Apego, perda e separação**. São Paulo, Martins Fontes, 1985.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Prevenção do Suicídio**: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: [s.n.], 2006.

CAMPOS, C. J. G. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF). Set/out;57(5):611-4. 2004.

CASELLATO, G. **O resgate da empatia**: suporte psicológico ao luto não reconhecido. São Paulo: Summus, 2015.

CASSORLA, R. M. S. **Do suicídio**: Estudos brasileiros. Campinas, São Paulo: Papirus, 1991

\_\_\_\_\_. **O que é suicídio**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

CAVALCANTE, F. G. et al. Autópsia psicológica e psicossocial sobre suicídio de idosos: abordagem metodológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(8):2039-2052, 2012.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis: Vozes, 2006.

COMBINATO, D. S. QUEIROZ, M. S. Morte: Uma visão psicossocial. **Rev. Estudos de Psicologia**. 11(2), P. 209-216, 2006.

CORRÊA, H. BARRERO, S. P. **Suicídio**: uma morte evitável. São Paulo: Athneneu, 2006.

DEEPASK. **Veja ranking de estados pelo número de suicídios no Brasil**. Disponível em: <<http://www.deepask.com.br/goes?page=Veja-ranking-de-estados-pelo-numero-de-suicidios-no-Brasil>>. Acessado em mai. de 2017.

DEMO, P. Pesquisa qualitativa busca de equilíbrio entre forma e conteúdo. **Latino Americana Enfermagem**, v.6, n.2, p. 89-104, abril, 1998.



DURKHEIM, E. **O Suicídio: Estudo da Sociologia**. 1ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FIGUEIREDO, A. E. B. et al. Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(8):1993-2002, 2012

FLICK, U. **Uma introdução à Pesquisa Qualitativa**. 2º ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

FRANCO, M. H. P. **Estudos avançados sobre o luto**. Campinas: Livro Pleno, 2002.

FUKUMITSU, K. et al. Posvenção: Uma nova perspectiva para o suicídio. **Revista Brasileira de Psicologia**, 02 (02), Salvador, Bahia, 2015.

FUKUMITSU, K. O. KOVÁCS, M. J. Especificidades sobre processo de luto frente ao suicídio. **Psico** (Porto Alegre), 2016; 47(1), 3-12.

FUKUMITSU, K. O. SCAVACINI, K. Suicídio e manejo psicoterapêutico em situações de crise: uma abordagem gestáltica. **Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies** – XIX(2): 198-204, jul-dez, 2013.

GONZÁLEZ REY, F. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Pioneira, Thomson Learning, 2005.

GÜNTHER, H. Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta É a questão? **Psicologia; Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 22, n.2, p. 201-210, Mai-Ago, 2006.

GUTIERREZ, D. M. SOUSA, A. B. L. GRUBITS, S. Vivências subjetivas de idosos com ideação e tentativa de suicídio. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(6):1731-1740, 2015 OMS, 2014.

HOLANDA, A. F. Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. **Análise Psicológica**, 3 (XXIV), p.363-372, 2006.

JACOBS, D.; KLEIN-BENHEIM, M. The Psychological Autopsy: A useful tool for determining proximation causation in suicide cases. **Bull American Academic Psychiatric Law**, 23(2), pp. 165- 182, 1995.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

\_\_\_\_\_. Educação para a morte. **Rev. Psicologia, ciência e profissão**. 25 (3), p. 484-497, 2005.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes.** São Paulo: Martins Fontes, 7ª ed., 1996.

LOVISI, et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Rev Bras Psiquiatr.** 2009;31(Supl II):S86-93.

MARCÍLIO, M. L. A morte de nossos ancestrais. In: MARTINS, J. S. **A morte e os mortos na sociedade brasileira.** São Paulo: editora Hucitec, 1983.

MARIANO, J. P. & MACEDO, J. (2013). **Sobreviventes: o outro lado do suicídio.** Universidade de Brasília, 2013. Recuperado em 20 de Maio de 2017 [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/7276/3/2013\\_JoaoPauloMarianoSouza\\_JorgeHenriqueAlves\\_Livro\\_Sobreviventes.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/7276/3/2013_JoaoPauloMarianoSouza_JorgeHenriqueAlves_Livro_Sobreviventes.pdf)

MENEGHEL, S. N. GUTIERREZ, D. M. D. SILVA, R. M. GRUBITS S. et al. Suicídio de idosos sob a perspectiva de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(8):1983-1992, 2012.

MINAYO, M. C. S. CAVALCANTE, F. G. MANGAS, R. M. N. et al. Autópsias psicológicas sobre suicídio de idosos no Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(10):2773-2781, 2012.

MINAYO, M. C. S. CAVALCANTE, F. G. SOUZA, E. R. Proposta metodológica para abordagem de suicídio como fenômeno complexo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(8):1587-1596, ago, 2006.

MINAYO, M. C. S. FIGUEIREDO, A. E. B. CAVALCANTE, F. G. **Pesquisa nacional sobre suicídio de idosos e possibilidades de atuação do setor saúde.** Ministério da Saúde – MS, Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP, Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli – Claves. Rio de Janeiro, 2012.

MINAYO, M, C, S, GRUBITS,, S & CAVALCANTE, F. G. As múltiplas razões sócioantropológicas da antecipação do fim. in BERNARDES, A. G, COSTA, M. L, & ZANATTA, J. A. **Modelos histórico-epistemológicos e produção de saúde.** Campo Grande, MS: UCDB, 2016.

MINAYO, M. C. S. GRUBITS, S. CAVALCANTE, F. G. Observar, ouvir, compartilhar: trabalho de campo para autópsias psicossociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(8):2027-2038, 2012.

MINAYO, M. C. S. MENEGHEL, S. N. CAVALCANTE, F. G. Suicídio de homens idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(10):2665-2674, 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 14<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MORIN, E. **O homem e a morte**. 2 ed. Lisboa: Europa-América, 1970.

NETO, F. A. M, MELO, A. A. G. QUEIROZ, et al. Suicídio em idosos no Recife (PE): Um estudo sobre mortalidade por causas externas. **Revista Kairós Gerontologia**, 16(5), p. 255-267. São Paulo (SP), Brasil: 2013.

NETTO, N. B. Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a psicologia clínica. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Suicídio: O luto dos sobreviventes**. Brasília, p. 15-24. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Preventing suicide: a global imperative**. 2014.

PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. 3.ed. São Paulo: Summus, 1998.

PINTO, L. W.; ASSIS, S. G.; PIRES, T. O. Mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos municípios brasileiros no período de 1996 a 2007. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(8):1963-1972, 2012.

RODRIGUES, J. C. **Tabu da morte**. 2º ed, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

SBEGHEN, E. P. D. **Uma compreensão fenomenológica da vivência dos enlutados do suicídio**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Maringá. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Maringá, 2015.

SHNEIDMAN, E. S. **Autopsy of a Suicidal Mind**. Oxford University Press. 2004.

SILVA, D. Na trilha do silêncio: múltiplos desafios do luto por suicídio. In: CASELLATO, G. **O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido**. São Paulo: Summus, 2015.

SILVA, L. C. Suicídio: o luto dos sobreviventes. In CFP. **Suicídio e os desafios para a psicologia**. Brasília: CFP, 2013.

SILVA, L. M. et al. Mudanças e acontecimentos ao longo da vida: um estudo comparativo entre grupos de idosos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jan.-fev.; 23(1):3-10. 2015.

SILVA R. M. et al. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideações e tentativas de suicídio de pessoas idosas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(6):1703-1710, 2015.

SOUSA, G. S. et al. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. **Interface**. Jun. vol.18, no.49, p.389-402. 2014.

TAVARES, M. S. A. Suicídio: o luto dos sobreviventes. In CFP. **Suicídio e os desafios para a psicologia**. Brasília: CFP, 2013.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos em saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, 39 (3). P. 507-14, 2005

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev Saúde Pública**. 43(3):548-54. 2009.

VOLPE, F. M. CORRÊA, H. BARRERO, S. P. Epidemiologia do Suicídio. In CORRÊA, H. BARRERO, S. P. **Suicídio uma morte evitável**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

WALSH, M; MCGOLDRICK, M. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

WERLANG, B. S. G. BOTEGA, N. J. Entrevista semi-estruturada para autópsia psicológica (ESAP) em casos de suicídio. In CORRÊA, H. BARRERO, S. P. **Suicídio: uma morte evitável**. São Paulo: Editora Etheneu, 2006.

WERLANG, B. S. G. OLIVEIRA, M. S. **Temas em psicologia clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

## APÊNDICE A - INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

### FICHA DE IDENTIFICAÇÃO



Fundação Oswaldo Cruz  
Escola Nacional de Saúde Pública  
Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2011  
Pesquisador: \_\_\_\_\_

#### Pesquisa sobre Suicídio

**Nome** \_\_\_\_\_  
Data do Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_ Sexo ( ) Masc ( ) Fem.  
Estado civil \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_  
Grau de Instrução \_\_\_\_\_ Ocupação \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_

#### Família de procriação

Nome do Cônjuge \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_  
Filhos (idade) \_\_\_\_\_

Outras uniões/casamentos/filhos  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Família de origem

Nome do Pai \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe \_\_\_\_\_  
Irmãos \_\_\_\_\_

**Pessoa que respondeu à entrevista** \_\_\_\_\_  
Idade \_\_\_\_

Modo de perpetração \_\_\_\_\_

Motivo \_\_\_\_\_

Local \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

**Observações relevantes** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# **ROTEIRO SIMPLIFICADO PARA A REALIZAÇÃO DO GENOGRAMA**



Fundação Oswaldo Cruz  
Escola Nacional de Saúde Pública  
Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli

## **Antecedentes Familiares**

Rede de Relações

## **Nível Socioeconômico**

Condição Laboral

## **Destques do Ciclo de Vida**

Problemas de Saúde

## **Informações Demográficas**

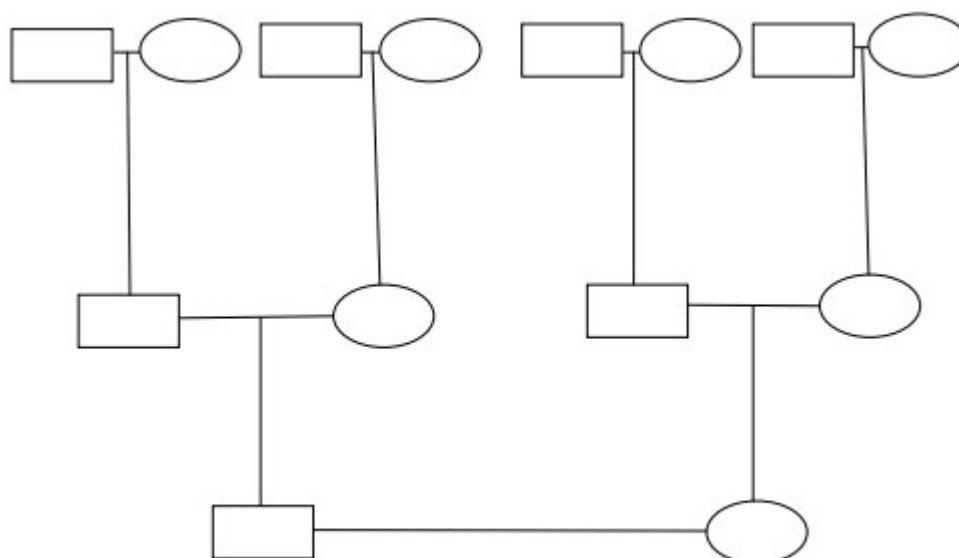
Idade, datas de nascimento  
e datas de morte

## **Funcionamento**

Dados sobre saúde, emoção  
e comportamento

## **Acontecimentos críticos**

Migrações, rompimentos,  
fracasso ou sucessos



## ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA AUTÓPSIAS PSICOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS



Fundação Oswaldo Cruz  
Escola Nacional de Saúde Pública  
Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli

### Roteiro de Entrevista ( Suicídio - Pessoa maior de 30 anos)

#### I) Contato Inicial

**Objetivo:** Esclarecer sobre a pesquisa, assegurar um consentimento esclarecido, criar empatia e assegurar o sigilo da identidade pessoal e familiar

- a) Leitura e esclarecimentos sobre o Termo de Consentimento
- b) Preenchimento dos Dados de Identificação
- c) Montar o Genograma Familiar

#### II) Caracterização Social

- 1) Profissão e grau de instrução da pessoa que cometeu o suicídio
- 2) Profissão e grau de instrução do conjugue e dos filhos
- 3) Fontes de rendimento familiar (ordenado fixo e outros)
- 4) Conforto da moradia (própria, alugada, outros; número e tipo de cômodos; rede de esgotos, água encanada, luz elétrica, coleta de lixo; número de residentes)
- 5) Descrição do aspecto do bairro e local de moradia

#### III) Retrato e Modo de Vida (de quem cometeu o ato suicida)

- 1) Como você descreve o seu parente que cometeu o suicídio?
- 2) Com quem ele se parecia mais? Fisicamente? Modo de ser?
- 3) Ele se aborrecia com frequência? Em que tipo de situação?
- 4) Como ele reagia diante de situações adversas? Havia algo que o chateava mais?
- 5) Como e com quem ele vivia antes de cometer o auto-extermínio?
- 6) Há algo que ele teria gostado de mudar em sua vida, se tivesse tido essa chance?

#### V) Avaliação da atmosfera do ato de suicídio

- 1) Como ocorreu o ato suicida? (Qual o método escolhido? Ele foi planejado? Houve algum aviso prévio? Foi deixado alguma mensagem?)
- 2) Onde ocorreu o suicídio? Em que data, dia da semana e hora?
- 3) Como foram as circunstâncias do suicídio? (Qual o tempo decorrido entre o suicídio e o auxílio? Quem o encontrou e em que circunstâncias? Como foi o socorro?)
- 4) Como a família viu esse gesto? Que fatores desencadearam o suicídio?
- 5) Como a família vivenciou o momento do sepultamento?
- 6) Anteriormente, a pessoa demonstrou pensamentos ou sentimentos suicidas? Com que frequência, duração e intensidade?
- 7) Houve tentativas anteriores? Já houve suicídios ou tentativas de suicídio na família ou no círculo de amigos? Quais e há quanto tempo?

**Verificar os seguintes indicadores** (a partir das perguntas feitas acima):

a gravidade do suicídio, o impacto do mesmo na família, a letalidade do método empregado e sua visibilidade, a proximidade de fontes de ajuda e a intenção de morte.

#### **VI) Estado mental que antecedeu o suicídio (se o entrevistado puder responder)**

- 1) A pessoa estava confusa ou parecia ter alguma alteração no fluxo dos pensamentos?
- 2) A pessoa falava de pensamentos, sentimentos ou idéias que pareciam “irreais”?
- 3) A pessoa parecia ter alteração nas percepções, ouvindo vozes ou tendo visões?
- 4) A pessoa estava deprimida, ou muito agitada, ou oscilava entre essas fases?
- 5) A pessoa costumava falar de sentimentos de culpa, tristeza ou desespero?
- 6) A pessoa foi avaliada ou acompanhada por psiquiatra ou psicólogo? Que diagnóstico, tratamento, orientações ou recomendações foram feitas?

#### **VII) Imagem da Família**

- 1) Qual foi a reação da família (de seus integrantes) face ao gesto auto-destrutivo?
- 2) Que problemas a família enfrenta atualmente, decorrentes desse acontecimento? Como a família lida com esses problemas? A família já recorreu a algum tipo de apoio?
- 3) A família possui rede de apoio (relações de apoio) a quem possa recorrer?
- 4) Há dificuldades na comunicação entre as pessoas e no modo de buscar ajuda?
- 5) Como a família está buscando prosseguir e confortar-se mutuamente?

**Verificar os seguintes indicadores:** (Se possível, sem perguntas diretas, apenas pela observação do fluxo discursivo e das associações livres de pensamento)

Tipo de comunicação estabelecida na família (aberta com crítica, subentendida, velada e com segredos, insuficiente, ou com dupla mensagem);

Como são as fronteiras entre as pessoas – misturadas, delimitadas com rigidez ou delimitadas com flexibilidade;

Tipo de funcionamento familiar – fusionado, unido, separado, conflituoso, fusionado e conflituoso;

Forma de formular e estabelecer regras – a explicitação ou não de regras, rigidez ou flexibilidade diante de mudanças e a capacidade (de integrantes) para se adaptar

#### **VII) Biografia da Pessoa que cometeu o suicídio (esse etapa será feita a depender da condição dos entrevistados, da relevância e necessidade de aprofundamento)**

##### *Infância e Adolescência*

- 1) Como foi o nascimento, crescimento e ida à escola? Algo a destacar?
- 2) Doenças graves na infância ou adolescência? Doença neurológica ou psiquiátrica?
- 3) Que tratamentos foram feitos? Quem cuidou da criança/adolescente?
- 4) Temperamento e humor na infância e adolescência (tímido/expansivo; alegre/triste; agressivo/inofensivo)
- 5) Que doenças aparecem na história familiar? Quais as reações da família frente à morte e a doenças? (vide árvore genealógica)

##### *Vida adulta e Velhice*

- 1) Quais os marcos da entrada na vida adulta? Casamento? Chegada dos Filhos?
- 2) Que investimentos na vida foram importantes? Família? Estudo? Emprego? Outros?
- 3) Que mudanças viveu? Rupturas de relacionamentos? Reconstrução de Vínculos?
- 4) Como via o passar dos anos? Como viu a velhice e a chegada da aposentadoria?
- 5) Há história anterior de doença grave? Qual? Psiquiátrica-Neurológica? Tratamentos?

##### *Família: problemas e contatos significativos*

- 1) Casado, Solteiro, Viúvo, Separado? Estava recasado ou namorando? Desde quando?
- 2) Problemas de relacionamento com familiares (conjugues, filhos, irmãos, pais)?
- 3) Como agia nos relacionamentos familiares? Como era percebido na família?



- 4) Onde e com quem encontrava apoio? Que tipo de contato mantinha com os parentes, especialmente os mais próximos?
- 5) Houve mudanças relacionais importantes? Em que época? Que efeitos gerou?

*Meio social: problemas e contatos significativos*

- 1) Muitos ou poucos amigos? Que problemas surgiram no convívio? Como ajudaram?
- 2) Apoio dos vizinhos? Como se deu o contato e o apoio entre vizinhos?
- 3) Apoio entre colegas ou ex-colegas de trabalho? Como ajudaram?
- 4) Houve mudanças relacionais importantes? Em que época?

*Ensino e/ou Aperfeiçoamento Profissional*

- 1) Estudou? Tipo de instituição de ensino, local e recursos obtidos
- 2) Amigos na instituição de ensino? Desempenho e engajamento escolar.
- 3) Interrompeu os estudos, por que? Finalizou os estudos? Tinha planos futuros?

*Experiência Profissional e Emprego*

- 1) O que se destaca de sua experiência e inserção profissional? Sucessos e Fracassos.
- 2) Amigos no trabalho/ emprego? Algum apoio de amigos ou do trabalho?
- 3) O que era relevante no trabalho/emprego? Dificuldades, limites e possibilidades.
- 4) Trabalho/emprego permanente ou temporário? O que pensava dele e do salário?
- 5) Desemprego? Tempo em que permaneceu desempregado? Como foi afetado?
- 6) Aposentadoria? Como ela afetou e como passou a ser o uso do tempo?

*Outros relacionamentos formais*

- 1) Igreja – comparecimento, atividades, crenças
- 2) Partido político – afiliação, atitudes, atividades (conjunta, independente)
- 3) Sindicato e Organização Profissional – afiliação, atitudes, atividades
- 4) Clubes e Associações voluntárias – afiliação, atividades, frequência

O tema suicídio é altamente mobilizante e pode provocar ansiedade ou desconforto. Será necessário um tipo de entrevista que possa favorecer a expressão de sentimentos, atitudes e opiniões, numa continência afetivo-cognitivo-social necessária a um assunto dessa complexidade.

## APÊNDICE B – MODELO DOS DOCUMENTOS UTILIZADOS

### MODELO DE CARTA PARA SÍNDICOS



Ministério da Saúde  
Fundação Oswaldo Cruz  
Escola Nacional de Saúde Pública  
Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli – CLAVES

Rio de Janeiro, 17 de março de 2011

Sr(a). Síndico(a)

O que nos traz ao senhor neste momento é a necessidade de lhe pedir colaboração para um estudo da área de Saúde Pública que visa a compreender e a prevenir o *Suicídio em Idosos*, bem como formas de ampliar o apoio aos familiares dessas pessoas.

Somos profissionais de saúde e pesquisadoras da Fiocruz e tomamos conhecimento da existência de um caso de suicídio, no referido prédio, entre os anos 2004 e 2009. Estamos buscando meios de *entrar em contato com as famílias afetadas por essa situação* para conversar sobre as circunstâncias que cercaram o caso e descobrir como podemos contribuir para que esses fatos não ocorram. Pretendemos levar em conta todos os cuidados éticos e o sigilo necessário quanto às informações que buscamos. E nesse sentido, a entrevista com o familiar será feita por uma pessoa com toda a preparação científica requerida para apoiar e orientar a pessoa entrevistada. A participação da família é voluntária. O que vimos lhe pedir é que nos ajude a localizar os familiares ajudando-nos com nome, telefone, email ou outros para lhe fazermos o convite para uma entrevista.

A partir de dados da Secretaria Estadual de Saúde já fizemos um levantamento de ocorrências de suicídio de idosos no Brasil e em sua cidade e descobrimos que está havendo um aumento preocupante de tais episódios.

Consideramos, pois, que sua colaboração, ajudando-nos a intermediar ou a fornecer o contato com a família da vítima poderá ser de extrema importância, pois nos dará elementos para subsidiar a área de saúde na formulação de uma política de apoio e de proteção. Cinquenta famílias estão sendo convidadas a colaborar conosco e a fornecer informações que podem nos ajudar a prevenir o problema e a apoiá-los.

Esperamos contar com o seu apoio, contatando-nos pelo telefone e emails abaixo.

Respeitosamente,

Fátima Gonçalves Cavalcante  
Psicóloga - CRP 05/13.656  
E-mail: fatimagc@fiocruz.br

Raimunda Matilde do Nascimento Mangas  
Psicóloga – CRP 05/31317  
Email: raymangas@fiocruz.br

**Maria Cecília de Souza Minayo**  
(COORDENADORA CIENTÍFICA)

Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 - Sala 314 Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ  
CEP. 21041-210 / Tel (21) 3882-9153 e Fax - (21) 3882-9151

<b>MODELO DE CARTA PARA AGENTES DE SAÚDE</b>
--



Ministério da Saúde  
 Fundação Oswaldo Cruz  
 Escola Nacional de Saúde Pública  
 Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli – CLAVES

**Rio de Janeiro, 17 de março de 2011**

Sr(a). Síndico(a)

O que nos traz a você neste momento é a necessidade de lhe pedir colaboração para um estudo da área de Saúde Pública que visa a compreender e a prevenir o *Suicídio em Idosos*, bem como formas de ampliar o apoio aos familiares dessas pessoas.

Somos profissionais de saúde e pesquisadoras da Fiocruz e tomamos conhecimento da existência de casos de suicídio na comunidade onde você atua, entre os anos 2004 e 2009. Estamos buscando meios de *entrar em contato com as famílias afetadas por essa situação* para conversar sobre as circunstâncias que cercaram o caso e descobrir como podemos contribuir para que esses fatos não ocorram. Pretendemos levar em conta todos os cuidados éticos e o sigilo necessário quanto às informações que buscamos. E nesse sentido, a entrevista com o familiar será feita por uma pessoa com toda a preparação científica requerida para apoiar e orientar a pessoa entrevistada. A participação da família é voluntária. O que vimos lhe pedir é que nos ajude a localizar os familiares ajudando-nos com nome, telefone ou email. Você poderá levar à família nossa carta convite e verificar que famílias irão se interessar em nos receber para explicar sobre a pesquisa e agendar uma entrevista.

A partir de dados da Secretaria de Saúde já fizemos um levantamento de ocorrências de suicídio de idosos no Brasil e em sua cidade e descobrimos que está havendo um aumento preocupante de tais episódios.

Consideramos, pois, que sua colaboração, ajudando-nos a intermediar ou a fornecer o contato com a família da vítima poderá ser de extrema importância, pois nos dará elementos para subsidiar a área de saúde na formulação de uma política de apoio e de proteção. Cinquenta famílias estão sendo convidadas a colaborar conosco e a fornecer informações que podem nos ajudar a prevenir o problema e a apoiá-los.

Esperamos contar com o seu apoio, contatando-nos pelo telefone e emails abaixo.

Respeitosamente,

Fátima Gonçalves Cavalcante  
 Psicóloga - CRP 05/13.656  
 E-mail: fatimagc@fiocruz.br

Raimunda Matilde do Nascimento Mangas  
 Psicóloga – CRP 05/31317  
 Email: raymangas@fiocruz.br

  
**Maria Cecília de Souza Minayo**  
 (COORDENADORA CIENTÍFICA)

Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 - Sala 314 Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ  
 CEP. 21041-210 / Tel (21) 3882-9153 e Fax - (21) 3882-9151

<b>MODELO DE CARTA PARA FAMILIARES</b>
--



Ministério da Saúde  
 Fundação Oswaldo Cruz  
 Escola Nacional de Saúde Pública  
 Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli – CLAVES

**Rio de Janeiro, 17 de março de 2011**

Ao Sr. ou Sra,

Por meio desta, vimos nos apresentar e lhe explicar que motivos nos movem a recorrer a sua generosa colaboração.

Nós, pessoas que assinam abaixo nesta carta, somos profissionais de saúde e pesquisadoras da Fiocruz. Estamos fazendo um estudo na área de Saúde Pública voltado para compreender e prevenir o *Suicídio em Pessoas Idosas* em nosso país. Acabamos de fazer um levantamento de ocorrências de suicídio entre idosos no Brasil, nas cinco regiões e nesta cidade e descobrimos que está havendo um aumento preocupante de tais episódios. Por meio desse levantamento descobrimos que houve um caso de suicídio em sua família. E gostaríamos muito de conversar com o(a) Sr(a) ou com algum familiar seu sobre o episódio e em que esse caso pode contribuir para subsidiar uma atuação dos profissionais de saúde no sentido de prevenir e de proteger melhor os idosos de nossa cidade. Cinquenta famílias de pessoas idosas que suicidaram estão sendo convidadas a participar desse estudo.

Consideramos, pelos motivos expostos, que sua participação será de extrema importância, uma vez que a troca de informações sobre o assunto, pode retirá-lo do âmbito apenas da família, diminuindo o peso que por vezes recai sobre ela, para se tornar uma preocupação dos cidadãos e do poder público brasileiro.

Gostaríamos de acrescentar que, nos nossos encontros, todos os cuidados éticos serão respeitados, principalmente o que concerne ao sigilo das informações que o sr. ou a sra. nos prestarem. Também lhe esclarecemos que a pessoa que irá entrevistá-lo(a) tem uma balizada formação científica e profissional para apoiá-lo(a) e oferecer-lhe orientações. A participação nesse estudo é voluntária e, caso o Sr(a) aceite conversar conosco, ainda assim, poderá desistir a qualquer momento.

Esperamos poder contar com sua colaboração e para isso lhe pedimos que entre em contato conosco através dos telefones e emails abaixo.

Respeitosamente,

Fátima Gonçalves Cavalcante  
 Psicóloga - CRP 05/13.656  
 E-mail: fatimagc@fiocruz.br

Raimunda Matilde do Nascimento Mangas  
 Psicóloga – CRP 05/31317  
 Email: raymangas@fiocruz.br

  
**Maria Cecília de Souza Minayo**  
 (COORDENADORA CIENTÍFICA)

Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 - Sala 314 Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ  
 CEP. 21041-210 / Tel (21) 3882-9153 e Fax - (21) 3882-9151



<b>MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO</b>
---



Ministério da Saúde  
 Fundação Oswaldo Cruz  
 Escola Nacional de Saúde Pública  
 Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli – CLAVES

Rio de Janeiro, 17 de março de 2011

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O Sr (ou a Sra) \_\_\_\_\_

Parente de \_\_\_\_\_ (parentesco \_\_\_\_\_) foi selecionado para participar de uma pesquisa que visa compreender e prevenir o *Suicídio em Idosos* no Brasil. Acabamos de fazer um levantamento nacional de ocorrências de suicídio entre idosos nas cinco regiões do país e descobrimos que está havendo um aumento preocupante de tais episódios. Por meio desse levantamento descobrimos que houve um caso de suicídio em sua família. Uma conversa com algum familiar seu sobre o episódio pode contribuir para subsidiar uma atuação dos profissionais de saúde no sentido de prevenir e de proteger melhor os idosos de nosso país e melhor apoiar as famílias.

Consideramos, pelos motivos expostos, que sua participação será de extrema importância, uma vez que a troca de informações sobre o assunto pode retirá-lo do âmbito apenas da família, diminuindo o peso que por vezes recai sobre ela, para se tornar uma preocupação dos cidadãos e do poder público carioca. Informamos que o suicídio é um fenômeno universal que atinge as mais diferentes culturas e, em geral, está associado a mais de uma causa (fatores orgânicos, biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, religiosos e culturais).

A forma de participar dessa pesquisa é autorizar a realização de *uma ou mais entrevistas* que esclareçam as circunstâncias em que uma pessoa da família foi acometida por morte violenta ocasionada por suicídio nos últimos dois a seis anos (2004 a 2009) no país e em sua cidade. Existe um roteiro de entrevistas e ampla liberdade para *responder ou não* a quaisquer perguntas que sejam feitas. Caso haja consentimento, a entrevista será gravada.

Gostaríamos de acrescentar que, nos nossos encontros, todos os cuidados éticos serão respeitados, principalmente o que concerne ao *sigilo das informações* que o sr. ou a sra. nos prestarem. Também lhe esclarecemos que a pessoa que irá entrevistá-lo(a) tem uma balizada formação científica e profissional para apoiá-lo(a) e oferecer-lhe orientações. A participação nesse estudo é voluntária e, caso o Sr(a) aceite conversar conosco, ainda assim, poderá desistir a qualquer momento.

Durante a entrevista seremos cuidadosos e cautelosos, evitando juízos de valor e constrangimentos que costumam envolver o assunto suicídio. A partilha de experiência não pretende expor você ou sua família, apenas contribuir para se compreender o ocorrido e acolher as emoções dolorosas que possam surgir, apoiando-as e favorecendo a superação das mesmas. Vamos manter um diálogo franco e combinar previamente como e quando a entrevista será feita. A pesquisa poderá produzir benefícios ao propor medidas preventivas à rede de saúde e ao orientar sua família quanto à necessidade ou não de apoio àqueles familiares em estado de maior sofrimento.

Estou suficientemente esclarecido e dou consentimento para participar da pesquisa e, por isso, assino a seguir: \_\_\_\_\_

Local \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Em caso de duvida ou reclamação contatar a pesquisadora Maria Cecília de Souza Minayo no CLAVES-RJ, pelo telefone (21) 3882-9153, situado na Av. Brasil, 4036. Sala 700. Manguinhos. Email: [raimangas@fiocruz.br](mailto:raimangas@fiocruz.br)

Ou, então, procurar *O Comitê de Ética em Pesquisa* da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 - Sala 314 Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ, CEP: 21041-210 / Tel e Fax - (21) 2598-2863

Email do CEP: [cep@ensp.fiocruz.br](mailto:cep@ensp.fiocruz.br)

Informações: <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

## APÊNDICE C – MODELO DOS INSTRUMENTOS PARA ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

Fatores que contribuem para a compreensão da experiência do luto:<sup>1</sup>

<b>Caso:</b>	
Fator 1. Natureza da relação com a pessoa que morreu: quem foi, seu papel e espaço ocupado junto ao sobrevivente.	
Fator 2. Circunstância da morte: repentina? Violenta? Carregada por estigmas? Permitiu despedidas? Houve reconciliações? Abriu possibilidades de ambivalências?	
Fator 3. Circunstância do sistema de apoio do enlutado.	
Fator 4. A personalidade única do enlutado: peculiaridades das relações, suas características únicas.	
Fator 5. A personalidade única da pessoa que morreu.	
Fator 6. O contexto cultural do enlutado.	

<sup>1</sup> FRANCO, M. H. P. Estudos avançados sobre o luto. Campinas SP: Editora Livro Pleno Ltda, 2002.

Fator 7. O contexto religioso e espiritual do enlutado.	
Fator 8. Outras crises ou situações de stress na vida do enlutado: que ocorreram concomitantemente a morte, ou ao longo do processo de morrer.	
Fator 9. Questões de gênero: as diferenças na forma de vivenciar e reagir a uma perda, entre homens e mulheres.	
Fator 10. Experiências com rituais de luto.	



<b>MODELO – ORGANIZAÇÃO DOS DADOS E PRÉ-ANÁLISE</b>
---

*Caso 1: Sistematização dos dados colhidos**Critério de escolha do caso*

--

*Dados do entrevistado*

--

*Dados da pessoa com morte auto-infligida*

--

*Contraste entre dados da entrevista e do IML*

<b>Dados da Entrevista</b>	<b>Dados do Laudo do IML (ou dados de outras fontes)</b>
<i>Dados pessoais e forma de perpetração</i>	<i>Dados pessoais e forma de perpetração</i>
<i>Descrição do ocorrido pelo familiar</i>	<i>Exame no local e conclusão do laudo</i>

*Caderno de Campo: Como chegamos nesse caso?*

**Caso 1: O suicídio de \_\_\_\_\_**

*(1) Identificação pessoal, social e familiar (baseado no Genograma)*

*(2) Biografia da pessoa que cometeu o suicídio (auto-retrato e modo de vida)*

*(3) Estado mental que antecedeu o suicídio (risco psiquiátrico e psicossocial)*

*(4) Imagem do ato nas reações e impressões do sistema familiar*

*(5) Avaliação da atmosfera do suicídio*

*(6) Impacto do suicídio na família*

*(7) Síntese ou comentários finais*

<b>MODELO – ANÁLISE DOS DADOS</b>
-----------------------------------

**Caso 1 – Título que sintetiza o caso**

- Descrição compreensiva do caso – histórico, contexto, fatores de risco, fatores protetores, fatos salientes, comportamentos de risco, falas e atitudes com intenção de auto-extermínio.
- Evolução e dinâmica do caso – fluxo de acontecimentos, situações que atenuaram ou agravaram vivências difíceis (doenças mentais, doenças físicas, comorbidades, condições sociais e/ou econômicas). Impactos na vida pessoal, afetiva, profissional, social, econômica e cultural.
- O suicídio e seu impacto na família – as circunstâncias que culminaram com o suicídio, os métodos empregados, as condições em que a vítima foi encontrada, os procedimentos legais e o sepultamento, os efeitos do suicídio na família.
- Reflexões sobre o caso – Análise global do caso, razões encontradas para o auto-extermínio, pistas discursivas e comportamentais deixadas pela vítima ou transmitida por familiares. Uma autópsia psicossocial.

**Caso 2**

- Descrição compreensiva do caso
- Evolução e dinâmica do caso
- O suicídio e seu impacto na família
- Reflexões sobre o caso – autópsia psicossocial

**Caso 3**

- Descrição compreensiva do caso
- Evolução e dinâmica do caso
- O suicídio e seu impacto na família
- Reflexões sobre o caso – autópsia psicossocial

**Caso 4**

- Descrição compreensiva do caso
- Evolução e dinâmica do caso
- O suicídio e seu impacto na família
- Reflexões sobre o caso – autópsia psicossocial

**Caso 5**

- Descrição compreensiva do caso
- Evolução e dinâmica do caso
- O suicídio e seu impacto na família
- Reflexões sobre o caso – autópsia psicossocial

## APÊNDICE D – DADOS RESULTANTES DA PESQUISA

### CASO 01 – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Local: *Dourados – MS*    Data: *14/07/2011, 05/09/2011 e 15/09/2011*

Pesquisador: *Sonia Grubits, Fabiane Vick e Alessandra Lumi Ussami*

#### Pesquisa sobre Suicídio

**Nome:** *A.*      **Data do Nascimento:** *15/05/1935*      **Idade:** *72 anos*      **Sexo (X)**  
**Masc.** ( ) **Fem.**

**Estado civil:** *Casado*      **Naturalidade:**      **Grau de Instrução:** *Ensino Fundamental*  
**Ocupação:** *Carpinteiro autônomo*      **Endereço:** *Dourados – MS*

#### **Família de procriação**

**Nome do cônjuge:** *A. P.*      **Idade:** *72 anos*      **Filhos (idade):** *H. , I., Io. e I.*

**Outras uniões/ casamentos/ filhos:** *Não teve.*

#### **Família de origem**

**Nome do Pai:** *A. O.*      **Nome da Mãe:** *L. R.*      **Irmãos:** *Tinha nove irmãos mais novos.*

**Pessoa que respondeu à entrevista:** *A. P., as filhas I. e Io. e as netas J. e L.*

**Idade:** *76 anos*

**Modo de perpetração:** *A. feriu-se com o disparo de arma de fogo no dia 10 de fevereiro de 2008 em sua residência. O disparo foi deflagrado abaixo do ouvido e ele chegou a ser socorrido pelos familiares e levado para um hospital.*

**Motivo:** *A família atribui seu ato ao fato de ele estar com câncer na próstata em estágio avançado e com perspectiva de ficar numa cadeira de rodas e dependente das filhas; receio de se submeter à quimioterapia e perder todo o cabelo ou ter que fazer uso de sonda, como outros pacientes que ele via no hospital; a leitura constante dos gibis Tex Willer, um gibi com tema de faroeste, no qual há constante referência às armas de fogo e tiros e o fato de os gastos com remédios, para o tratamento de sua esposa, que também foi diagnosticada com câncer de mama, ser caro e que estava sendo dividida entre os quatro filhos.*

**Local:** *Dourados – MS*

**Data:** *14/07/2011*

**Hora:** *10h15min*

**Data:** *05/09/2011*

**Hora:** *16h00min*

**Data:** *15/09/2011*

**Hora:** *17h00min*

**Observações relevantes** *A. desde criança sempre gostou de ler gibis e possuía uma coleção composta de várias caixas do gibi Tex Willer, título de sua predileção*

<b>CASO 01 – TABELA PARA ANÁLISE DO LUTO</b>
--

Fatores que contribuem para a compreensão da experiência do luto:<sup>2</sup>

<b>Caso: Caso 01</b>	
Fator 1. Natureza da relação com a pessoa que morreu: quem foi, seu papel e espaço ocupado junto ao sobrevivente.	A entrevista foi realizada com duas filhas e a esposa de “A”. A vítima era carpinteiro autônomo, o rendimento da família provinha de seu trabalho. As entrevistadas demonstraram admiração pelo familiar, exaltando qualidades como: trabalhador, inteligente, dedicado, honesto. No entanto, exaltaram que era uma pessoa rígida, autoritária. Para a esposa e filhas, era ativo o qual elas respeitavam em suas vontades. Quando adoeceu, seu papel mudou na família, passando a ser dependente e cuidado pelas mulheres (pois o filho morava em outra cidade). As entrevistadas conviviam diariamente com a vítima, mas a relação era limitada pela personalidade “sistemática” e reservada da vítima. “Exemplo de pai mesmo”(sic) – família sólida.
Fator 2. Circunstância da morte: repentina? Violenta? Carregada por estigmas? Permitiu despedidas? Houve reconciliações? Abriu possibilidades de ambivalências?	A morte foi suicídio por disparo de arma de fogo. É uma morte repleta de estigmas. Ouviram muitos comentários ofensivos por conhecidos da Igreja. A vítima disparou o tiro logo abaixo da orelha. Foi repentina, pois no momento a família estava reunida na sala com uma amiga e “A” estava em seu quarto. A esposa quem o encontrou ainda vivo e achou que o mesmo estava com uma hemorragia. De certa forma a família encontrava-se em estado de “luto antecipatório” pela doença da vítima estar muito avançada e por isso relataram que a vítima tornou-se uma pessoa melhor em seus últimos momentos de vida, até mesmo conversando mais com as pessoas. “Nós cuidava muito bem dele, nossa senhora” (sic) “por isso que a gente fica tranquilo” (sic) “ele foi muito bem cuidadinho” (sic), o cuidado com ele nos últimos momentos fez com que a família aceitasse melhor a morte.
Fator 3. Circunstância do sistema de apoio do enlutado.	A família buscou apoio na religião e em si mesma. Os laços familiares se fortaleceram, pois as filhas passaram a levar a mãe para fazer atividades. A esposa passou a fazer hidroginástica “foi isso que tem me ajudado” (sic), pelo convênio.
Fator 4. A personalidade única do enlutado: peculiaridades das relações, suas características únicas.	A esposa tem uma voz fraca e baixa, na entrevista demonstrou ser uma pessoa passiva, submissa ao marido, preocupada com a educação dos filhos e o bem-estar do marido. As filhas possuem tom de voz forte, quando encontraram o pai ensanguentado, retiraram da cama e o levaram de carro ao hospital, assim como também decidiram que ele não deveria fazer cirurgia, denotando

<sup>2</sup> FRANCO, M. H. P. Estudos avançados sobre o luto. Campinas SP: Editora Livro Pleno Ltda, 2002.

	firmeza em suas decisões, assim como a mãe, também respeitavam as decisões e vontades do pai.
Fator 5. A personalidade única da pessoa que morreu.	Uma pessoa sistemática, principalmente quando as filhas eram crianças. Durão, calado, dedicado, muito ativo, autoritário, ficava chateado com pequenas coisas como quando o almoço não saía na hora que ele queria. Lia muitos gibis. Desconfiado. Teve diagnóstico de depressão à uns 2 meses antes de cometer suicídio. Teimoso. Seus momentos de lazer eram também de introspecção, em cadeira de balanço, bebendo cerveja e lendo gibis. Quando doente, dificilmente reclamava de dor.
Fator 6. O contexto cultural do enlutado.	A família residiu praticamente a vida toda em Dourados – MS.
Fator 7. O contexto religioso e espiritual do enlutado.	“Deus encaminha, faz as coisas muito bem feitas” (sic). São católicas e depois da morte continuaram frequentando a igreja. Receberam apoio de um padre logo após a morte e durante a entrevista remetem bastante a palavra “Deus”, “vontade de Deus”, “Deus encaminha”, o que denota que a família buscou apoio na religiosidade.
Fator 8. Outras crises ou situações de stress na vida do enlutado: que ocorreram concomitantemente a morte, ou ao longo do processo de morrer.	A vítima estava com câncer de próstata em estado bem avançado, então antes de cometer o suicídio a família já passava pelo stress que o quadro da doença causava. A esposa também foi diagnosticada com câncer de mama na mesma época, “um baque muito grande”(sic), tendo reações fortes dos efeitos colaterais da rádio terapia, muito sofrimento, mas curou-se.
Fator 9. Questões de gênero: as diferenças na forma de vivenciar e reagir a uma perda, entre homens e mulheres.	
Fator 10. Experiências com rituais de luto.	A experiência era com o luto antecipatório relativo ao quadro de câncer na próstata em estado avançado da vítima. Não havia perspectiva de cura.

### **ENTREVISTA DO DIA 15/09/2011**

Este contato e entrevista foram realizados no dia 15/09/2011. A pesquisadora Alessandra se deslocou até a cidade de Dourados – MS, onde se encontrou com a senhora A. P. de O. (nomeada pelo nome fictício **Rosa**) e suas filhas I. (nome fictício **Violeta**) e Io. (nome fictício **Jasmin**)., em sua residência em Dourados – MS. A senhora Rosa é a viúva de A. de O., que se suicidou com ferimento por disparo de arma de fogo no dia 10 de fevereiro de 2008.

As pesquisadoras Sonia e Fabiane já haviam feito um primeiro contato com essa família no dia 14/07/2011. Onde os dados colhidos nesta entrevista foram transcritos pela pesquisadora Fabiane e encaminhados para a pesquisadora Alessandra.

Alessandra – “Então tá, vamos começar. Me fala um pouco como é que era o seu Arino. Me conta um pouco dele, ele era uma pessoa alegre? Como é que ele era?”

Violeta – “Ele era uma pessoa sistemática.”

Alessandra – “Hum.”

Violeta – “Tá. É, bastante trabalhador.”

Alessandra – “Ele fazia o que? Ele trabalhava no que?”

Violeta – “Ele trabalhava em construção.”

Alessandra – “Construção.”

Violeta – “É, ele era construtor.”

(A dona Almerinda traz um café para a pesquisadora).

Alessandra – “Trabalhava em construção. A vida inteira?”

Violeta – “A vida inteira, é. Ichi, até 70 anos ele trabalhou.”

Alessandra – “Nossa.”

Violeta – “Fazia um servicinho, outro.”

Alessandra – “Era forte?”

Violeta – “Forte! Nossa!”

Jasmin – “Era um pai de família muito exemplar. Ele era...”

Alessandra – “Vocês eram, vocês são em quantos filhos?”

Violeta – “Quatro.”

Alessandra – “Quatro.”

Violeta – “Três mulheres e um homem.”

(A Jasmin, uma das filhas do Sr. A. está carregando a neta e andando pela casa enquanto a entrevista ocorre).

Alessandra – “E aí eu tava vendo no boletim de ocorrência, né, que a gente conseguiu junto a Secretaria de Saúde, que ele ficou doente, né? E que ele ficou insatisfeito...”

Jasmin – “Foi isso que levou a ele a tomar essa...”

Violeta – “Atitude.”

Jasmin – “É.”

Alessandra – “O que que... Qual foi... Foi diagnóstico de câncer?”

Violeta – “É.”

Alessandra – “Onde?”

Violeta – “Na próstata. Já em estado bem avançado. Quando descobriu, já tava avançado.”

Alessandra – “E aí ele não aceitou?”

Violeta – “Não, só que quando ele descobriu, tava avançado, mas deu um jeito, ele ficou 4 anos bom ainda.”

Jasmin – “Ele tratou bem, sabe, só que...”

Violeta – “Tratou bem, ele era forte.”

Rosa – “Mas ele, ele era assim, ele não queria perder um dia de serviço pra ir no médico.”

Alessandra – “Hum.”

Rosa – “Ah, não. Eu vou ter que trabalhar, não vou no médico não. Então, essa parte aí que foi errado, né. Ele não quis ir no médico.”

Alessandra – “Ele resistia.”

Violeta – “É.”

Rosa – “Quando ele foi era tarde. Sentiu a dor pra depois ir.”

Violeta – “É.”

Alessandra – “E aí...”

Jasmin – “Ele aceitou bem o tratamento, fez o tratamento, só que, no final, já não tava dando resultado. Já tava muito, né, avançado o câncer, daí já não deu resultado. Daí quando ele soube mesmo da situação que ele ia ficar, daí ele resolveu por um fim na vida dele, né.”

Alessandra – “Mas então, qual era a perspectiva de como ele ia ficar?”



Violeta – “Ai, na cadeira de rodas.”

Alessandra – “Ah...”

Jasmin – “Porque ele ia... que era na, atingiu aqui os ossos da coluna, né, então não tinha mais o que fazer.”

Violeta – “Não tinha... como fazer cirurgia e nada.”

Jasmin – “Nada.”

Alessandra – “Aí o médico falou que...”

Violeta – “É, ele ia fazer cirurgia.”

Alessandra – “Hã.”

Violeta – “Só que, quando o médico fez os exames, já não tinha mais condições. De nada. Daí... e... a última coisa era a cadeira de rodas mesmo.”

Jasmin – “Até que, ele não, ele não ficou sabendo assim que ele não tinha condições de fazer a cirurgia. O que levou mais a ele a tomar essa atitude foi por que ele, ele via aquelas pessoas lá fazendo quimioterapia, que perdia todo cabelo, usava sonda tudo... E ele sempre falava: aí, não quero isso aí pra mim, não.”

Violeta – “É, ele falava.”

Jasmin – “Daí, já tinha marcado, a doutora, quando viu que a situação não ia resolver com a cirurgia, com nada, falou: vou entrar com quimioterapia nele.”

Alessandra – “Hã, hã.”

Jasmin – “E daí, na segunda já ia começar, e daí que ele veio nesse domingo, que ele saiu do hospital e ia voltar pra fazer, daí foi que deu errado. Aí não...”

Alessandra – “Pelo que vocês estão me falando ele era uma pessoa ativa.”

Jasmin – “Não, ativíssima.”

Violeta – “Muito.”

Alessandra – “Forte. Trabalhava...”

Violeta – “Muito.”

Rosa – “Muito.”

Alessandra – “E aí ele não, não tava aceitando...”

Jasmin – “Não, não, ele aceitava.”

Alessandra – “De repente ficar dependente dos outros?”

Jasmin – “Não, não.”

Violeta – “Ele só tinha filhas mulheres aqui.”

Jasmin – “É.”

Violeta – “Meu irmão é casado e mora numa cidadinha próxima aqui.”

Jasmin – “E ele era muito assim...”

Violeta – “Cidadezinha aí... Maracaju.”

Alessandra – “Hã, hã.”

Violeta – “Então ele sabia que nós que íamos cuidar dele, as mulheres. Então isso mais...”

Jasmin – “E ele era sistemático, né.”

(A dona Rosa traz um porta-retratos com a foto do seu A. para mostrar para a pesquisadora).

Rosa – “Eu peguei pra ela ver que ele era bem forte.”

Violeta – “Nossa, com 70 anos meu pai não parecia que tinha 70 não.”

Jasmin – “Nossa! Ele era ativo demais, demais, demais!”

Violeta – “Um físico assim, sabe.”

Jasmin – “É.”

Alessandra – “Forte.”

Violeta – “Ele trabalhava em construção e...”

Alessandra – “É.”

Violeta – “Era magro e alto.”

Alessandra – “É, até aqueles magrinhos, a gente não dá nada, mas eles são fortes...”

Violeta – “É, é.”

Jasmin – “Aqui ele tá, ó, Alessandra, meu pai, aqui ele tá com a minha filha, a mãe dessa criança aqui.” (A Iolanda mostra outra foto para a pesquisadora).

Violeta – “É.”

Alessandra – “Olha só.”

Jasmin – “Essa menininha que tá no colo dele é a mãe dessa daqui hoje.”

Violeta – “É.”

Jasmin – “E ele é jovem de tudo.”

Alessandra – “É, ele tem um aspecto de jovem mesmo.”

Jasmin – “É.”

Alessandra – “E aí ele... E ele não aceitava de repente as filhas cuidarem dele?”

Violeta – “Eu acredito que não, né. Também, né... Por que nós que íamos cuidar dele. Não tinha, né... Não tem como.”

Alessandra – “Até por que quando chega nesses casos, homem geralmente não faz...”

Violeta – “Não.”

Alessandra – “Se, se tem um filho homem, geralmente, às vezes, é a nora quem vai cuidar.”

Violeta – “É.”

Alessandra – “Por que homem não tem muito jeito pra essas coisas...”

Violeta – “É, dificilmente.”

Alessandra – “De ficar, e ver comida...”

Violeta – “É, é mais coisa de mulher mesmo”.

Alessandra – “Eu sei até porque eu tinha a minha avó teve dois AVC e ela ficou numa cadeira, tudo...”

Violeta – “Hã, hã.”

Alessandra – “E quem cuidava, quando ela ia para a minha casa por uns tempos, quem cuidava era eu. Meus irmãos, não.”

Jasmin – “Olha, tá vendo.”

Alessandra – “Quem tinha que trocar fralda, essas coisas, era a mulher...”

Violeta – “Hã, hã.”

Alessandra – “Homem não tem muito...”

Violeta – “Não.”

Alessandra – “Eles até ajudam, mas eles não têm muito jeito, essas coisas.”

Violeta – “É.”

Alessandra – “Aí você acha que, de repente seu pai ia ficar inibido?”

Violeta – “Também, é, também é isso aí.”

Rosa – “Olha aqui como é que ele era forte.”

(A dona Almerinda traz outra foto para a pesquisadora ver).

Rosa – “Aí ele já tá no começo da doença, já tinha aparecido, mas não tá... forte assim, a doença, sabe.”

Alessandra – “E ele era alto, né?”

Rosa – “Era alto, alto.”

Violeta – “Alto e magro.”

Alessandra – “Alto e magro.”

Violeta – “É.”

Alessandra – “Aqui foi um pouco antes dele saber do câncer?”

Rosa – “Não...”

Violeta – “Deixa eu ver aqui.”

Rosa – “Ele já tava, mas no começo.”

Alessandra – “Era no começo?”

Rosa – “Bem novo ainda. Mas já tinha...”

Violeta – “Com 70 anos, o pai já tinha 70, né, mãe? Já tinha 70, né?”

Rosa – “71, acho que ele tava aí. 71 anos já...”

Violeta – “É, acho que descobriu com 70 anos mais ou menos...”

Alessandra – “Aí ele, ele fez 2 anos de tratamento?”

Violeta – “Não, fez, fez 4.”

Alessandra – “Quatro?”

Violeta – “Nossa, ele tava se dando muito bem, né. Tava dando certo. Daí que ia aprofundar mais o tratamento, ia, né, mais forte. Daí ele já não aceitava mais.”

Alessandra – “Aí, também...”

Rosa – “Aí, é muito problema, né. E eu também, me deu...”

Violeta – “Ah, é.”

Rosa – “Por que eu fiquei 1 ano sem fazer a mamografia minha. No ano que eu fui, já, já tava.”

Alessandra – “A senhora também tava com...”

Rosa – “Eu tava.”

Violeta – “Ainda bem que é bem pequenininho na mãe, né. Graças a Deus! A mãe foi 4 anos que teve. Mas a mãe, graças a Deus, não fez nem quimioterapia, só as radio já.”

Alessandra – “Olha! E foi na mesma época?”

Rosa – “Na mesma época.”

Violeta – “Foi na mesma época. Isso contribuiu também...”

Rosa – “Eu ia fazer radio e ele ia fazer radio também lá.”

Alessandra – “Hã, hã.”

Rosa – “E aquilo ali foi um...”

Violeta – “Um baque muito grande, né?”

Rosa – “Um baque muito grande. Foi um baque violento.”

Alessandra – “Foi, né?”

Rosa – “Que, que passa só na gente...”

Violeta – “Minha mãe ficou ruim das reações da rádio. Nossa!”

Rosa – “Eu fiquei ruim. Fiquei um mês sem dormir...”

Violeta – “Um mês sem dormir.”

Rosa – “Não sabia pra que lado eu ia, eu pedia a morte, mas não... nem...”

Alessandra – “Os efeitos colaterais, a senhora teve...”

Rosa – “Isso.”

Violeta – “Isso, é.”

Alessandra – “E ele, tinha?”

Rosa – “O que?”

Violeta – “Não, né, mãe?”

Almerinda – “Não.”

Jasmin – “Não, ele não tinha reação não, da...”

Rosa – “Não, não tinha quase nada.”

Alessandra – “Como a senhora não?”

Jasmin – “Como a mãe, não.”

Rosa – “Eu tinha, eu tinha.”

Jasmin – “E você vê, né. Cada caso é um caso, né?”

Alessandra – “É, cada organismo é um, né?”

Jasmin – “Cada organismo é de um jeito...”

Alessandra – “E, e quando ele via a senhora passando mal? Como é que ele ficava?”

Rosa – “Ah, eu não sei.”

Jasmin – “Disperso?”

Violeta – “Não queria nem ficar perto, né, mãe? De certo, né.”

Rosa – “É, ele não queria ficar perto. Sempre ponhava a cadeira lá pro lado, pra fora, ficava lá sentado no escuro, às vezes,

*coitado. E eu sem poder dormir, nem de dia, nem de noite.”*

Alessandra – “Ah, é?”

Rosa – “Eu perguntava pra ele: certas coisas você não acha que incomoda você? Você não perde o sono? Ele falava: eu não, durmo direto.”

Alessandra – “Mas ele era uma pessoa assim, falante? Ou ele era mais caladão?”

Violeta – “Não, era mais reservado.”

Alessandra – “Reservado...”

(Chega uma moça, chamada Joana, que é apresentada à pesquisadora).

Violeta – “Essa aí é neta do meu pai.”

Alessandra – “Ah, tá.”

Jasmin – “Ele era reservado, só que depois que ele começou a receber os netos, daí ele já ficou outra pessoa, daí mudou já.”

Violeta – “É.”

Jasmin – “E quando ele teve a doença, aí sim que ele mudou totalmente. O que ele não fazia quando ele, aquela bondade... como era assim ele é. Depois que ele ficou doente, nossa, ele queria repartir tudo que ele tinha com os outros...”

Violeta – “É.”

Jasmin – “Precisou ficar doente, pra ele...”

Violeta – “É.”

Jasmin – “Mas ainda que graças a Deus, né, por que, né, ele modificou, né. Teve tempo de modificar, né.”

Violeta – “É.”

Alessandra – “Geralmente falam que, quando é pai ou mãe, você é um pouco mais rígido porque você tem que educar.”

Jasmin – “É.”

Alessandra – “Você fica preocupado em educar, formar os filhos.”

Violeta – “É.”

Alessandra – “Quando vêm os netos, você curte mais, porque diz que aí o trabalho é dos pais pra educar, você vai, né... e aí acho que também a doença, o diagnóstico, colaborou também. Mas ele era muito sistemático assim com vocês?”

Jasmin – “Ele era, quando a gente era criança...”

Violeta – “Quando a gente era criança. Depois que nós ficamos adultos não foi tanto.”

Jasmin – “É, não foi tanto.”

Rosa – “Ele era meio durão quando tudo era criança ele era meio durão assim de querer ensinar”

Violeta – “É, mas ele não fez nada de... Não, mãe, mas não fez nada.”

Jasmin – “Eu até falo, talvez se não tratasse assim não tinha nem prestado os filhos, né. Mas por ele ter tratado a gente como a gente foi tratado né.”

Alessandra – “Mas é isso que eu falo, é aquela preocupação de educar e formar os filhos.”

Violeta – “É”

Jasmin – “Exato, exato.”

Alessandra – “Eu quero que sejam boas pessoas, né, tem que educar, essa era a preocupação dele.”

Rosa – “Então era a realidade.”

Jasmin – “Ele perdeu muito tempo da vida dele, coitado. Ele era assim, ele dedicou só no trabalho, as vezes vinha os tios lá no sítio, os irmãos da minha mãe, e eu lembro muito bem quando eu era criança nessa época, e eles vinham pra cidade, pra se tratar no médico e ficava pra almoçar em casa. Meu Deus, ele tinha uma bicicleta o pai, ele mal cumprimentava os irmãos da mãe e comia, comia, comia e já saía, não dava um pingão de atenção pros irmãos da mãe...”

Violeta – “Nem conversava.”

Jasmin – “Nem conversava, nem nada. Depois que ele ficou doente ele fazia questão

*assim, daí as pessoas nem tinha tempo pra ele mais, sabe. Aquela correria”*

Alessandra – “Então o nome dele era trabalho.”

Jasmin – “Trabalho.”

Violeta – “Uhum.”

Rosa – “Era só trabalhar. Só trabalhar. Ele fez essa casa aqui, fez a casa pra filha ali do lado, e fora as outras casas...”

Violeta – “Vixe tem mais.”

Jasmin – “Muito, muito, muito.”

Rosa – “Filho de gente trabalhador também. O pai dele era posseiro, era anos atrás, era muitos anos, muito trabalhador.”

Alessandra – “E ele tinha irmãos?”

Rosa – “Tem, tem.”

Jasmin – “Tem.”

Alessandra – “Eles eram em quantos filhos?”

Rosa – “Em nove.”

Alessandra – “Nove filhos. Família grande então!”

Rosa – “Família grande.”

Alessandra – “E ele era assim, primeiro? Segundo?”

Jasmin – “O mais velho.”

Rosa – “O mais velho.”

Alessandra – “O mais velho de todos... E aí naquela época também tinha aquela coisa do mais velho meio que ajudar a criar os mais novos. Ser responsável.”

Rosa – “É.”

Jasmin – “É.”

Violeta – “É.”

Rosa – “Ele me contava que quando ele era pequeno a mãe dele fazia, fazia docinho e dava pra ele vender no sábado. E ele desde

*gurizinho gostava de ler gibi. E antes dele fazer esse negócio tava lendo gibi (inaudível).”*

Alessandra – “Ah, até nessa idade...”

Violeta – “É... a última coisa. Uma das últimas coisas que ele fez antes de acontecer isso, ele leu um pouquinho de gibi ainda.”

Rosa – “É.”

Alessandra – “Então com essa idade ele ainda colecionava os gibis dele.”

Jasmin – “Tinha coleção.”

Violeta – “Nossa! E muito, caixa de gibi antigo.”

Jasmin – “E quando ele fez isso, no dia, na tarde do domingo que ele fez isso, ele tava lendo aquele tex...”

Violeta – “Foi domingo ou sábado, L.?”

Jasmin – “Não sei se era no sábado, ou domingo.”

Adolescente – “Foi domingo, foi domingo porque...”

Iolanda – “Acho que era domingo. É, um domingo chuvoso ainda.”

Neta – “É, eu cheguei tava...”

Jasmin – “Tava os bar aberto aí tudo. Era domingo.”

Jasmin – “Daí eu acho que ele foi motivado, eu acho não, quem foi até que falou isso comigo foi um amigo meu que falou assim, talvez ele até se motivou naquilo ali, ele lia muito aquele tex, aquele Tex era revólver, era tiro, aquele gibizinho só fala em tiro e revólver né, ele gostava muito de ler, depois que ele terminou de ler que ele pegou a arma e fez isso.”

Violeta – “Quantos anos lendo aquele Tex, né. Fazia coleção desse Tex, né, Aquele gibizinho.”

Alessandra – “E ele tava... ele tava com diagnóstico de depressão. Ele tava fazendo tratamento, né?”

Jasmin – “Depressão. Ele sofreu uma depressão bem grave. Profunda mesmo.”

Alessandra – “Quanto tempo ele tava com depressão?”

Jasmin – “Foi agora nesses últimos... ele não internava, depois começou a internar meio que seguido, sabe. Mais ou menos uns dois meses antes de tudo acontecer que ele começou a ficar mais frequente né, I.?”

Violeta – “Uhum”

Rosa – “As vezes a gente ia no hospital com ele. Uma vez eu ia no hospital com ele, uma vez fui (inaudível) que ele pediu que era pra eu levar ele no hospital, e aí eu fui com ele, ele falou leva a minha mulher embora que ela não precisa ficar (inaudível), aí (inaudível) me trouxe e ela ficou lá.”

Jasmin – “Cada um ficava com ele, não deixava ele sozinho.”

Violeta – “É. A última noite dele, quem dormiu foi eu, né, quem dormiu lá no hospital. Posei com ele né, não dormi nem um segundo. Daí ele cobria a cabeça, sabe. Cobria a cabeça, sabe. A gente nem via assim o rosto dele, só coberta.”

Alessandra – “E não conversava?”

Violeta – “Não.”

Alessandra – “E ele era uma pessoa assim, ele trabalhava bastante, mas ele tinha lazer fora o hobby do gibi, ele tinha?”

Jasmin – “Não, ele gostava de passear nos parentes dele uma vez em Ponta Porã sempre ele ia, não, ele gostava.”

Violeta – “Na igreja, ia todo domingo na igreja.”

Jasmin – “Lá em Maracaju, no filho dele né, ele gostava muito de passear assim, por último já. Depois que tudo aconteceu com essa doença ele começou a...”

Violeta – “A valorizar tudo isso, digamos assim...”

Jasmin – “Nós temos disco dele aqui, temos o som aí que eu gosto sempre de escutar, ele gostava muito de escutar, música ele gostava,

bastante música sabe. Fica quietinho, com raiva, dele escutando.”

Violeta – “É. Uma cerveja só. Só uma garrafa de cerveja, colocava na cadeira de fio e só o som e pronto.”

Alessandra – “Era a diversão dele.”

Violeta – “Era a diversão.”

(A neta se despede)

Rosa – “Ele tinha (inaudível) o meu quarto lá era de assoalho, e ele comprava a cervejinha dele lá, pegava um gibi, tomava a cerveja, ligava o radinho, lia o gibi.”

Violeta – “Tomava em casa, tomava uma só também.”

Rosa – “Depois ele foi cortando, não quis nem mais tomar cerveja.”

Violeta – “Nem um churrasquinho as vezes que ele gostava, por causa do carvão que ele não podia tá fazendo... Não tava encaixando nada né, ele gostava.”

Alessandra – “Foi restringindo.”

Violeta – “Andar de bicicleta que ele gostava tanto, já não podia mais por causa da coluna né. Andou de bicicleta a vida inteira, quando tiraram isso dele...”

Alessandra – “Ele sentia dores?”

Jasmin – “Sentia, sentia bastante dor.”

Violeta – “Sentia bastante, ele tava de colete já, usando colete.”

Jasmin – “Não, ele sentia sim, só que ele era bem durão, sabe, ele... Mas você percebia que ele sentia bastante dor.”

Alessandra – “Não reclamava.”

Jasmin – “Difícilmente, né mãe, reclamava alguma coisa?”

Rosa – Não, não.

Jasmin – “Não reclamava não né, mãe?”

Rosa – “Não reclamava.”

Alessandra – “Era forte mesmo, né, senhora A..”

Rosa – “Foi forte. Foi forte. Meus irmãos sempre falaram isso aqui (inaudível) porque nossa senhora.”

Alessandra – “Antes desse diagnóstico de câncer ele tinha algum outro problema de saúde?”

Violeta – “É, só estômago. Gastrite, alguma coisa assim.”

Rosa – “Mas ele tomou remédio e sarou.”

Alessandra – “Foi mais só o câncer.”

Jasmin – “Foi o descuido do pai. Foi o descuido.”

Rosa – “Foi o descuido.”

Alessandra – “Fugia de médico.”

Jasmin – “Fugia de médico.”

Rosa – “Fugia de médico.”

Violeta – “Essa minha sobrinha que tava aqui também ela teve um problema sério, sabe. Tipo um aneurisma também, bem na época que ele tava doente. Ela mora aqui do lado de casa e ainda ficou de cadeira de rodas, quase morreu.”

Jasmin – “Não, quando ela teve o pai não tinha nada ainda né?”

Rosa – “Tinha.”

Jasmin – “Já tinha, quando a J. teve?”

Rosa – “Opa.”

Violeta – “Bem na época, né mãe, porque faz quantos anos que a J. teve?”

Violeta – “Eu acho que não, mãe.”

Jasmin – “O pai não deu não.”

Violeta – “Foi um, dois anos depois que surgiu no pai.”

Jasmin – “Meu pai do céu, escuta mãe. A J. teve quanto quando tinha dez anos, hoje já tem 18 anos.

Violeta – “oito anos, faz quanto que o pai, anos que o pai morreu?”

Rosa – “Não, ela tinha.”

Violeta – “Tinha?”

Jasmin – “O AVC quando manifestou nela. O pai viu tudo isso, mas o pai não tinha o câncer, mãe. Não sabia.”

Violeta – “O pai não tinha ainda quando sofreu o negócio.”

Rosa – “Ah, não tinha, não tinha.”

Jasmin – “Não, não sabia. Se tinha não sabia.”

Violeta – “É.”

Jasmin – “Não sabia.”

Violeta – “Mas ela teve problema gravíssimo também.”

Jasmin – “Daí afetou também, querendo ou não afeta né. É vô né.”

Violeta – “É, vê o sofrimento da mãe também.”

Alessandra – “E ela mora aqui do lado?”

Jasmin – “Mora.”

Alessandra – “A neta que cresce junto, perto do vô.”

Jasmin – “Cresce junto, é é é.”

Violeta – “É, a gente pensa que não, a gente não sabe do fundo do coração o que ele só sente né.”

Jasmin – “É, ninguém conhece o sentimento de ninguém, né.”

Violeta – “Tem gente que ama mas, né não consegue reparar, né.”

Alessandra – “É verdade. É verdade.”

Alessandra – “E ele, ele, ele gostava assim, vocês falaram que ele gostava, ele era de alguma religião? Ia a igreja?”

Jasmin – “Católica, católica. Ia as missas domingo.”

Violeta – “Muito difícil ele não ir nos domingos. Só se acontecesse alguma coisa que ele não ia.”

Alessandra – “Então ele tinha assim, uma rotina?”

Jasmin – “Tinha, tinha.”

Alessandra – “Uma rotina: eu vou trabalhar a semana inteira, final de semana eu fico com a minha família?”

Jasmin – “Não, ele não era muito assim de ficar com a família, se aparecesse no domingo aparecesse alguma coisa pra fazer, largava tudo e ia.”

Violeta – “Trabalhava e ia.”

Alessandra – “Alguém chamava ele pra fazer alguma coisa de trabalho...”

Violeta – “Ganhando um dinheiro ele largava.”

Jasmin – “O almoço podia tá o maior dos feriados, era onze horas sem choro nem vela, se não a cabeça já doía, mas isso é coisa de costume dele.”

Alessandra – “Costume. Era rotina dele.”

Jasmin – “Era rotina dele.”

Rosa – “(inaudível) muita falta, né. Mas sabe que...”

Jasmin – “Mas Deus encaminha...”

Violeta – “Deus encaminha tanto...”

Jasmin – “Mas Deus encaminha, faz as coisas muito bem feitas que a gente não enxerga tem hora, né.”

Violeta – “Sofre muito no início, né.”

Alessandra – “É verdade.”

Violeta – “A gente sofreu. Sabe que sofre mesmo, parece que é pro resto da vida, mas né aquele...”

Alessandra – “É que é um choque, né. Na verdade é um choque.”

Jasmin – “É muito um choque.”

Alessandra – “Porque foi uma morte violenta, é isso que choca.”

Rosa – “É isso que choca. E eu fui a primeira que vi.”

Alessandra – “Ah, a senhora que encontrou...”

Jasmin – “É...”

Rosa – “Aí eu fui lá no quarto ele tava saindo sangue, escorrendo sangue, aí que eu perguntei pra ele: o que que é isso? E ele...”

Violeta – “Não, a senhora chamou nós, falou: aí, o teu pai tá com hemorragia.”

Rosa – “É.”

Violeta – “Que eu acho que a gente podia pegar uma toalha e vamos lá. Depois a E. chegou e falou, olhou assim e falou: dona A., tem um revólver...”

Rosa – “Antes, quando eu falei isso...”

Alessandra – “No início vocês acharam que era uma hemorragia que aconteceu...”

Violeta – “Só que nós ouvimos um pouquinho do barulho.”

Rosa – “Quando eu vi aquilo, o sangue escorrendo...”

Violeta – “Eu fiquei meio abalada quando eu vi.”

Rosa – “Quando eu vi escorrendo o sangue, eu falei: o que que é isso? Ele abriu a boca e falou que fez porque não queria ficar na cadeira de rodas.”

Jasmin – “Não, ele falou assim ó: foi um homem que deu um tiro em mim, né mãe?”

Rosa – “É, foi um homem que deu um tiro em mim, eu não quero ficar na cadeira de rodas.”

Violeta – “Não quis ser o culpado ainda, sabe.”

Rosa – “Mas o que que ele foi fazer isso”

Violeta – “Não quis se culpar.”

Jasmin – “É um enigma isso, né.”



Violeta – “É um enigma.”

Rosa – “Não tinha ninguém aqui em casa, só nós três.”

Violeta – “Não, imagina...”

Jasmin – “Só eu e a mãe e a mulher que chegou.”

Alessandra – “Só vocês três?”

Jasmin – “Só. Você pensa no apavoramento que eu tive que socorrer né, que minha irmã não aguen... não tem...”

Violeta – “Eu não tive coragem de levar ele assim.”

Jasmin – “Eu peguei ele...”

Violeta – “Ele tava com o colete... A L. falou: Vai dirigindo, vai dirigindo.”

Jasmin – “Eu arrumei um (inaudível) pra dirigir ali, peguei pus ele assim, a cabeça no meu colo, ainda fui conversando com ele daqui ao hospital, meu Deus esse hospital evangélico nunca que chegava, o hospital que atende a gente. Pus a cabeça dele no meu colo, eu tava com um vestido meio branco com vermelho assim, menina, mas aquele sangue saía hem, escorria, na minha calcinha ficou tudo manchada de sangue, tudo dele. Mas eu tinha que, né, quem que ia fazer? Eu tinha que né.”

Alessandra – “Ele tava consciente falando com você?”

Jasmin – “Não, falando não. Ele tava assim, o olho virando, virando, assim... e aquela agonia, aquela agonia, sabe... de ainda de morrer, que o tiro não foi certo assim, acertou na mandíbula. O tiro não foi... sabe. Assim, o tiro não atingiu o alvo, né. Demorou um...”

Violeta – “Umas duas horas, né.”

Jasmin – “Umas duas horas.”

Rosa – “Ai, eu não sei como que ele atirou. Como que ele atirou. Porque ele pegou o revólver da cômoda.”

Violeta – “E o relógio dele tava solto, né mãe?”

Jasmin – “Perto da cama, né.”

Rosa – “E ficou, quando eu fui lá ver ele, porque eu fui lá também pra oferecer uma fruta pra ele...”

Jasmin – “É, uma fruta.”

Rosa – “Porque ele tava dormindo, né, se ele tivesse acordado ele ia levantar pra comer uma fruta né. Mas quando eu cheguei e vi ele daquele jeito, deitadinho, quietinho, mas a boca escorrendo sangue. Aí eu entrei em desespero...”

Violeta – “Desespero, né mãe.”

Alessandra – “Desespero.”

Rosa – “Esperei a menina chegar, naquele momento que eu gritei ele falou: foi um homem que me atirou e eu não quero ficar na cadeira de rodas. Pronto, acabou, não falou mais nada.”

Alessandra – “Ele tava com essa idéia de que ele ia ficar numa cadeira de rodas?”

Violeta – “É. A doutora falou, ficou aquilo né, gravado pra ele.”

Violeta – “Tinha...”

Jasmin – “E daí ainda veio o desespero maior lá no hospital pra mim. Daí tá, foi eu e minha filha (inaudível), daí veio o médico, chamou nós e disse: ó, vocês querem ver ele? Nós vamos fazer uma cirurgia nele agora, a gente tem que fazer uma cirurgia nele pra mexer agora, daí o que vocês acham? Aha, meu Deus, quando falou assim, daí eu dei um cutucão na minha filha e falei: Ah não, gente. Não vamos fazer nada nele. Sabe por quê? Porque olha, se naquela situação, ainda fazendo, correndo risco da cirurgia nem dar certo, né?”

Violeta – “É, é, é. Ficar vegetando.”

Jasmin – “Daí eu falei pra minha filha assim: Ah não, vamos falar não, deixa ele, né?”

Violeta – “Vai descansar.”

Jasmin – “É, vai descansar. Daí ele faleceu. Demorou hem.”

(silêncio entre todos)

Jasmin – “Mas é assim, né.”

Alessandra – “E vocês chegaram na época...”

(Outra filha de Iolanda chega no local e cumprimenta a pesquisadora)

Jasmin – Minha filha, essa aí é a caçula.

Alessandra – “Vocês chegaram a procurar ajudar, ter um apoio? Porque isso também traumatiza a família.”

Violeta – “Não.”

Jasmin – “Não. Nós graças a Deus...”

Violeta – “Nós encaramos...”

Jasmin – “É, nós encaramos e vemos assim, a gente acha muita força em Deus e reza e vai na igreja e pede e conversa com o padre. Porque a gente também vê, né. Que...”

Violeta – “Ai, tem tanta gente passando pior também, né.”

Alessandra – “Mas você sabe que essa coisa da igreja ela dá um apoio muito bom pra pessoa, né.”

Jasmin – “Dá, nossa.”

Alessandra – “Né?”

Rosa – “No dia... No dia que a gente tava entregando ele, o padre foi lá.”

Jasmin – “Foi.”

Rosa – “Aí na hora que o padre saiu ele falou pra mim, pegou na minha mão e falou assim, eu falei pra ele: pois é, padre, olha, um homem que ia todo domingo na igreja, acontecer uma coisa dessa. Ele falou: minha filha, a gente não conhece nem si próprio.”

Jasmin – “Quem somos nós pra julgar, né?”

Violeta – “É! Tem gente que quer julgar ainda. Tem gente que quer julgar.”

Alessandra – “É?”

Violeta – “Ah, vocês não sabiam que teu pai tinha revólver?”

Jasmin – “É, é verdade.”

Violeta – “Teve gente que falou isso pra nós. Falou que ele tinha revólver, que ele tinha um monte de faca, que ele fazia faca.”

(Uma outra pessoa passa pelo local e cumprimenta a pesquisadora)

Violeta – “Né, o que que adianta a gente, ele é sistemático, acha que nós íamos tirar uma arma, um revól... uma coisa dele? Das coisas dele guardada?”

Jasmin – “Não, não. Nós não mexia nas coisas do pai não.”

Violeta – “Que ele nem queria que a gente mexesse, né mãe? Nunca naquela penteadeira.”

Rosa – “Nunca, nunca.”

Violeta – “Naquela penteadeira, naqueles negócios que ele tinha lá...”

Rosa – “Nunca.”

Violeta – “Naquelas gavetas.”

Alessandra – “A arma era dele.”

Jasmin – “A arma era dele. Ninguém pode mexer. Antigamente os filhos respeitavam muito os pais, isso era coisa deles.”

Violeta – “É, isso era.”

Rosa – “Respeitavam.”

Jasmin – “A gente não entrava nem no quarto do pai e da mãe, né. Deus me livre...”

Violeta – “Vixe, era.”

Alessandra – “Não, mas é assim mesmo.”

Rosa – “Ele era bem do sistema mesmo...”

Jasmin – “Três famílias lá que visitou hoje já com essa situação parecida com a nossa de suicídio, né. Que ta tendo muito suicídio, por isso que eles tão fazendo um trabalho.”

Alessandra – “É porque assim, o que vocês contam do que vocês vivenciaram, as vezes eu sei que dói, é doloroso falar no assunto, mas tudo que vocês contarem pra gente, né, a gente quer achar maneiras de prevenir, medidas

*preventivas pra que isso não aconteça e também uma forma também de dar apoio pra família. E infelizmente assim, não tem como a gente adivinhar que família alguém vai se suicidar, não tem, então a gente acaba indo em quem passou por tudo isso e sabe, eu sei que é doloroso, eu agradeço a atenção de vocês, mas é pensando nisso, em medidas preventivas, né.”*

Rosa – “Ninguém sabe o dia de amanhã, né.”

Alessandra – “Querendo ou não, foi, essa pesquisa começou no Rio de Janeiro na Fiocruz e aí um dos dados que eles coletaram primeiramente é que Mato Grosso do Sul é o segundo estado no Brasil com maior índice de suicídio. Primeiro é o Rio Grande do Sul, depois é a gente aqui.”

Pessoa externa: Por arma de fogo ou por diversos?

Alessandra – “Por diversos. Mas a maioria é enforcamento. A maioria é enforcamento, mas existem os outros. Isso é dados estatísticos mundiais, mas agora a gente ta buscando esses dados e a gente agradece muito a colaboração de vocês, porque não é fácil, eu sei que não é fácil. E como a senhora falou, a senhora encontrou, você com seu pai, né, é um choque, é muito doloroso, alguém da família e como você falou, né, ainda as pessoas depois perguntam, julgam...”

Violeta – “Com certeza, é.”

Alessandra – “Como você não sabia? Ou se não tem gente que também frequentemente falam que eu já escutei de outros: Ah, mas como que você não percebeu que ele ia fazer isso, ou que ela ia fazer, né?”

Violeta – “É, ou então outra coisa que falam muito: nossa, ele não vai pro céu. Se matou, ia na igreja direto, aí, mas é horrível ouvir isso, né, é cada coisa.”

Alessandra – “Às vezes...”

Violeta – “Quem somos nós pra falar isso?”

Alessandra – “Às vezes, sei lá, a pessoa faz um comentário até sem intenção...”

Violeta – “É! Isso, é...”

Alessandra – “Não ajuda em nada, não ajuda em nada.”

Jasmin – Melhor ficar quieto.

Alessandra – “Melhor ficar quieto.”

Rosa – “Isso torna a gente acreditando no que o padre falou...”

Jasmin – “No que o padre fala, exatamente.”

Rosa – “(inaudível) ninguém se conhece.”

Alessandra – “Não, e eu acho assim...”

Rosa – “Dentro da gente ta mudando toda hora.”

Alessandra – “Todo mundo é filho de Deus, né? Não tem como...”

Jasmin – “Só ele, né. Só ele sabe, só ele pra... E ninguém foi pra saber se quem tá lá...”

Violeta – “E ninguém sabe o que ele tava passando.”

Alessandra – “É, é verdade.”

Almerinda – “Né?”

Alessandra – “As dores...”

Jasmin – “Ninguém sabe de nada.”

Alessandra – “É porque ele era calado, né. Se ele sentia dor ele não falava...”

Violeta – “É...”

Alessandra – “Às vezes tava preocupado, né...”

Jasmin – “Deus me livre ir lá pegar, mas quem que pegou no revólver? Quem tirou do lugar? Quem que queria escutar isso do pai? Eu não queria escutar isso dele.”

Neta - “Por isso que ninguém ficou com a consciência pesada em nenhum momento por ter arma em casa, porque todo mundo respeitou o jeito que ele colocava, que tinha que ser tudo respeitado...”

Rosa – “É.”

Neta - “Então ninguém ficou pensando: Nossa, a gente tinha que ter tirado, tinha que

*ter tirado. Não... todo mundo respeitou o jeito que ele mandava, pronto, acabou, não tinha mais o que falar."*

Alessandra – *"Ele era, ele se portava, ele era autoridade dentro de casa..."*

Neta – *"Era autoridade e é meu é meu, pronto e acabou. Não tem nem abertura pra ir lá mexer."*

Alessandra – *"Vocês estão falando, vocês nem entravam no quarto. Era a educação que vocês tinham."*

Jasmin – *"É, isso..."*

Neta – *"A gente tirava a calculadora do lugar às vezes pra fazer alguma conta, tinha que lembrar onde é que tava a calculadora certinho, pra por a calculadora certinho."*

Alessandra – *"Ele era meticoloso."*

Violeta – *"Isso, muito."*

Alessandra – *"Tinha que colocar no mesmo lugar, não precisava, não adiantava ser só na mesma gaveta, no mesmo lugar."*

Neta – *"No mesmo lugar."*

(risadas)

Rosa – *"É, até comigo. Eu fazia porque ele era desse jeito, então eu tinha que fazer, pra não dar lugar pros filhos, né. Tinha que fazer."*

Alessandra – *"Aham, a senhora tinha que dar o exemplo, né."*

Rosa – *"Claro."*

(Inicia-se uma conversa paralela)

Violeta – *"De onde você é?"*

Alessandra – *"Campo Grande."*

Violeta – *"Mas você vai hoje?"*

Alessandra – *"Não, hoje não. Hoje não dá porque eu tenho meio que receio de ir embora a noite, né. E eu to cansada já também, amanhã eu vou."*

Rosa – *"É"*

Alessandra – *"Me fala mais um pouco dele, mas não só dessa parte, mas como que ele era."*

Violeta – *"Ele era assim, ele gostava de ler muito, sabe. Aprender mais coisas, sabe."*

Iolanda – *"Ele se tivesse condições ele teria sido alguém na vida assim de estudo, porque ele tinha muita vontade."*

Neta – *"Era muito inteligente, muito curioso..."*

Rosa – *"Curioso demais."*

Neta – *"Muito dedicado, se ele começava uma coisa ele terminava, né, muito caprichoso, assim com algumas coisas, com outras ele era relaxado."*

Jasmin – *"É, era, mas ele tinha uns caprichos."*

Neta – *"Mas com serviço, principalmente, né."*

Rosa – *"Eu vejo esse povo que trabalha, assim, que nunca trabalhou em casa de pedreiro, pega as ferramentas, deixa tudo jogado, depois que termina o serviço, ele não, a dele ele pegava e, terminava o serviço ele lavava todas as ferramentas e guardava. As ferramentas dele tá tudo dele tá lá embaixo, num cômodo lá. Se ele emprestava uma ferramenta pra um colega..."*

Jasmin – *"Tinha que devolver."*

Violeta – *"Tinha prazo, né."*

Rosa – *"Tinha prazo pra devolver" (som externo interferindo nas falas)*

Ilma – *"(inaudível) meu Deus do céu..."*

Rosa – *"Ele era desse jeito."*

Violeta – *"Ele era super correto. Honesto ao extremo. O que era dele, era dele, o que era dos outros, era dos outros, mas, não tirava nada de ninguém, não lesava ninguém."*

Rosa – *"Nem por conta de um real ele não apareceu."*

Violeta – *"Que ele tava devendo pra ele."*

Jasmin – “Minha bisa fala que quando ele era novo ele era namorado, gostava de sair. E deixava a bisa sozinha em casa, minha filha.”

Neta – “*Ía pro cinema, né.*”

Rosa – “*Nós moramos no sítio nove anos.*”

Jasmin – “*Ah é, nós tivemos um pedaço bom morando no sítio.*”

Rosa – “*Meu pai sempre falava assim: O A. vai ficar rico, porque era muito trabalhador, nem meus irmãos não eram trabalhador igual ele. Porque sabia fazer de tudo, né, meus irmãos não sabiam trabalhar direito...*”

Alessandra – “*E a fazenda era aonde, dona...?*”

Rosa – “*Em Guaçu.*”

Alessandra – “*Aqui mesmo em Dourados?*”

Rosa – “*É, lá em Guaçu, perto de Macaúba.*”

Alessandra – “*Não conheço...*”

Rosa – “*Não conhece...*”

Alessandra – “*Não... Macaúba?*”

(Interferência de sons na conversa)

Alessandra – “*Aí era nessa época que ele gostava de sair e deixava a senhora lá?*”

Jasmin – “*É, não, ele saía pra cidade...*”

Rosa – “*Na cidade. Ele ia no cinema, sabe eu conto pras meninas, ele ia no cinema... deixava eu com essa pequeninha, ela chorava*”

Jasmin – “*Deixava eu quando eu era pequeninha, né mãe, ia no cinema. Isso a uns 49 anos atrás.*”

Rosa – “*Como é que eu ia no cinema com criancinha? Ele gostava, porque ele foi criado na cidade, né.*”

Violeta – “*Ele fez tudo que ele queria também, né. A mãe nunca viu.*”

Jasmin – “*Nada, nada.*”

Violeta – “*A mãe nunca viu (inaudível)... um exemplo de pai mesmo, pros filhos dele.*”

Rosa – “*Também, cuidei de tudo os quatro né, na barra da saia, por isso que eu (inaudível) tudo.*”

Violeta – “*Isso é, quando não tá um tem o outro, sempre cuida do outro.*”

Almerinda – “*(inaudível)*”

Alessandra – “*Mas isso mostra que a família é unida, teve uma boa estrutura.*”

Violeta e Jasmin – “*É, é.*”

Alessandra – “*Sólida, né. Porque às vezes a senhora fala isso, mas elas não fazem por obrigação, é porque já gosta e tá acostumada e preza muito a família, né? Porque as vezes tem pais que esperam isso e os filhos não sabem dar. Não é verdade? E aí seu... a senhora morou um tempo na fazenda e depois mudou pra cá, já?*”

Rosa – “*Quando eu criei (inaudível) morava a quatro anos, depois (som de carro confundindo o som da fala) no sítio lá, e aí que, quis estudar, não tinha escola lá, né.*”

Alessandra – “*Então vocês moraram praticamente a vida inteira aqui em Dourados.*”

Rosa – “*É...*”

Violeta – “*É, eu vi quando eu tinha acho que uns sete anos, né mãe? Pra estudar, né? Sete anos, que entrava com sete anos.*”

Alessandra – “*E aí ficaram aqui a vida toda. E ele que construiu essa casa?*”

Rosa – “*Ele que construiu essa casa. Construiu essa casa, construiu uma baita casa pra minha irmã, numa vila ali do lado, construiu outras casas também... Ih, construiu bastante casa.*”

Alessandra – “*Arram. E sozinho? Assim, sozin...*”

Rosa – “*Arrumava um companheiro de confiança, né. Porque toda a vida foi desconfiança assim, não podia arrumar qualquer pessoa pra trabalhar com ele porque ele tinha medo de pegar ferramenta, né. E*

*assim é um compromisso. Tem gente que, nessa cidade conhecia ele, mas olha... se perguntar pelo seu A., todo mundo fala que ele era muito trabalhador. O vizinho aí, o vizinho aí do fundo..."*

Alessandra – “E ele tava fazendo tratamento pra depressão a quanto tempo?”

Violeta – “Não, iniciou, nessa época iniciou, primeira semana que tava iniciando.”

Alessandra – “Ah, mal tinha começado.”

Violeta – “Não tinha depressão antes disso, né mãe?”

Almerinda – “Não.”

Alessandra – “Não, é que foi um conjunto de situações, né. A senhora ficou, ele ficou doente, a senhora também, teve a neta, foi um conjunto de coisas. Isso entristece a pessoa, entristece.”

Violeta se despede da entrevista.

Violeta -- “Mas se precisar de mais alguma coisa, pode vir novamente.”

Alessandra – “Não, não, não vou incomodar vocês mais não.”

Violeta – “Não? Você acha que você conclui já o que você ta precisando?”

Alessandra – “Eu acho que sim, aí depois se a gente passar aqui é pra dar um alô só, um abraço, né dona Almerinda.”

Rosa – “Se passar aqui vai tomar um gole, vou fazer um cafezinho”

Alessandra – “Saber como a senhora ta, né. Aquele dia a senhora falou da hidroginástica.”

Rosa – “Ah, mas isso mesmo que ta me ajudando”

Alessandra – “É, né?”

Rosa – “Isso mesmo que ta me ajudando, isso aí tá me ajudando.”

Alessandra – “É bom.”

Rosa – “É porque né, a gente se encontra, né...”

Alessandra – “Sai um pouco de casa...”

Jasmin – “Precisa sair, né.”

Rosa – “Depois, é bom pra saúde, né.”

Alessandra – “Nossa...”

Rosa – “Nossa, eu tava com 67 quilos...”

Jasmin – “Era só que engordava, engordava, engordava...”

Rosa – “Agora to com 62.”

Jasmin – “Gordura não faz bem pra ninguém, né, então...”

Alessandra – “Olha...”

Rosa – “Emagreci bastante.”

Rosa – “(inaudível) não queria ser gordinha também...”

Jasmin – “Diz que não queria ser gordinha, só que ela é esperta, agora ela anda bem.”

Rosa – “Eu não podia calçar meia. Não podia calçar meia. Eu sou muito baixinha, né? Então eu ia calçar meia, não aguentava.”

Jasmin – “Não aguentava, porque gorda...”

Rosa – “Eu queria ficar magra, mas não tanto.”

Alessandra – “Então além de tá fazendo bem pro corpo tá fazendo pra mente também.”

Rosa – “Pra mente também.”

Alessandra – “Porque a senhora chega lá, encontra outras pessoas, conversa.”

Rosa – “É, isso...”

Alessandra – “Todo mundo mais ou menos da faixa-etária da senhora, não é?”

Rosa – “É, é.”

Jasmin – “Tudo da idade dela...”

Rosa a – “Tudo a mesma idade.”

Alessandra – “Isso é bom.”

Rosa – “Muito bom.”

Alessandra – “Mas aqui na cidade de Dourados oferecem esse tipo de lazer?”

Jasmin – “É tudo pelo convênio, ela tem Unimed. A Unimed dá direito, pra quem tem Unimed dá pra participar.”

Alessandra – “Ai, que bom. É uma boa idéia isso, né.”

Rosa – “É uma boa idéia.”

(Conversas paralelas por 2 minutos)

Alessandra – “Só uma última pergunta, porque aí deixo vocês descansarem. Ele deu sinais? Vocês desconfiavam que ele podia chegar a um ato extremo assim ou não?”

Jasmin – Não, né mãe.

Rosa – “Não, não.”

Jasmin – “Sinceramente não, né mãe?”

Rosa – “Não sei se a gente... por ele ser calmo assim, nunca, principalmente eu, nunca foi essa coisa na cabeça.”

Jasmin – “Eu nunca achei que o pai ia fazer isso que ele fez não.”

Alessandra – “Foi até como a sua irmã falou, que perguntaram pra ela, ele tava com a arma daí ela falou, ele podia usar a faca, nunca passou isso pela cabeça de vocês.”

Jasmin – “É, sim.”

Rosa – “Não, nunca passou.”

Alessandra – “Então o susto foi muito grande, né.”

Jasmin – “Foi, foi grande.”

Rosa – “Foi grande o susto.”

Jasmin – “Nossa, eu trouxe ele do hospital, um dia que eu fui buscar ele tava internado, chegamos aqui em casa fomos tomar chimarrão, eu, minha mãe e a minha irmã e ele foi pra lá, foi ler gibí, foi, tomou ainda era um mate, tomou um mate, né mãe?”

Rosa – “Tomou um sorvete.”

Jasmin – “Tomou um sorvete (sons ambientes altos), olhou pro portão, ele tava

bem deprimido mesmo que ele não queria nem receber visita já também, aí chegou do hospital falou: Eu não quero ver ninguém não. Fala que eu nem tô aqui se eu, se receber visita pra mim, tá?”

Rosa – “(inaudível) não to afim.”

Jasmin – “Mas nós não achamos de jeito nenhum.”

Rosa – “De jeito nenhum.”

Jasmin – “Nós cuidava muito bem dele, nossa senhora, e a gente teve o maior, graças a Deus, por isso que a gente fica tranquilo, porque olha, tudo quanto é, começou a usar o colete, dava um machucadinho, a gente já ia lá, já pedia pro médico uma receita, uma pomada, passava nele, já cuidava, tudo. Então ele foi bem cuidadinho assim. Então, e ele conversava tão com a gente assim que a gente nunca imaginou que ele ia chegar...”

Alessandra – “Que ele tava pensando...”

Jasmin – “É, pensando que... É.”

Rosa – “Ele não queria fazer mais nada. Ele tinha muito dinheiro, ele ganhava dinheiro, mas foi tudo... no tratamento dele.”

Jasmin – “Não soube aproveitar o dinheiro dele.”

Rosa – “Depois quando começou, né, que ele se preocupou, que aí ele tinha que comprar colete, outro tinha que comprar remédio, e assim, foi dependendo já...”

Jasmin – “E ele não gostava né...”

Alessandra – “Sempre foi independente, trabalhador, né: eu que faço.”

Rosa – “Nunca gostou de depender dos outros.”

Alessandra – “De repente ele começou a ter que depender. Não só assim, até esse cuidado como a sua filha tá falando: aí ficou um roxo, tá uma ferida, vamos ver um médico, vamos, né... pra uma pessoa que sempre foi independente e ativa, né. Vai... as vezes ele não aceita bem.”

Jasmin – “É complicado, ele ficou muito, muito triste quando ele começou a depender

*dos filhos. Às vezes ele tinha que ir atrás da gente né pra fazer alguma coisa pra ele, né. Isso aí foi o fim pra ele, né.*

Rosa – *“Depois ele começou a pensar em mim também...”*

Jasmin – *“Hum, a mãe também...”*

Rosa – *“Que tomei até agora, vai ser o último ano.”*

Jasmin – *“A mãe toma um remédio, que foi assim o caso da mãe, a mãe teve um câncer de mama só que, ai... o pai descobriu...”*

Rosa – *“Foi um (inaudível)”*

Jasmin – *“Foi um (inaudível) pouquinho coisa, graças a Deus. Não, não foi muito não. Todo ano, porque assim como eu sou caprichosa comigo, eu quero que a mãe vá todo ano ao médico, sabe, faz muitos anos que eu vou todo o ano no médico. E a mãe eu levava todo o ano, só que com esse negócio do pai ficar doente, eu relaxei e a mãe ficou um ano sem ir no médico. Quando ela foi no outro ano, né, mãe?”*

Rosa – *“É.”*

Jasmin – *“Daí descobriu um nódulozinho, mas era uma coisa muito pequena e que foi muito difícil de, a médica achou, daí ele meio que desapareceu, aí (inaudível) pra achar de novo, mas foi, foi que achou. Daí deu isso aí. Daí até doutora. A. T. falou olha dona A., eu vou falar, queria eu falar pras minhas pacientes o que eu vou falar agora, a senhora tá curada, foi mínima coisa que aconteceu com a senhora. Daí a doutora falou assim, ela vai precisar tomar um remédio, esse remédio tem na rede pública, só que ele não dá a qualidade de vida que tem um outro que é comprado. Graças a Deus a gente é, a gente tem condições de comprar, que é um remédio caro, mas é quatro irãos, cada um dá um tanto, daí compra esse remédio pra ela, é 28 comprimidos que custa quase 300 reais, então quer dizer, não fica caro cada um ajudando, não fica caro então ela podia, a gente podia muito bem falar: não mãe, vai tomar o remédio do governo, só que a gente sabe que ele não é tão bom quanto o outro, então vamos tratar dela né, vamos comprar pra ela o remédio bom. Daí ela tá tomando, por cinco anos, graças a Deus ela tá curada.”*

Rosa – *“Falta só um ano.”*

Jasmin – *“Só um ano.”*

Alessandra – *“E isso era uma preocupação dele também.”*

Jasmin – *“Nossa, então de certo ele, e daí ele falou: Meu Deus do céu, o que que vai virar dos filhos, de certo pensava assim né: comprar pra mim, comprar pra mãe, o que vai virar dos meus filhos, né?”*

Rosa – *“Os comprimidos que vinha pelo governo pra ele, ele tomava, porque o dele era...”*

Jasmin – *“O dele não tinha um outro, sabe, que podia substituir por outro melhor.”*

Rosa – *“Mas fora os outros remédios, né. Que tinha que comprar, as despesas assim, aí ele já foi se preocupando de certo, né, foi... muita coisera na cabeça já, pra ele, né.”*

Alessandra – *“E ele era uma pessoa calada, né?”*

Rosa – *“É, ele não falava não. Graças a Deus a gente vem desse abalo, né. Com fé em Deus a gente vem desse abalo.”*



<b>CASO 02 – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO</b>
---

Local: *Dourados – MS* Data: 14/07/2011, 05/09/2011 e 15/09/2011

Pesquisador: *Sonia Grubits, Fabiane Vick e Alessandra Lumi Ussami*

**Pesquisa sobre Suicídio**

**Nome:** *L. F. M.*

Data do Nascimento: *27/01/1935* Idade: *75 anos* Sexo ( ) Masc. (x) Fem.

Estado civil: *Viúva* Naturalidade: *Bom Conselho – PE*

Grau de Instrução: *Ensino Fundamental* Ocupação: *Do lar*

Endereço: *Dourados – MS*

**Família de procriação**

Nome do cônjuge: *O. A. M.* Idade: *Falecido*

Filhos (idade): *Geniv. A. M., Gena. A. M. (Falecido), J. A. S. (48 anos), M. (Faleceu ainda bebê), Giv. A. M., Ode. A. M. e Ote. A. M.*

Outras uniões/ casamentos/ filhos: *Não teve.*

**Família de origem**

Nome do Pai: *A. O. F.* Nome da Mãe: *A. O. F.*

Irmãos: *Tinha quatro irmãos mais novos.*

**Pessoa que respondeu à entrevista:** *C. Ap. N. A.* Idade: *50*

Modo de perpetração: *L. F. M. enforcou-se com um lençol no quarto onde dormia na casa de seu filho J. A. S., no dia 02 de dezembro de 2010. Uma das pontas do lençol estava envolta ao seu pescoço e a outra ponta estava presa na grade da janela do quarto. Ela foi encontrada sentada por sua nora, C. Ap. N. A.*

Motivo: *A família atribui seu ato à depressão.*

Local: *Residência da Sra. C. Dourados – MS*

Data: *14/07/2011* Hora: *14h30min*

Data: *05/09/2011* Hora: *14h00min*

Data: *15/09/2011* Hora: *10h00min*

**Observações relevantes:** *Pouco tempo antes do suicídio de L., C. perdeu seu filho num acidente de moto.*

<b>CASO 02 – TABELA PARA ANÁLISE DO LUTO</b>
--

Fatores que contribuem para a compreensão da experiência do luto:<sup>3</sup>

<b>Caso 05</b>	
Fator 1. Natureza da relação com a pessoa que morreu: quem foi, seu papel e espaço ocupado junto ao sobrevivente.	A enlutada era nora da idosa que se suicidou. Disse que tinha “dó” da sogra e por isso cuidava dela, recebendo-a em sua casa por alguns períodos. Nos últimos meses antes da morte da idosa, essa estava morando na casa da nora, quem cuidava dela. Era a entrevistada quem cuidava, levava ao médico e cuidava de seu asseio. Disse que a sogra também gostava dela e confiava nela. <i>“Graças a Deus eu me dava bem com ela, mas ela era uma pessoa difícil”</i> (sic). Durante a entrevista demonstrou carinho pela idosa, apesar de ressaltar a personalidade difícil dessa e ressentimento, culpa e raiva pelo ato que ela cometeu.
Fator 2. Circunstância da morte: repentina? Violenta? Carregada por estigmas? Permitiu despedidas? Houve reconciliações? Abriu possibilidades de ambivalências?	A morte foi por suicídio por enforcamento com lençol. A idosa já apresentava um quadro de depressão diagnosticado, no entanto a morte foi inesperada, visto que a idosa necessitava de cuidados para a maioria de suas atividades diárias e tinha perdido os movimentos de um braço. Na noite anterior ao suicídio, a idosa passou por uma rotina normal de cuidados, com jantar, uso de remédios, cuidados higiênicos. Cometeu o suicídio no dia 1º de dezembro. A noite a nora foi ao quarto da idosa para fechar a janela devido a um temporal, umas 8 horas da noite. A família estava acordada assistindo tv na sala. A nora encontrou a idosa morta quando foi acordá-la para prepará-la para ir ao médico. A idosa abriu a janela, amarrou o lençol na janela e sentou-se no chão. <i>“Pra mim foi um choque, eu já vinha um pouquinho abalada com uma saudade muito grande do meu filho e aí aconteceu isso, e eu no mesmo tempo vou te falar, eu tive, eu tive vontade de assi de arrastar aquilo e jogar”</i> (sic) <i>“no mesmo tempo aquela raiva, eu não sei se era raiva, eu não acreditava que ela era capaz de fazer isso, porque ela não penteava um cabelo, como que ela foi conseguir amarrar aquilo lá no alto? Fala pra mim”</i> (sic) não consegue entender, incredulidade, sentimento de revolta. Todos estavam em casa quando aconteceu. A nora lamentou-se por coisas que poderia ter feito (sentimento de culpa). <i>“As vezes eu fico me perguntando porque que eu não fiquei com a porta do quarto aberto”</i> (sic). <i>“Por isso que eu fiquei assim um</i>

<sup>3</sup> FRANCO, M. H. P. Estudos avançados sobre o luto. Campinas SP: Editora Livro Pleno Ltda, 2002.

	<i>pouco revoltada, chateada, porque era tudo pelas minhas mãos, aí de repente você encontra uma pessoa amarrada, então quer dizer, ela mentia pra mim que não conseguia fazer aquilo?”</i> (sic). A nora acredita que o suicídio se deu por vários motivos: o quadro depressivo da idosa, a morte do marido, os problemas no joelho e clavícula decorrentes de um tombo, por perder os movimentos de um braço.
Fator 3. Circunstância do sistema de apoio do enlutado.	A família parece buscar apoio entre eles e no caso da nora, essa relatou frequentar a igreja católica.
Fator 4. A personalidade única do enlutado: peculiaridades das relações, suas características únicas.	Voz estridente e “cantada”, alta. Reclamou da personalidade difícil da falecida sogra, mas também aparentou ter carinho por ela, a qual cuidava e acompanhava em suas necessidades. Preocupada com os cuidados com a sogra. Deu várias risadas durante a entrevista ao lembrar de eventos divertidos que passou ao lado da falecida sogra. “ <i>Eu sou uma pessoa positiva, se Deus quiser eu tiro isso tudo de letra</i> ” (sic). “ <i>Esquecer você jamais vai esquecer, mas só que eu sinto que ta ficando longe longe longe</i> ” (sic) Depois da morte sentiu-se sozinha e sentia que a sogra poderia ser uma companhia na casa. Muitas vezes interferia na fala da pesquisadora quando essa ia falar algo, quase não a deixando falar.
Fator 5. A personalidade única da pessoa que morreu.	Segundo a entrevistada, a idosa tinha uma personalidade difícil e gostava mais de dois filhos, dos sete que tinha. Demonstrava raiva quando algum de seus filhos preferidos fazia algo que ela não gostasse. Brigava bastante com o ex-marido. “ <i>Não tinha quem suportava ela</i> ” (sic). “ <i>Todo mundo passava, mexia com ela, sabia que ela era assim, meia ruim</i> ” (sic), “ <i>Ela era boa, mas quando ela estava assim, sabe uma pessoa que no mesmo tempo que é boa e depois ela se transforma assim, qualquer coisinha pra ela aquela pessoa já acabou, a amizade já acabou, então, ela era assim</i> ” (sic). Segundo a nora, o humor da idosa oscilava. Morou sozinha por dois anos em Angélica, após a perda do marido, mas sempre visitava a nora e o filho. Parecia que tinha raiva, rancor perante as pessoas. Parecia que não tinha uma religião, frequentou várias igrejas. Foi diagnosticada com depressão e tomava medicação. Após um tempo parou de tomar remédios, dizia que estava curada, frequentava a igreja evangélica. Recusava-se a ir ao psiquiatra. Aceitava apenas que a nora a levasse ao médico “ <i>ela só vinha comigo, só comigo</i> ”(sic), confiava e gostava da nora. Tinha diabetes. Foi costureira, trabalhadora. Teve uma vida sofrida de muitas brigas com os irmãos, era quem cuidava e prestava cuidados para a família antes de

	casar-se.
Fator 6. O contexto cultural do enlutado.	
Fator 7. O contexto religioso e espiritual do enlutado.	Declarou-se como católica e devota.
Fator 8. Outras crises ou situações de stress na vida do enlutado: que ocorreram concomitantemente a morte, ou ao longo do processo de morrer.	A entrevistada perdeu o filho na época em que a sogra estava passando por crises também, conseguiram que uma mulher da igreja cuidasse da idosa em sua casa nesse período, ficou 60 dias sem visitar a sogra, pois estava deprimida com a morte do filho. Com a morte do filho a filha da entrevistada voltou a morar com ela. Durante a entrevista relata a saudade que sente do filho e como foi difícil após a perda desse, perder a sogra por uma morte violenta.
Fator 9. Questões de gênero: as diferenças na forma de vivenciar e reagir a uma perda, entre homens e mulheres.	
Fator 10. Experiências com rituais de luto.	A entrevistada passou pela perda do filho antes do suicídio da sogra.

### TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTA

Este segundo contato foi realizado no dia 15/09/2011. A pesquisadora foi até a residência da senhora C., (nomeada nessa transcrição pelo nome fictício de Margarida) em Dourados – MS, nora da senhora L. F. M que cometeu suicídio por enforcamento na data de 02/12/2010 na residência onde mora Margarida e seu marido.

Margarida – “Não vai me comprometer nada assim não. Bom, e eu também não sei nada...”

Alessandra – “Não. Não, não. É só, é como eu falei pra senhora no início. É só uma pesquisa pra gente ter dados, né.”

Margarida – “Hum, hum.”

Alessandra – “Então a senhora falou que um dia, no dia que ela cometeu suicídio a senhora ia levá-la ao médico.”

Margarida – “O médico.”

Alessandra – “Foi dia 02 de dezembro.”

Margarida – “Dia 02 de dezembro.”

Alessandra – “Que ano que era?”

Margarida – “Agora, o ano passado, 2010.”

Alessandra – “2010. Olha. Ai... o plano, os planos eram levar ela final de ano pra casa da outra filha?”

Margarida – “É. É. Ai eu ia levar ela no médico, que eu tinha trazido ela pra cá.”

Alessandra – “Hum.”

Margarida – “Porque ela cansava só de ficar assim só em uma casa. Quando ia chegar perto do médico, que era aqui em Dourados, eu buscava ela como eu fez, busquei.”

Alessandra – “Hã.”

Margarida – “Ai eu cuidava dela até assim ela ficar mais bem, sabe. Que quando ela chegava aqui, ela já chegava assim, fracona sabe.”

Alessandra – “É? Era fraca fisicamente ou desanimada?”

Margarida – “É. Desanimada. Desanimada e fraca, porque quando ela caía muito em depressão, ela também parava com a alimentação dela, sabe.”

Alessandra – “Ah, ela não comia.”

Margarida – “Ela, era uma vez só, uma refeição, ainda eu tinha que às vezes ajudar ela assim, ficar em cima, sabe.”

Alessandra – “Igual criança.”

Margarida – “Vamos vó, vamos comer vó. Vamos comer. O que ela gostava era o cigarro dela e chupar bala. Mas eu não podia dar doce assim pra ela exagerado, por que... porque ela, ela idosa, já tinha uma taxinha de diabete, que tinha desenvolvido.”

Alessandra – “Hum...”

Margarida – “Aí então a gente tinha que controlar a alimentação dela, sabe.”

Alessandra – “Verdade, verdade.”

Margarida – “E lá no sítio, a minha cunhada não ligava muito não, sabe. Uma que é no sítio, e também é só aquele arroz, feijão, carne e a salada muito pouquinho, e doce ela também não ligava muito por que... Agora aqui não, aqui tinha o sorvete, né.”

Alessandra – “Tem um acesso mais fácil, né.”

Margarida – “Mais fácil pra comprar. Lá não, ela mora no sítio, é longe da cidade onde ela ficava, né. Então, por isso que ela ficava muito aqui comigo. Eu tinha dó de deixar ela lá sozinha... buscava...”

Alessandra – “Ela, então ela só tinha esses dois filhos? Seu esposo...”

Margarida – “Não. Ela teve sete filhos.”

Alessandra – “Sete filhos?”

Margarida – “Hã, hã. É, quatro homens e duas mulheres.”

Alessandra – “Isso. Mas só esses dois que cuidavam? Os outros não?”

Margarida – “Os outros era uma visitinha assim, ó.”

Alessandra – “E ela se queixava dos outros filhos não virem vê-la?”

Margarida – “Ela, ela se queixava assim, falava que não dava assim... muita atenção, mas só que ela, parece que amava mais aqueles. Eu não sei se você vai me entender.”

Alessandra – “Não. Eu entendo. Eu entendo sim.”

Margarida – “Sabe, porque você é estudada e eu não sou. (risos)”

Alessandra – “Não, mas não é só isso não, sabe dona Margarida...”

Margarida – “Mas... você sabe, no entender meu, no meu ponto de vista, ela gostava mais daquelas, daqueles filhos do que dos, dos...”

Alessandra – “Que tavam do lado.”

Margarida – “Dos que ficavam ali toda hora com ela, sabe. Exatamente era assim.”

Alessandra – “Aí, se eles fizessem uma coisinha, aquilo era o...”

Margarida – “Os outros podiam fazer o que for, não vim visitar, ou quando vim... é... falar, brigar com ela, falar coisa que ela não gosta. Que pra ela tava mil maravilha. Mas um, o meu esposo ou o outro filho que é do sítio, que, que ajudava a cuidar mais dela... Hum, minha filha, o bicho pegava!”

Alessandra – “É?! Por exemplo, o que que ela fazia?”

Margarida – “Pra começar, o semblante dela já mudava, a feição, sabe.”

Alessandra – “Hum, hum.”

Margarida – “É... e eu não sei te explicar como que é, ela ficava assim com uma cara de ruim,

*sabe, de mal assim, que qualquer um notava. Eu não sei por que que acontece isso, sabe.”*

Alessandra – “É...”

Margarida – “Ela tinha isso, sabe. Quando o marido dela era vivo, que não fez muito tempo, foi 3 anos que ele faleceu.”

Alessandra – “Hã. Foi então 2007 mais ou menos? 2006...”

Margarida – “É. Aí, ele... Ela também assim, brigava com ele. Eu vou te contar, minha filha. Se desentendia. Olha, mas não tinha quem suportava ela sabe.”

Alessandra – “Antes dela ficar viúva, ela morava com ele? Só ela e o marido?”

Margarida – “Só, só.”

Alessandra – “Eles moravam aqui em Dourados?”

Margarida – “Não, moravam em Angélica.”

Alessandra – “Angélica.”

Margarida – “É. Só que aí ela... quando ele, aí ele veio a ficar doente.”

Alessandra – “Hum.”

Margarida – “Então a gente trazia os dois pra cá sabe, porque eu sempre tive um quarto aqui. Que a minha filha tinha casado, ficou um quarto vazio...”

Alessandra – “Hum, hum.”

Margarida – “Trazia eles dois pra ficar aqui. Aí eles ficavam bonzinho. Não tinha quem segurava, tinha que levar eles pra casinha deles. Ficava lá sozinho. Aí foi até que ele faleceu. Depois que ele faleceu, ela ficou... quase dois anos, um ano e oito meses mas boa, boa, sozinha na casa dela. Ela não aceitou ir pra casa de ninguém. Nem ficar aqui, nem com a filha. De jeito nenhum.”

Alessandra – “Hum, hum.”

Margarida – “Aí, ela começou... ficar assim, de novo com o problema dela, com aquela

*depressão, aquela tristeza assim, a gente começou a perceber... já... buscamos, cuidamos, ela ficou comigo aqui... é, uns trinta dias. Foi conta de eu levar no médico e cuidar dela trinta dias pra ela ficar boa. Ela, quando ela se viu assim, que aquilo não afligia mais ela, ela tocou voltar a levar pra casa dela de volta.”*

Alessandra – “E ela chegou...”

Margarida – “E ela ficava sozinha na casa dela.”

Alessandra – “Sozinha?”

Margarida – “Sozinha.”

Alessandra – “A senhora sabia se ela tinha um círculo de amizades ou sei lá, às vezes tem igreja.”

Margarida – “Não. Ela era amizade assim com todo mundo”

Alessandra – “Uhum. Ela era muito dada com as pessoas.”

Margarida – “É, ela, mas era assim, ela conversava com todo mundo, mas não era assim de ir na, de fazer uma visita assim não.”

Alessandra – “Ou receber pessoas na casa dela...”

Margarida – “Ela até recebia, mas era assim, parece que ela não gostava muito, sabe? Ela gostava das pessoas, da amizade, tudo, mas aquilo incomodava ela, era assim.”

Alessandra – “Hum. E aí ela ficava sozinha lá?”

Margarida – “Ficava sozinha.”

Alessandra – “O dia inteiro dentro de casa?”

Margarida – “Não, ela saía, ela até foi pra terceira idade, sabe.”

Alessandra – “Ah, isso é bom.”

Margarida – “Ela foi, aí ela, ela andava na cidade, comprava as coisas, aí a, a que nem assim, o mercado ia entregar, porque lá é uma

*cidade pequena, não sei se você foi lá, então todo mundo conhece todo mundo, então por isso que nós também deixava ela sozinha, porque a cidade ali é muito amiga, todo mundo conhece todo mundo, sabe. Nós foi, e eu e o meu esposo foi, nós não nasceu lá, mas nós chegou bebê lá, sabe, saímos de lá, né, casado pra você ver assim. E aí eles também, né. O pai e a mãe dele, tanto o pai e a mãe minha, como nós moremos trinta anos lá, né. E aí, então conhecia e largava ela lá sozinha por causa disso, sabe.”*

Alessandra – “Porque ela conhecia todo mundo.”

Margarida – “Acesso ali pra cidadezinha mesmo.”

Alessandra – “Aham.”

Margarida – “E todo mundo passava, mexia com ela, sabia que ela era meia assim, meia ruim, porque ela era boa, mas quando ela estava assim, sabe uma pessoa que no mesmo tempo que é bom e depois ela se transforma assim, qualquer coisinha pra ela, aquela pessoa já acabou a amizade, acabou? Então ela era assim. Só que aí passava uns dias, ela voltava na boa com a pessoa.”

Alessandra – “Ficava de bem. Ela oscilava o humor dela.”

Margarida – “E ela era assim com os amigos e na família também, sabe? Na família também.”

Alessandra – “E aí ela ficou ainda uns dois anos sozinha lá?”

Margarida – “Ficou. Ficou.”

Alessandra – “Depois que enviuvou?”

Margarida – “É. Aí, mas era assim, ficava lá aí as vezes ela vinha um final de semana aqui, aí ela voltava, sabe? Assim.”

Alessandra – “Ah tá.”

Margarida – “Porque aí ela não pagava a passagem mais, sabe. Aí ela vinha pra cá sozinha e eu pegava ela na rodoviária, sabe?”

Alessandra – “Urrum.”

Margarida – “Aí quando ela fosse, ia embora, meu esposo levava, porque daqui pra lá é mais difícil de ir, sabe pra Angélica, mas de lá pra cá é mais fácil de vim, sabe?”

Alessandra – “E era bom pra ela sair um pouco de casa, mudar os ares.”

Margarida – “É. Então, aí ela ficava aqui uns três dias e aí eu vou embora, aí eu tinha, se não tivesse ninguém, porque meu esposo tem carreta, ele viaja muito e eu não dirijo...”

Alessandra – “Arram.”

Margarida – “E aí às vezes os filhos estavam assim estudando, ou trabalhando e eu não queria tirar ninguém do serviço, aí eu levava ela de circular, ou pedia pra um vizinho né...”

Alessandra – “Arram.”

Margarida – “Levar nós na rodoviária, né. Pegava, eu agendava primeiro a passagem dela, porque é tudo agendado né, no ônibus, aí ela ia, lá não tinha perigo nenhum, lá os motoristas mesmo, sabe...”

Alessandra – “Conhecia.”

Margarida – “Deixava ela, ajudava ela a descer.”

Alessandra – “E aí quando que ela começou a ficar ruim assim dela não poder mais morar sozinha? A senhora lembra?”

Margarida – “Quando ela caiu um tombo lá no quintal dela, mexendo com as coisas, quando ela entrou a primeira vez em depressão, eu comecei a incentivar muito ela com a ajuda do médico aqui, ele me orientou pra ela plantar, ter um animal, uma coisa assim pra distrair ela, porque ela começou ficou sozinha, né...”

Alessandra – “É.”

Margarida – “Ia ficar lá, a gente ficou com medo.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Aí ela tinha um quintal grande, falei “ah Do., a senhora não gosta de plantas?”

*Vai plantar aqui”. Aí arrumaram um homem lá, deram uma limpada tudo no quintal e preparou pra ela. Ela plantou couve, ela plantava tudo quanto é tipo de flor, você precisava de ver e tava muito bonita a casinha dela, o quintal, sabe.”*

Alessandra – “Que maravilha.”

Margarida – “Até milho ela chegou a plantar. Couve ela plantou assim, aqueles pé, e ela levava pros vizinhos, a vizinhança ia lá, comprava dela, sabe.”

Alessandra – “Olha só... que beleza.”

Margarida – “Mas só que quando ela enfezava com um, acabava, sabe. Mudava a mulher, não sei, eu não entendo essa parte, sabe, mas ela tinha o problema dela começava aí. E aí parece que uma coisa puxa a outra: raiva...”

Alessandra – “Hãh.”

Margarida – “Rancor, uma coisa assim, sabe. E ela era... religião? Religião ela não tinha bem uma religião certa...”

Alessandra – “Não...”

Margarida – “Sabe?”

Alessandra – “Não chegava a frequentar...”

Margarida – “E eu quando eu conheci ela, assim que eu comecei a namorar com o filho dela, eu, ela era católica...”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Mas depois, no mesmo tempo que ela era católica ela era espírita, e aí de espírita ela passou pra assembleia, de assembleia ela ia em todas as igrejas.”

Alessandra – “Ela ia em todas as igrejas.”

Conceição – “Ela, ela, sabe, até se batizou nessa assembleia. Ultimamente ela ficou nessa assembleia.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “No ultimo ano, no 2010 mesmo, ela não estava frequentando mais nada, sabe. Nem vinha aqui, nem eu que conseguia dobrar

*ela tudo, eu não consegui levar ela pra igreja, menina, sério mesmo.”*

Alessandra – “E a senhora é católica?”

Margarida – “Eu sou católica, sou devota de nossa senhora, sabe.”

Alessandra – “E aí a senhora não conseguia leva-la...”

Margarida – “Não consegui. Não consegui. Ela falava: “eu não vou mais na igreja, porque eu não tenho paciência sentar” ela era assim, ela era desenheta, quando ela ataca essa depressão nela, ela andava sem parar dentro de casa.”

Alessandra – “Dentro de casa.”

Margarida – “Dentro de casa. Ela ia no banheiro fazer xixi, ela nem sentava assim ela já levantava.”

Alessandra – “Inquieta.”

Margarida – “Sabe? Aí ela chegava aqui ela já voltava no banheiro, às vezes ela nem sentava assim ela já “vou fazer xixi de novo”, era assim o dia inteirinho, o dia inteirinho, sabe?”

Alessandra – “Nossa. E ela... a senhora falou que levou ela ao médico tudo, foi diagnosticada a depressão...”

Margarida – “Foi”

Alessandra – “Ela foi medicada?”

Margarida – “Dr. P. L., aqui não sei se você conhece, mas ele tem o consultório dele aí tem o nome dela lá, se você quiser conversar.”

Alessandra – “Ele era psiquiatra?”

Margarida – “Psiquiatra.”

Alessandra – “E ela foi medicada?”

Margarida – “Foi, ele tratou dela uns par de tempos. Ele até uma vez comentou “tem que ficar de olho aberto com a dona L.”

Alessandra – “Ahh...”



Margarida – “Não pode dormir. Mas quem é que não vai dormir? Ultimamente ele tava cuidando, isso foi logo no começo do tratamento. Aí ela ficou tão boa que ela se curou assim, sabe, que ela passou uns quatro anos sem, legalzinha mesmo, aí parou, nós não conseguimos trazer ela no doutor, não, foi na época que ela mudou de igreja lá pra assembleia, ela achou que deus lá tinha curado ela e que a igreja tinha curado ela e que ela não precisava de remédio nenhum, ela não tomou mesmo.”

Alessandra – “Ah, ela parou”

Margarida – “E nós nem conseguimos trazer ela, minha filha, ela era muito difícil.”

Alessandra – “Era?”

Margarida – “Eu queria que você conversava com os filhos dela, ou com uma filha que cuidava lá do sítio, pra você ver como que é, sabe?”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Muito difícil. Ela falava nunca vi, ela falava pra mim “ai, Margarida, não sei como a mãe é tão difícil assim” eu falei “pois é, tem gente que é” ainda eu falava “mas nós é nova, nós aguenta”, eu brincava com a cunhada, sabe, e ela, a minha cunhada tinha muito medo, aí como ela parou sozinha de tomar o remédio e ficou boa, nós também deixou, aí ela só ia assim no posto de saúde, fazer os exames dela, mas ela não tomava remédio nenhum, aí ela caiu nessa depressão de novo, nós correu no mesmo doutor, aí você sabe, o fumo foi grande, né, ele chamou atenção, mas nós não tinha como trazer ela, não tinha”

Alessandra – “Ela se recusava...”

Margarida – “Se nós obrigava nós tinha medo sabe, de aí ela passar mal, sabe, porque a gente estava exigindo. “Não porque eu não preciso mais de remédio e eu não quero”, e acabava mesmo, aí que ela ficou ruim, foi até que eu consegui lá pegar ela, você pensa os próprios filhos e as outras noras não tinha não. Ela só vinha comigo.”

Alessandra – “Olha...”

Margarida – “Só comigo.”

Alessandra – “Então isso quer dizer que ela confiava muito na senhora, né.”

Margarida – “Em mim e em outra nora dela, ex nora dela, que o filho dela se separou”

Alessandra – “Hãm...”

Margarida – “Ela gostava muito também, sabe.”

Alessandra – “Hum...”

Margarida – “Ela até ta trabalhando na Unigran. A I., se você quiser se informar com ela. Ela viveu menos, pouco, mas ela ajudava muito, porque ela dirigia, ela vinha aqui me pegava, e eu e ela, punha dentro do carro e levava e eu que ficava lá pra médico, pra essas coisas e tudo, sabe, acompanhando.”

Alessandra – “Quanto anos ela ficou em tratamento com esse psiquiatra? No total?”

Margarida – “Ah uns cinco anos mais ou menos, eu acho. Entre vai e volta assim, sabe, acho que foi isso mais ou menos, de quatro pra cinco anos.”

Alessandra – “Aí ela parou, quando ela mudou de igreja, não quis mais tomar o remédio...”

Margarida – “Não, não teve, quem olha, a vizinhança ia lá, o povo de Angélica é, pedia, dona L. a senhora não pode parar, porque nós comentava, nós pedia ajuda pros vereadores, assim, conversar, que lá tudo é amigo, é prefeito, tudo é amigo, sabe. Vai lá, conversa com a dona L., fala pra ela, que ela não pode parar de tomar o remédio, porque eu até fiquei revoltada com isso, porque eu lutei tanto pra ela ficar boa, sabe assim, e depois de repente ela foi embora, e jogou mesmo o remédio fora, ela jogou.”

Alessandra – “E vocês notaram a mudança, notaram a melhora nela...”

Margarida – “E aí sabe... Lógico, ela estava muito boa, muito boa mesmo, sabe. Não era nada ficar tomando comprimido, e aí o doutor já tinha prolongado as vindas dela lá no

*médico, já não era todo mês, era duas vezes, máximo, no ano.”*

Alessandra – “Olha...”

Margarida – “Sabe?”

Alessandra – “É o que eles chamam de manutenção... Ela já estava bem.”

Margarida – “É, então e só vinha, ele dava remédio para aquele tanto de tempo certinho, sabe, pra ela. Aí nós quando era manipulado então a gente levava aquela dose porque nós sempre estava acompanhando né, eu daqui, mas ia lá visitar a cada 15 dias, sabe.”

Alessandra – “Urrum.”

Margarida – “E se eu não podia eu ligava eu ligava pro outro “ó, não posso ir lá vai lá dar uma olhada no remédio da tua mãe”, sabe.”

Alessandra – “Sei.”

Margarida – “Falava assim, aí mas parou, pois ficou ruim de novo e aí a idade vai chegando mais ainda né aí vem a morte do marido vem né, a velhice, e ela caiu machucou a perna parou de andar, sabe? Quebrou a clavícula e machucou o joelho mas não quebrou não, mas aí o joelho logo ela começou a andar de volta foi só uns dias sabe, só a dor que passou. Aí ela perdeu de vez um braço, só movimentava pouco, minha filha, sabe. E... Mas assim mesmo ela ficava na casinha dela. Quando ela estava boa ela ficava lá, a gente ponhava uma pessoa para cuidar dela o serviço da casa, sabe? E dar umas vigiada nela lá.”

Alessandra – “Um acompanhante.”

Margarida – “É, mas não teve jeito quando ela ficou muito ruim mesmo aí eu tinha perdido meu filho né, aí a minha cunhada pegou e falou, ah, diz que conversou com os outros de, é nós não vai levar a mãe pra casa da C., a C. tá passando por uma época difícil lá com a morte do J. R. e eu também não estou podendo levar a mãe para a casa lá pro sítio agora que ela também tinha ganhado nenê e tudo nós vai arrumar uma mulher e vai cuidar da mãe. Aí a mulher achou que tinha que levar ela pra casa dela, tá... que era mais fácil para ela cuidar.

*Aí se resolveu pagar, né? A mulher era sozinha também, assim com 50 anos, 52 por aí, acho que ela tem... E cuidava da mulher da minha sogra na casa dela e elas é da mesma igreja lá até, sabe? Aí ele foi pagando aí eu fui lá visitar ela fazia uns 60 dias que eu não ia, sabe? Eu tava assim muito deprimida ainda com a morte do meu filho não tinha vontade de sair, sabe? Aí eu falei pro meu esposo, ele ia, sabe? Aí eu falei assim “ah eu vou lá ver tua mãe, vamos?” ele falou vamos, você quer ir nós vamos. Aí eu fui cheguei lá, sabe quando uma pessoa olha para você pedindo tipo de socorro?”*

Alessandra – “Urrum.”

Margarida – “Foi que eu me senti. Não sei se é porque eu cuidava sempre cuidei dela, ela ficava assim né. Aí eu falei “Oi dona L., como você que a senhora tá?” ela falou “eu não to boa, filha. Você veio me buscar?” eu falei “eu vim” e eu não fui buscar ela, sabe. Aí ela falou assim “eu vou mas hoje eu não posso ir com você”, ela falou para mim, sabe? Aí eu falei “tudo bem, que dia que a senhora quer ir?” ela falou assim “o dia que você vir me buscar” eu falei “então vamos hoje”...”

Alessandra – “Urrum.”

Margarida – “Não, hoje eu não posso ir, hoje eu não quero ir. Mas nós não conseguimos trazer ela sabe? Nesse dia era um dia de domingo. E aí minha filha tava com neto também dentro do carro sabe? Aí já vinha meio apertadinho com criança né? Aí meu esposo falou “não terça-feira, depois de amanhã” era num domingo, falou “eu volto aqui pegar a senhora”.”

Alessandra – “Urrum.”

Margarida – “Aí mas sabe por que que ela não queria vir? Porque era dia de receber aposentadoria no outro dia. Depois que ela me falou sabe? Aí que eu vim entender. Sendo que a gente podia sacar a aposentadoria dela aqui, né? Mas vai explicar isso para uma pessoa.”

Alessandra – “Ah, às vezes eles não entendem, né?”

Margarida – “*Aí ele voltou e eu voltei junto (a entrevistada conversa com o neto) Voltamos eu e meu esposo lá pra pegar ela, sabe? Aí acertamos com a mulher que estava cuidando, aí ela veio, mas pra chegar aqui, dá 14 quilômetros mais ou menos, menina do céu, essa mulher dentro do carro queria descer, queria vir a pé, olha mas veio dando um trabalho para nós dois, sabe?*”

Alessandra – “*Urrum.*”

Margarida – “*E aí nós entrou lá pela rodovia que estava reformando, parava lá, até eles abrir para a gente passar a liberar a pista...*”

Alessandra – “*Arrãm.*”

Margarida – “*Ela ficou desinquieta. Mas aí no outro dia cedo já levei ela no médico, sabe. Lá no Doutor P..*”

Alessandra – “*Isso era que mês?*”

Margarida – “*Novembro.*”

Alessandra – “*Novembro?*”

Margarida – “*É.*”

Alessandra – “*Arrãm.*”

Margarida – “*Aí era finalzinho de novembro. Aí levei ela já no Doutor P. ele já passou um remedinho para ela até no dia 3 e marcou outra consulta um retorninho pertinho, sabe? Aí foi onde que eu deixei lá no doutor P. agendado e o posto de saúde porque aí eu fui ali e agendei para ela para não ir lá e ficar esperando, porque eu sabia que ela não tinha essa paciência, sabe? Ela deixava qualquer um doido, sabe? Aí agente de saúde ainda passou aqui também e e era no dia primeiro e a minha filha quis enfeitar uma arvrinha de natal para eles, sabe, aqui. E sentou a vó aqui, ponhou a cadeira ali, sentou ali, a arvrinha de Natal aqui, tão natural assim, nós ponhando. Ela ponhou as bolinhas, bichinho que era tudo de bichinho assim de madeira que ela comprou na Americana ponha no colo da vó...*”

Alessandra – “*Arrãm.*”

Margarida – “*Aí ela olhou, falou “não quero isso não”, jogou tudo pro chão. Ô vó aí agente*

*saúde até riu, que que está acontecendo com a senhora. Eu falei, ah, já agendei lá no posto de saúde, eu falei pra agente, né. Ela falou “ah, mas eu já passei aqui para deixar a ficha dela prontinha pra amanhã” que sabia né como que ela era. Aí eu falei então vem cá, vó e comecei a tirar, elas tinha uns pelão assim, catei a pinça, falei “eu não quero a senhora feia não, nós vai ir tudo bonitinha.”...*”

Alessandra – “*Arrãm.*”

Margarida – “*Aí a minha menina na parte da manhã ela não tava trabalhando, ela já tinha posto o pezinho dela de molho, tinha cortado as unhas porque ela veio sabe, meio judiada dos dias que ela ficou com essa mulher, sabe. A parte assim de unha, sabe.*”

Alessandra – “*Da higiene.*”

Margarida – “*É. Aí já cortou as unhas, passou uma base na unha da mão, do pé sabe, aí tirei todo o bigode dela todinho aí ela a gente até brincou “a senhora vai bonita hem, ver o doutor” aí ela já olhou e ficou mais mal ainda, porque quando ela estava ruim ela não gostava de nenhuma brincadeira.*”

Alessandra – “*Ah é?*”

Margarida – “*E eu falava “você tem que rir, vó. Tem que brincar, a senhora fica muito quieta só pensa em fumar” aí ela pegou e falou assim “será que eu vou mesmo no médico amanhã e eu acho que não” e eu não, ninguém de nós, nem a gente, nem eu, nem minha filha jamais pensou que ela ia no amanhecer a noite ia fazer isso, sabe.*”

Alessandra – “*Urrum. Vocês não esperavam.*”

Margarida – “*Não, ela eu me lembro muito bem que ela falou “será que eu vou mesmo? Eu acho que eu não vou” ela falou assim pra mim, sabe.*”

Alessandra – “*A senhora acha que ela já estava pensando nisso?*”

Margarida – “*Eu acho que ela estava, sabe. Porque o remedinho dela era só assim de tarde, eu falo de tarde porque é a noite, mas quando dava seis horas ela já queria ir deitar.*”

Alessandra – “Ah é?”

Margarida – “Só pra poder beber o remédio e esse aqui tinha dado uma infecção de garganta e nós estava tinha terminado já o antibiótico, mas estava tomando um xarope ainda, sabe, pra gripe, pra tosse.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “E eu larguei lá e ela como que ia na garrafa de café eu largava assim um litrinho da água em cima, em uma bandeijinha a garrafa de café porque ela tem (inaudível) toda hora bebe café, ainda mais as pessoas antigas sabe?”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Aí eu deixava para ela na garrafinha de café o copo, porque não era toda hora que eu ia servir porque o médico já tinha proibido. Que tinha que deixar ela se movimentar pelo menos a alimentação dela ela mesmo pegar o que ela podia, sabe.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Então não digo o almoço, o almoço eu sentava ela lá, preparava ela bonitinha lá, mas a água ele falava que era para deixar ela tomar água, o café dela sabe, ela mesmo fazia o cigarro dela, sabe?”

Alessandra – “Ah, era cigarro de palha?”

Margarida – “Era exatamente, menina.”

Alessandra – “E ela fumava muito?”

Margarida – “E isso pra mim que nunca fumei e minha família ninguém fuma sabe, é um castigo, sabe?”

Alessandra – “Ele tem um cheiro forte né.”

Margarida – “Forte, forte mesmo.”

Alessandra – “E ela fumava muito?”

Margarida – “O dia inteirinho!”

Alessandra – “A senhora acha que eram quantos cigarros por dia?”

Margarida – “Olha se eu bobiava ela fumava até 50.”

Alessandra – “Nossa, dona Margarida!”

Margarida – “Não minha filha, era o dia inteirinho. Não dava tempo, sabe.”

Alessandra – “E ela não tinha nenhum problema no pulmão ou bronquite, asma, nada?”

Margarida – “Não, nem tosse.”

Alessandra – “Meu Deus...”

Margarida – “Ela não pegava gripe, sabe. Nem gripe e isso que fico best... e ela só veio desenvolveu uma tachinha de diabetes porque nós fizemos assim, ela apitava demais, agente dava uma bala para ver se enquanto ela estava com uma balinha na boca ela deixava um pouco o cigarro, porque minha filha e eu toquei trancar essa porta eu te confesso porque senão ela acendia o cigarro dentro de casa...”

Alessandra – “Ah...”

Margarida – “E o cigarro dentro de casa é muito ruim.”

Alessandra – “Fica o cheiro...”

Margarida – “E nós tinha ele, tava junto dentro de casa.”

Alessandra – “É verdade...”

Margarida – “E eu também tenho um probleminha assim de tipo uma asma, assim eu fui intoxicada uma vez com um negócio de gás, sabe?”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Então qualquer cheio assim que nem de cigarro, gás, essas coisas já me fico meio alérgica me da crise de tosse essas coisas, sabe.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Aí eu não eu nunca proibi ela de fumar sabe. Mas eu deixava lá na área do fundo na mesa, a bandeijinha com cigarro,

*fumo dela, sabe. Era aquele fumo já picadinho ela mesmo ponhava lá, com um braço meio duro que ela tinha quebrado, mas movimentava um pouco assim, pelo cigarro, café, a água dela tomar e ir no banheiro sozinha ela até ia mas só que a higiene era demais, tinha que ser pelas minhas mãos, sabe. Então a parte do cigarro eu não ligava, do jeito que ela fazia lá, ela mesmo acendia, sabe.”*

Alessandra – “Se entretinha.”

Margarida – “É.”

Alessandra – “Distraía.”

Margarida – “Aí ela ficava apitava ali, sabe, então na parte da tarde muita sombra a gente ponhava cadeira aqui, esse portão ficava aberto, ela tinha acesso nessa área lá, sabe. Tudininho assim. Porque o cigarro era demais, filha. Não era quem suporta aquele cigarro, bom, cigarro nenhum, né. E se eu ficava o dia inteiro eu fumava mais que ela, minha filha.”

Alessandra – “Fumante passivo, né.”

Margarida – “Sabe, então não podia, não podia. E eu fui... então ela nunca ligou de fumar, até na casa dela ela fumava mais assim, ficava mais pra fora assim, sabe. Só pra poder pitar a vontade.”

Alessandra – “Aí ela fazia isso, teve essa coisa, no dia anterior quando ela falou “será que eu vou ao médico?”

Margarida – “É, ela falou, e acho, e aí eu peguei ela, então como é que eu estava te falando, eu peguei ela com xarope, que eu deixava a aguinha dela lá, ela passava para lá, vinha aqui, ela ligava até a televisão, sabe. Aí ela largava tudo ligado e saía. Quando eu pensava que ela estava sentando ela já estava lá fazendo outro cigarro...”

Alessandra – “Hã...”

Margarida – “Sabe. Era assim, ela desinquieta. Aí eu cheguei lá, ela estava com o vidro, ela falou assim “aí eu ia beber um pouco desse xarope”, eu falei “mas por que? A senhora não tá doente de gripe, isso aí é do J. P., vó”, aí ela “ah, é do J.... Pensei que era

*outra coisa” ela falou. Aí eu falei “não, a senhora não vai beber, a senhora não tem remédio, agora o cafezinho da senhora” sabe, aí ela gostava muito assim de sorvete, gelatina então na parte da tarde eu dava muito isso aí para ela para ajudar a alimentação dela. Frutas, sabe. Principalmente balas, mas eu não, aí por causa da tachinha e o médico também já tirou mudou muito alimentação dela, sabe. Assim, eu fazia tudo certinho até com a... a creche dele tem a... como chama? Nutricionista.”*

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Né, aí eu fui lá sabe, porque ela ficou meia ressecada tem uns dias. Aí eu fui lá, conversei ali na creche com a menina e ela passou uma alimentação para mim, sabe. Qual era as frutas que ela podia comer mais, sabe, assim.”

Alessandra – “Pra ajudar o intestino a funcionar.”

Margarida – “É, porque na janta ela não queria nada, mas até tem umas quatro horas eu fazia ela comer fruta, gelatina, sabe.”

Alessandra – “Então ela não tinha o hábito de jantar.”

Margarida – “É, quando ela estava boa ela tinha, sabe. E era assim você falava “vó tem que sentar aqui, vamos comer, é hora de comer vó”, aí ela olhava, falava “eu não quero, eu não tenho fome, eu não quero, eu não quero” mas aí eu ia lá pegava “vamos vó” e pegava o braço dela, e passava aqui ela, ia lá, sentava ela...”

Alessandra – “Comia.”

Margarida – “Obrigada a comer. E aí quando ficou muito mal assim, sabe, que não queria nada aí, eu fazia uma chantaginha com ela “ah, se a senhora não tomar um pratinho de sopa, eu também não vou dar o remédio, como é que a senhora vai dormir?”, aí ela sentava e se alimentava, sabe? Direitinho...”

Alessandra – “Por causa do remédio.”

Margarida – “E já, é, por causa do remédio e aí eu já deixava, enquanto ela comia eu

*preparava um copo de suco e pegava os dois comprimidos, que era dois comprimidos. Ponhava assim, jeito que ela acabava assim, ela tomava os dois comprimidos com um copo de suco. Aí vinha, trazia ela no banheiro, lavava a boca e já entrava direto pro quarto. E foi assim essa tarde, sabe. Que eu fiz com ela. Primeiro eu dei um banho da cabeça aos pés porque para dar banho também, vou te contar, hem.”*

Alessandra – “Era difícil?”

Margarida – “Tinha, ó, só tomava banho se eu entrasse com ela junto ali. Se não... aí ainda brinquei com ela falava “ah, vó hoje é dia de lavar os cabelos, ó, amanhã nós vai para médico tem que ir bonitinha, cheirosinha” né?”

Alessandra – “Urrum.”

Margarida – “E eu levo muitas coisas em brincadeira, no falar, assim sabe. E eu acho que por isso que nós não se dava, eu e ela, sabe. Nós, graças a Deus eu sempre me dei bem com ela, mas que ela era uma pessoa difícil ela era.”

Alessandra – “Ela era vaidosa? Porque a senhora tá falando de fazer a unha, de pintar o cabelo...”

Margarida – “Ela era vaidosa, quando ela era boa assim que ela gostava, sabe. De pintar os cabelos, porque estava branquinhos os cabelos dela, ela pintava, sabe. Pedia para pintar, a gente mesmo pintava ou levava ela, só não podia cortar, você sabe, né. Era pouquinho cabelo mais compridinha, aí eu amarrava assim, sabe. Umas três vezes no dia passava escovinha pra amarrar a xuxinha assim e ela gostava sabe, de usar corrente e anel assim, minha filha, você precisa de ver.”

Alessandra – “Ah, então ela era vaidosa...”

Margarida – “Ela era vaidosa, só que era assim meio deslavadona, tanto fazia, ela ta, pra ela estava bom.”

Alessandra – “Mas às vezes não é, quando ela estava mais deprimida ela se largavam mais, porque não estava boa...”

Margarida – “Se largava, Não, quando ela estava deprimida que ela caiu nessa depressão mesmo, minha filha, ó, banho era a coisa mais difícil, tinha que, se não for pelas mãos da gente assim, ó. E ela tinha condições sabe de entrar no banheiro. tomar um banho e fazer a higiene dela todinha no banheiro, mas não de jeito nenhum. Não tô te falando que no mesmo tempo que ela sentava no vaso ela não levantava, nem que ela não tinha acabado de fazer xixi, ela saía. Era desse jeito.”

Alessandra – “Só a senhora que entrava?”

Margarida – “Só eu, só.”

Alessandra – “Não podia ser outra pessoa?”

Margarida – “Não, às vezes o meu esposo falava “ah mãe, deixa eu ajudar a senhora, fica aqui um pouquinho, a senhora não acabou de fazer xixi” ele falava pra ela.”

Alessandra – “Ah, então ele ajudava.”

Margarida – “Sabe? Ele me ajudava muito, não, a minha menina também, sabe.”

Alessandra – “É que às vezes eles também só aceitam uma pessoa.”

Margarida – “Só.”

Alessandra – “Né?”

Margarida – “Não, ela aceitava que ajudava ela, qualquer pessoa, não, isso aí ela ajud... Só que a gente não podia descuidar, se não do jeito que ela estava ela ficava uns par de dias.”

Alessandra – “Se fosse por ela passava dias sem tomar banho...”

Margarida – “Sim, só pitava.”

Alessandra – “E aí nessa noite foi tudo normal a rotina?”

Margarida – “Tudo, tudo, tudo.”

Alessandra – “Tomou remédio...”

Margarida – “Tomou, primeiro eu dei banho, tava calor, começo de dezembro, dei banho nela era umas cinco (17:00h)”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “lavei os cabelos, sequei bem, sabe. Levei ela antes de prender os cabelos, levei porque ela já saía do banho tem que comer, sabe. Aí preparei a jantinha dela, porque eu sempre preparei uma sopinha assim para ela. Aí tomou, voltou no banheiro, lavou o dente tudo e falou “agora se eu posso dormir?”. Tudo ela perguntava se ela podia, sabe, para a gente, ela tinha esse costume. “Agora eu posso?” nem que eu já ia acompanhar “vamos vó, vamos”. Aí tava calor e eu deixei a janela aberta, sabe, a veneziana, vitrô, tudo. Aí deixei aberto, ela deitou... E eu estava passando nos calcanhar dela, em um machucado ainda do tombo, que por causa da diabetes, sabe...”

Alessandra – “Demora pra sarar...”

Margarida – “Demora, sabe. Aí eu mandei manipular um creme para passar nos calcanhar dela que estava meio rachado, que eu não te falei com a mulher lá não andou cuidando assim direito dela, da da higiene dela? Aí rachou o pezinho dela, sabe e eu mandei preparar um creme, então eu esperava a hora que deitava, que eu via que ela dormia e eu ia lá e erguia o pé, passava o creme e eu passava uma pomadinha.”

Alessandra – “E ela continuava dormindo?”

Margarida – “Roncando e não me escutava. E essa noite, era umas sete horas da noite, aí veio um temporal nesse dia, sabe? No dia primeiro de dezembro e acabou até a energia, aqui, tudo, sabe? E aí ainda o meu genro falou, ele ainda me chama de vó: “Oh vó, é... o quarto da bisa tá com a janela aberta”, aí eu falei “tá mesmo”, fui lá, na hora que eu fui lá eu que tranquei a veneziana, tem aquela flechinha que sobe, né, tranquei foi eu minha filha... E puxei o vidro, mesma coisa, sabe? E ele tem grade, a gente não põe cadeado, né? E o cadeado também é na veneziana, a grade fica entre as duas né a veneziana e o vidro. Aí fechei e aquelas janelas é até mais difícil aquela flechinha, sabe? Aí eu falei fechei... Aí como que eu estava lá, eu passei o creme no pé dela, passei a pomadinha no joelho e e aí apaguei a luz e eu não tenho costume de passar o trinco na porta, mas eu encostei a porta tudo, porque aí voltou energia, aquele

temporal passou nós fomos assistir televisão de novo. Era cedo, menina! Era o quê? Umás oito (20:00) horas já essa hora. Aí daí a pouco ela levantou, ela acordou, ela levantou veio fazer xixi, voltou e nós estávamos acordados aqui pra sala ainda, escutamos ela roncar, roncar mesmo, sabe?”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Que ela roncava. Aí o meu genro falou “bom e eu vou ir na cama, que eu vou sair quatro horas” que ele trabalha no com o carro do INSS, né? Aí ele ia viajar com o povo do INSS, aí eu falei assim “Ah, Cl., precisa fazer café?” ele “não vó, eu vou tomar lá, chegar lá o guarda tem, eu tomo lá” falei “então tá”. Ele levantou, diz que ela já tinha vindo no banheiro porque durante o dia quando eles estavam aqui nós deixávamos esse banheiro mais pra ela, sabe. Porque se não, minha filha, eu tacava água o dia inteiro ali, sabe. Nesse banheiro. Toda hora tinha que ficar limpando ali, sabe? Porque ela não saía do banheiro, com cigarro e tudo, né. Aí como que durante o dia é mais só xixi né que fazia. Aí ela pingava tudo, sabe... eu falava “deixa quieto aí”, se chegava até visita ia lá no meu quarto, sabe. Aí ele pegou e a noite ele usava, que a minha filha fazia assim, nós pegava um paninho com detergente, essas coisas e via que ela tinha levantado, usado o banheiro e respingado, ela passava para limpar pra eles poderem usar, né. Porque aí não precisava entrar no meu quarto.”

Alessandra – “Sua filha estava morando aqui?”

Margarida – “Ela estava morando aqui, porque assim que a morte do meu filho ela voltou...”

Alessandra – “Ficou com a senhora, né.”

Margarida – “Aí ele levantou 4 horas e veio no banheiro diz que pensou “nossa, a vó já acordou e veio no banheiro”, sabe?”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Aí ele diz que falou “ei, eu nem sentei ali, mas já vi que ela tinha vindo no banheiro”.”

Alessandra – “Arrãm. Já conhecia, né.”

Margarida – “Já. *Aí ele falou “ah, só fiz xixi, aí escovei meu dente aqui e tal” e foi trabalhar e disse que escutou ela roncar, disse que escutou, ele falou para mim: “a vó, a vó já tinha vindo no banheiro e já tinha deitado”, porque eu acho que o remédio dela é assim, se ela acordar, mas ela, ele cai muito, faz dormir de novo, sabe.”*

Alessandra – “Faz. É.”

Margarida – “Sabe, fica assim. *Aí a minha filha fala assim “que nada a vó dormia, é, roncava acordada”. Aí eu dou até risada dela, mas quando a pessoa vai ficando velha às vezes tá passando aquele cochilo e acaba roncando, fazendo barulho, né. Aí ele falou “não, mas ela tinha acabado de vir no banheiro”. Aí diz que se arrumou, fechou a porta, pegou o carro que ficava lá no fundo...”*

Alessandra – “E foi trabalhar.”

Margarida – “Foi trabalhar. *Minha menina levantou e trancou a porta e deitou e dormiu. E eu também dormi, sabe. E só que o ventilador da vó estava ligado, e é um ventilador barulhento, sabe?”*

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Eu com o ar ligado, *que apesar que tinha dado um tempo de chuva e chovido mesmo, foi um temporal aquela noite que deu, sabe? Eu... foi assim, ficou calor e eu liguei o ar...”*

Alessandra – “Abafou mais ainda o tempo.”

Margarida – “É. *E o meu esposo ligou o ar. E você sabe, com o ar ligado e aí ele fechou a porta do nosso quarto...”*

Alessandra – “Arrãm, claro.”

Margarida – “*Aí quando eu acordei, aí ela falou assim pra mim, a minha filha, levantamos tudo e eu escutei o ventilador ligado, e aí a minha menina ainda comentou “a vó ainda não desligou o ventilador”, porque ela desligava sabe, quando ela queria. Aí eu falei, ó Gi, sua mãe vai esperar você levar o J. P. primeiro na creche para depois eu*

*levantar a vó, levar ela no banheiro pra fazer a higiene dela, porque senão, até nós chegar lá no posto saúde já tem que dar outro banho nela, porque ela era assim, ela... se ela fazia xixi e se eu não fosse enxugar ela, ela saía pingando para a casa inteira, sabe?”*

Alessandra – “Entendi, entendi.”

Margarida – “Então na parte da manhã eu deixava, eu ia dar mesmo, fazer uma higiene nela né, aí eu fui cuidar de mim, eu preparei o café para todo mundo, arrumei a pia, ela falou “não mãe, lá no Posto de Saúde ta agendado, não tem necessidade de ir lá cedinho, depois das sete” aí ela foi levar esse para a escola que entra sete horas, pegou o carro e foi levar, que tinha muito barro. E aí falou “e eu volto pra pegar a mãe e a vó, enquanto isso a mãe arruma ela”, quando ela chegou aqui ela já escutou meus gritos, porque foi a hora que enquanto ela foi levar, eu acabei de arrumar umas coisinhas e falei “agora eu vou levantar que a vó não acordou”. Ah, minha filha, tive a surpresa... A janela aberta, o lençol da cama, ela tirou o lençol, amarrou na grade, amarrou nela e estava sentadinha no chão, a par com a parede, a janela é assim ó, naquele quarto aí, aí a cama estava de assim, né, a cabeceira na janela, sabe?”

Alessandra – “Arrãm, arrãm.”

Margarida – “E aí ela só, acho que, eu imagino que ela levantou em pé e amarrou lá, depois se amarrou aqui... (a vó fala para o neto não ouvir a conversa) Aí da cama ela sentou no chão só, e ela ficou feia, sabe, bem. Nem parecia assim, e eu até na hora do choque eu nem vi, e do jeito que eu abri a porta eu falei “nossa, vó, não desligou o ventilador ainda” e desliguei. No que eu desliguei o ventilador que eu percebi que a cama estava sem o lençol, uma colcha caída assim, sabe, a colchinha que eu ponhei pra ela.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “*Aí com o lençol que ela se amarrou, sabe. E ela ficou certinha, com os pezinhos, sentadinha, certinha, o doutor falou que ela não morreu enforcada, que quebrou a hora que ela se soltou quebrou, sabe. E tava frouxo, frouxinho assim, ficou...”*



Alessandra – “Foi o tranco...”

Margarida – “Ficou, cabia assim duas mãos minhas assim, no tranco só assim... Ai menina, pra mim...”

Alessandra – “Nossa, foi um choque dona Margarida.”

Margarida – Foi muito um choque. E eu já vinha abalada com uma saudade muito grande do meu filho... e aí aconteceu isso. E eu no mesmo tempo, vou te falar, eu tive vontade assim, de arrastar aquilo e jogar. Eu não tenho vergonha de falar não. Mas foi isso mesmo que eu senti. Sabe...

Alessandra – “Raiva, né?”

Margarida – “Ao mesmo tempo aquela raiva, raiva, assim, sei lá, eu não sei se era raiva, sabe? Porque eu falava, eu não acreditava que ela era capaz de fazer isso, porque ela não penteava um cabelo com a mão dela, sabe? Como que ela foi conseguir amarrar aquilo lá no alto? Fala pra mim. Se ela não conseguia pentear com uma mão boa, que ela não se penteava o cabelo, nem ponhava xuxinha, pedia para mim escovar a dentadura dela, que eu escovava, sabe? Como que ela depois ela teve as duas mãos para fazer isso aí? Aí eu me senti raiva, eu me senti revoltada com aquilo, sabe? Com... Ai, o policial chegou e meu esposo ainda pegou, sabe...”

Alessandra – “Estava em casa, a senhora falou...”

Margarida – “Estava tudo, só o meu genro que tinha saído na madrugada.”

Alessandra – “Todo mundo estava aqui, né?”

Margarida – “Tudo aqui. Aí nós estava... os pedreiros estavam trabalhando na casa aqui do lado, já tinha até chegado né, porque pedreiro você sabe, chega cedo. Aí eu sai gritando, abri, já sai gritando, meu esposo veio, aí eu sai para fora os pedreiro veio, pediu, o que que era, eu falei “ah entra lá que vocês veem”, falei pra eles sabe. Aí um já catou eu e quis levar para a casa dele ali, que o pedreiro mora ali, eu falei “não vou ficar aqui mesmo”, aí eles mesmos, eu pedi, meu esposo pediu, para ligar para polícia, a polícia

veio, já ligou para o meu amigo aqui, sabe, com um policial, já veio e ele tomou toda a providência para nós... E eles conheciam também o vizinho que é policial, sabe, a minha sogra assim, aí falaram “isso acontece mesmo, fazer o quê, mais uma vez vocês estão passando pela provação” ele ainda falou, né? Teve o filho que... trágico, agora a sogra. Aí eu levei o corpo para Angélica...”

Alessandra – “Ela foi enterrada lá?”

Margarida – “Quando foi... isso foi cedinho, né, porque os policiais acharam que ela tinha acabado de morrer, sabe. Porque ela não estava assim, nem fria, nem nem dura, nem nada, sabe.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Ele falou “vixe, ela acabou de fazer isso” ainda falou “ah, acho que ela não queria mesmo ir no médico, né?” falou para mim, porque eu comentei com eles, falei...”

Alessandra – “Ah, o policial sabia...”

Margarida – “Fui pegar ela para levar lá no banheiro para levar ela para o posto de saúde, tinha médico hoje, dois ainda falei. Aí ele falou assim “acho que essas pessoas, elas vão ficando com medo de médico, parece”. E parece que era mesmo, sabe. Ela não tinha, ela não queria ir mais pra médico nenhum não, sabe. De jeito nenhum... Só que a gente tem que cuidar, tem que levar minha filha...”

Alessandra – “É, se ela já tinha...”

Margarida – “Como que você vai ficar com uma pessoa assim dentro de casa sem uma orientação, sem... né? Sabendo que precisa de ajuda, né, de médico...”

Alessandra – “É porque ela tinha já depressão e tinha um tipo de diabetes, né?”

Margarida – “É, então... como que eu ia levar ela lá e eu fazia tudo os controles para a hora que ela fosse para o sítio. Lá é longe, da cidade de Angélica dá 71 quilômetros e de Nova Andradina, que é lá, sabe no meio dos campos lá, também dá mais de 60 quilômetros, sabe? Aí a minha cunhada falou “traz a mãe tudo certinho, já leva ela em tudo e faz tudo”

*eu falei “tá”, porque eu não queria ficar com ela aqui, porque eu estava com vontade de dar uma passeada, porque né, nós tudo queria sair sabe? Em natal... aí eu falar “ah, então vou ficar com ela até na semana do Natal e aí eu já levo ela” e até lá eu recuperava ela bem, porque toda a vez que ela entrava em depressão e ficava comigo, eu levava ela boa embora... sabe? Feliz da vida, sabe? Só que dessa vez foi diferente... ela achou que tinha que ir embora, foi mesmo. Pelas mãos dela, ela foi.”*

Alessandra – “Ai, é, é um choque, né dona Margarida...”

Margarida – “Põe um choque nisso, minha...”

Alessandra – “É uma morte violenta, né. E a pessoa que fez...”

Margarida – “E eu sou uma pessoa, sabe, que a gente construiu essa casinha aqui num sofrimento danado para ver bonitinha, para poder entrar dentro, você vê que ainda nem pintura ainda não foi feita nunca nela, sabe. E eu amo demais, sabe, minha casa... Gosto demais... sabe, assim, e aí acontece uma coisa dessa, sabe. A gente fica assim, chateado, sabe? Parece que a gente não atingiu aquele objetivo de cuidar mais dela... Só se eu dormisse a noite inteira com ela ou os filhos.”

Alessandra – “Mas não ia resolver...”

Margarida – “Mas depois disso, que ela fez isso, que eu voltei para Angélica lá no velório dela a mulher que estava lá falou “Ai, eu, por isso que eu não impedi vocês de levar ela, ela queria, ela falava para mim que ela ia fazer isso lá em casa”. Aí eu falei “por que a senhora não orientou a gente? Que era quem estava com ela esses dias?””

Alessandra – “Não avisou!”

Margarida – “Tinha que ter falado, chamado um dos filhos que estava aqui mais perto “olha, está acontecendo isso, isso, isso” né.”

Alessandra – “Arrãm...”

Margarida – “Aí eu falei com a mulher, ela falou “ah, então, mas eu dormia no quarto junto com elas”, eram as duas só tinha um

quarto e ia dormir mesmo junta ali, sabe? Aí ela falou para mim que ela ia fazer de novo, mas que ela ia fazer lá no sítio da menina, sabe porquê diz que lá tinha bastante corda, que lá eles tiram leite, larga cordas assim.”

Alessandra – “É, na fazenda precisa, né.”

Margarida – “Aqueles pedaços de corda... É, lá, então... tem lá pendurada, amarrada, para aqueles coisos lá, sabe. Ela falou que ia fazer, ela falou para a mulher que ia fazer era lá”

Alessandra – “E essa mulher não avisou vocês...”

Margarida – “Se ela tivesse falado que ela já estava com esses pensamentos, sabe, assim, eu sei lá, se eu tivesse trazido ela, também tinha falado “não, ela precisa ficar, né, no quarto junto com ela ali, né”. Que quantas vezes que ela ficava, que ela ficou muito ruim e eu, meu esposo dormia ali, sabe, com ela em um colchão no chão, eu, sabe...”

Alessandra – “Mas sabe o que acontece, dona Margarida. Geralmente, para a família, quando acontece isso, a pessoa que cuida mais, no caso era a senhora, fica com aquela sensação assim “e se eu tivesse feito isso” e “se eu tivesse feito aquilo”...”

Margarida – “Ó, mas eu... Como que ela uma vez ela tentou, sabe, tem, quer ver, 21 anos já, a primeira vez que ela fez isso...”

Alessandra – “Tentou na casa dela.”

Margarida – “Na casa dela. Aí e eu toda vez que eu trazia ela assim, eu ainda falei para a Sonia, “olha Sonia”, eu guardava tudo as minhas facas, sabe. Tirava da gaveta da pia, amoitava em um lugar alto, sabe. Mas eu não pensei que a minha casa tinha essa grade na janela, hoje todas as casas tem essas grades, né. Já pensei que ela ia tirar a roupa da cama ia fazer isso? Eu tinha deixado ela ficar só com o colchão, né.”

Alessandra – “É.”

Margarida – “Tinha, tinha mesmo.”

Alessandra – “Então, como eu ia falando antes, fica essa sensação de que a senhora

*poderia ter feito alguma coisa “ah se eu podia...”, mas...”*

Margarida – “Não, essa sensação fica e eu as vezes fico me perguntando “ah, porque que eu não...””

Alessandra – “Mas isso não...”

Margarida – “Não arranquei a porta do quarto, não fiquei com a porta do quarto aberta, porque que, né...”

Alessandra – “É que a grande questão é que foi aqui dentro da sua casa e a senhora se sentia responsável...”

Margarida – “É. Quem que não se sente, né?”

Alessandra – “Mas eu queria assim que a senhora não tem que carregar esse peso, dona Margarida.”

Margarida – “Não tenho mesmo, né...”

Alessandra – “Porque ó, a senhora cuidou, ela praticamente era uma criança, né.”

Margarida – “Era...”

Alessandra – “A senhora tinha que dar banho...”

Margarida – “Era tudo pelas minhas mãos. Porque se não, era o que eu dizia, o banheiro não tinha condições, sabe, de entrar.”

Alessandra – “Não, ela mesmo, né? Não conseguir fazer nem a própria higiene...”

Margarida – “Não, só que ela tinha mão liberada e até papel higiênico eu largava picadinho ali sabe, porque se não até comigo e aí eu não conseguia segurar ela no vaso.”

Alessandra – “Então, até isso a senhora fazia. E ela tinha mão, né, ela andava, tudo.”

Margarida – “Não, sim, então, por isso que eu fico assim, fiquei assim um pouco revoltada, chateada, sabe, um... chateada, porque era tudo pela minhas mãos, aí de repente você encontra uma pessoa lá amarrada, sabe. Quer dizer que então ela mentia pra mim que ela não conseguia fazer aquilo? Sabe? E a briga com os outros filhos, não é, uma filha que

*mora em Prudente que é ruim igual a mãe, porque ela era assim, ruim, sabe pessoa que é ruim? Tem gente que a pessoa é boa e tem gente que a pessoa é ruim. Principalmente com a família é mais ruim ainda, você sabe. O de fora é uma coisa, o de dentro de casa é outra. Então a minha sogra era mais ou menos isso aí, coitada, ela era. E com a filha de lá, nem a mãe pra cuidar, mora dentro da cidade, “não eu não quero não, ela consegue fazer ainda sozinha” ela falava, mas ela consegue, mas deixa a mãe ficar em casa, né? Não, de jeito nenhum. Ai a outra nora aqui também, nem para passear as vezes não levava lá, sabe? Aí ela ia lá pra... aquela que é a ex lá, nora. Aí ela cuidava dela, só que aí também ela trabalhava de enfermeira, sabe? E estudava essa época era o finalzinho da faculdade, sabe. Aí quando ela podia, ela corria aqui sabe “precisa levar pro médico, tal, eu dou um jeitinho de sair e tal”, ela mesmo às vezes agendava muito médico, assim, consulta que nós queria fazer fora assim, sabe, para economizar um pouco, às vezes ela conseguia, sabe. Na época que ela quebrou a clavícula foi toda essa nora dela enfermeira que conseguiu lá no hospital evangélico tudinho. Se não fosse ela, minha filha... Nem sei, sabe. E eu acompanhei ela lá mais quase 15 dias ela ficou internada lá e eu lá, sabe. Nessa época o meu filho que faleceu ainda era de menor, a menina e eu ainda tinha que...”*

Alessandra – “Um netinho.”

Margarida – “Não, não tinha o neto. O meu esposo viajando que tinha que trabalhar, que só ele que ganhava dinheiro aqui e eu tinha que deixar os dois aqui sozinho para posar com ela lá sabe, porque, pra acompanhar ela lá no hospital, minha filha, sabe. E aí depois ela faz isso. Veio fazer dentro da minha casa, sabe? E ela ficou tanto tempo na casa dela sozinha que agora tá lá fechada, abandonada lá, sabe. Sei lá, né... mas eu sou uma pessoa positiva, sabe. Eu se Deus quiser eu tiro isso tudo de letra.”

Alessandra – “Não, vai tirar...”

Margarida – “E eu...”

Alessandra – “Eu só acho que...”

Margarida – “Esquecer você jamais vai esquecer e eu jamais vou esquecer. Mas só que eu sinto assim que tá ficando longe, longe, longe...”

Alessandra – “Eu acho que a senhora tem que ter convicção de que a senhora fez tudo, entendeu?”

Margarida – “Não tenho medo de nada... Eu pouso aqui sozinha, hoje mesmo pousei sozinha essa noite.”

Alessandra – “Mas está tudo aqui na cabeça, né dona. Margarida”

Margarida – “Tá. Tudo aí, se eu te falar, se vocês tiverem que estudar, pesquisar, vocês podem pesquisar a cabeça de quem fica vivo. Tá tudo aqui aquela cena, sabe, é difícil...”

Alessandra – “Não, mas eu digo até assim se a senhora ficasse pensando “meu Deus””

Margarida – “Não, eu ficava pior que ela.”

Alessandra – “Mas a senhora é, como a senhora falou mesmo, a senhora é positiva, então continue na sua casinha...”

Margarida – “Eu sou, eu vinha chateada com a morte do meu anjo, sabe. Né que ele era mais companheiro meu assim, da hora, que o pai, porque sempre viajou, né, a filha porque já estava casada fora, né, então era só nós dois, de repente eu fiquei sozinha, né. Aí depois vem... e eu ainda comentava “vou trazer mesmo a vó pra ficar de vez aqui porque eu fico sozinha”. Aí ainda falava: o J. P. já tá indo, já tá indo para a escolinha da creche, eu falei, eu fico muito sozinha, eu cuido mesmo da vó aqui. E eles “não de jeito nenhum, não vai ficar só, tem mais filhos, nós cuida dela quando ela tá aqui, mas só que o mês dela ir pra casa do outro ela vai pra casa do outro. Meu esposo pensava assim e pensa assim. Ele falava “não é só um que é filho” porque os outros se precisavam pelo menos falar “olha a mãe precisa disso, disso” não ajudava nem com dinheiro, só um...”

Alessandra – “Nem para comprar remédio para a mãe?”

Margarida – “Só um, sabe. Era assim, eles. Sei lá, acho que puxou. Eu falo que o filho puxa para a mãe, sabe. Eu falo que isso vem assim da família deles lá, sabe. Que a família da minha sogra, bem, foi muito assim, tipo lenta, sei lá, como te falar, muito ruim, eles eram de se matar entre eles...”

Alessandra – “Ah é? Quantos irmãos ela tinha? Eles eram em quantos filhos na família da dona L.?”

Margarida – “Sabe, ela perdeu, ela comentava para mim que perdeu a mãe com sete anos e ela era mais velha e ficou com um, dois, três... acho que com quatro... acho que eles eram em cinco porque a minha sogra... não tenho certeza, eu nem conheci todos, porque lá do Pernambuco para aquele lado eu nunca fui para lá, sabe. Conheci uma que faleceu agora esse ano em Rondônia, que eu fui viajar com meu esposo e ele, nós fomos lá na casa dela. Mas em Angélica tinha muito dos parentes, primos, você vê que em Angélica mesmo um matou o outro assim, sabe. É... Os primos sabe, era os dois primos da minha sogra mesmo, sabe. Aí matou um deu um tiro em um, só que antes dele morrer ele foi lá e deu uma facada pegou no coração, um morreu aqui, outro aqui.”

Alessandra – “Nossa... da família dela.”

Margarida – “E ela comentava que o pai dela também, sei lá, eu nunca conheci ele...”

Alessandra – “E ele estava lá também em Pernambuco?”

Margarida – “Em Pernambuco. E a família da minha sogra era tudo de lá, sabe.”

(A filha de dona Margarida chega ao local e cumprimenta a pesquisadora.)

Margarida – “Aí, ela disse que o pai dela, eles lá, mataram muita gente, diz que ele dormia sei lá quanto tempo no cemitério... sei lá se é verdade. Isso aí era a história da minha sogra, ela contava mesmo!”

(A entrevistada inicia um diálogo com a filha)

Margarida – “Diz o teu pai que era verdade, você escutou uma vez falar isso? Que eles

*dormiam lá fugindo da polícia, e se amoitava lá, sabe...”*

Alessandra – *“E ela veio com o pai dela para cá?”*

Margarida – *“É, não, aí ela casou, ficou mocinha e veio para o Paraná, sabe. Aí ela teve quatro filhos no Paraná e três aqui.”*

Alessandra – *“Aqui nesse estado tem bastante imigrante, né, pessoas de outros estados do Brasil que vieram para cá.”*

Margarida – *“É, sei que a história dela foi mais assim, sabe. Porque eu conheci ela a 30 anos para cá, sabe, que dia 18 agora vai fazer 29 anos que eu sou casada, sabe.”*

Alessandra – *“Olha só, parabéns dona Margarida, que hoje em dia...”*

Margarida – *“É, então, na verdade eu conheci ela nesses 30 anos, sabe. No passado lá eu te contei isso que eu sei.”*

Alessandra – *“Não, mas é que...”*

Margarida – *“E eu sei que ela vem com esse problema de depressão desde quando o meu filho... o meu esposo nasceu. Diz que a primeira vez ele era assim, tinha uns quatro anos, que o irmão dele mais velho conta, sabe e meu sogro uma vez contou e aí as cunhadas que é as tias deles lá falou, sabe. Só que ela era assim, que essa época ela disse que não tinha, era só tipo sarava, assim as tia do meu esposo que se casaram tudo na mesma época, né, contou para mim, sabe. Aí mas esses passado eu só estou te falando o que eu contei...”*

Alessandra – *“Os irmãos, então tinham alguns irmãos dela que estavam em Angélica também ou só esses primos?”*

Margarida – *“Só um. Aí foi assassinado também. Foi preso, ficou muito tempo preso e aí o dia que saiu da cadeia, foi um pouco tempo, pegaram ele na bala. E primo, esses dois primos mesmo, assim, eles eram até comerciantes, um era até vereador lá em Angélica, sabe. E o outro não era vereador não, mas era muito amigo ali, quem chegou quase tudo na época que meu pai chegou na*

*cidade lá, sabe. Só que eu mesma não conhecia, eu fiquei conhecendo eles no ano que eu me casei, em 82, que eu casei em setembro, na verdade eu conheci minha sogra mesmo em 82, eu lembro até o mês, mês de março, sabe. Que aí eu comecei a namorar e em setembro eu já casei, sabe. Então foi ali que eu...”*

Alessandra – *“Que conheceu.”*

Margarida – *“Que eu conheci ela. Aí depois que eu casado assim que eu percebi assim, que a sogra era meio estranha...”*

Filha - *“Não era normal.”*

Margarida – *“É, assim, sei lá, tinha os defeitos assim de coisa meio estranha assim, sabe, que eu achava que aquilo não era bem legal para uma pessoa...”*

Alessandra – *“Essa coisa de, de repente ela ficar brava...”*

Margarida – *“É, porque ela era braba, né G.? Nossa senhora...”*

Filha – *“É, eu acho que qualquer pessoa a gente percebe quando a pessoa tem alguma coisa assim, sei lá, só de conversar com a pessoa você sabe que a pessoa já tem alguma coisa que não é normal na vida dela, né.”*

Margarida – *“Então, então ela, eu acho que era por isso também. Ela era muito revoltada que ela ficou criança sem mãe, cuidando dos outros, ela diz que ela que cozinhava assim, com sete anos para os outros irmãos e lavava e cuidava tudinho, isso ela... e ela era trabalhadeira só que ela aquele estilo meio relaxadona assim, sabe.”*

Alessandra – *“E ela era, ela trabalhou...”*

Margarida – *“E a profissão ela até costurava, ela costurava as roupinhas ali, ela disse que nunca comprou roupa feita pros filhos dela, ela era tudo ela que fazia.”*

Alessandra – *“Ela era costureira.”*

Margarida – *“Até para o meu sogro... tudo assim, sabe. Ela costurava para a família. Quando eu casei que ela já estava mais acho*

que já atacando mais os problemas dela, cada vez mais, né, e ela foi ficando até mais relaxada, largando e muita briga, muita briga mesmo, ela teve um filho que foi preso, sabe. Ficou uns cadeias acho que em Limeira, São Paulo, não sei. Se não é Limeira é uma coisa assim, o nome da cidade... Não sei se foi quatro anos..."

Margarida – “A entrevistada pergunta para a filha: Foi 4 anos que o tio ficou preso, G?”

Filha – “Ah, não sei.”

Margarida – “Ah, você era criança né, quando ele saiu da cadeia. Eu casei, ele saiu da cadeia logo no ano que eu casei, sabe. Eu acho que foi quatro anos que ele tirou de cadeia. Foi preso com drogas... isso tudo atacou o problema da minha sogra. Aí ela teve problema com a filha mais velha, com 10 anos saiu de casa com um homem, isso tudo para ela, Coitada ela já vem de uma vida sofrida, sabe, que eu te contei da família do pai dela lá, né, aí acho que quando ela pensou que ela ia ficar bem ali né, vem os filhos e cada um dava um problema, sabe. E ela, até ela fala ainda que eu o filho que não deu problema foi meu esposo e um que mora em Angélica, o Ge. sabe. Os outros todos deu, as duas filhas, essa que cuidava dela também...”

Alessandra – “O seu esposo tá em que lugar nos filhos assim?”

Margarida – “Ele é o terceiro.”

Alessandra – “Terceiro.”

Margarida – “Ele é o terceiro, aí depois tem mais um rapaz..”

Alessandra – “Urrum.”

Margarida – “Aí tem duas filha e ela teve um que morreu também, bebê. Então ela já perdeu esse bebê, sabe.”

Filha – “É antes do pai esse que morreu?”

Margarida – “Aí eu acho que é, G. Que eu sei é. É perto do G. ali porque está enterrado em Angélica, e teu pai e o o Gen. Ge. E o J. Você vê o nome... é Gen. Ge. E o J. O que morreu é o Ge. Sabe. Aí, ele saiu da cadeia, se casou

também, formou uma família, aí já veio a separação também, sabe. E aí ele foi trabalhar ali do lado de Águas Clara e ele tinha colesterol alto e ele estava no caminhão, dirigindo, aí deu enfarte...”

Alessandra – “Nossa, no caminhão”

Margarida – “É, aí ele sofreu o acidente. Por causa do infarto até a minha cunhada, coitada nem conseguiu de receber lá aquele negócio do governo lá, porque no exame provou que foi enfarte não foi acidente. Apesar que o caminhão tombou tudo, sabe, assim e ele chegou ainda vivo no hospital, sabe. E aí... mas não teve como salvar ele sabe, ele faleceu assim em seguida, assim que deu entrada no hospital, mas ainda diz que ele ainda falou que era o peito.”

Alessandra – “E a dona. L. a senhora sabe se chegou a frequentar escola ou até que série...?”

Margarida – “Ela fez até... que ano? Ela lia até bem, ela escrevia, acho que, na época dela lá deve ter estudado até uma terceira série mais ou menos, umas coisas assim, porque naquela época a pessoa que ia, frequentava a escola ia bem, mais do que hoje porque não sei se era menos pessoas. Quando aprendia aprendia, eu lembro que minha mãe fez a quarta série também, ela dava de dez a zero em uma pessoa da oitava do do do primeiro ano, sabe, assim, na matemática assim e minha sogra também.”

Alessandra – “Também.”

Margarida – “E aí teve esse... você vê que a vida dela foi um acidente, um problema em cima de problema. Eu falo com a doença dela não, e aí ela não teve o pé no chão, uma religião que ela podia se apegar ali, firme, sabe. Mas isso tudo aconteceu com essa mulher. Estou falando a verdade, se você quiser entrevistar outra, outros filhos aí...”

Alessandra – “Não...”

Margarida – “Mas foi isso mesmo que aconteceu, sabe... E os filhos dela também, o marido que ela arrumou era um bom homem, mas biscateiro, minha filha, não é porque ele morreu não... (fala com a filha) Você mesmo,

*né G. chegou a testemunhar a briga deles, né? Ela chegava aqui e falava “Mas J. teu pai já está com outra mulher”. Aí o J. ia defender um pouco o pai e o pau comia.”*

Filha – *“e a encrenca dela é que ela não ficava aqui porque o velho ficava...”*

Margarida – *“Ficava, tinha um ciúme do velho, ela tinha ciúme, por isso que enquanto ela, meu sogro até queria morar aqui, quando ele ficou doente que nós começou trazer ele para o médico, ele aceitou ficar aqui morando, sair, meu esposo falou que vendia lá, que comprava uma casinha aqui perto e precisava morar junto né, pois olha ele aceitou tudinho ela não ela não, ela não aceitou, foi ela que não quis, sabe.”*

Filha – *“Aí foi depois que ele morreu que ela aceitou mais o tratamento, que ela ficava aqui mais tempo...”*

Margarida – *“É, que ela aceitou mais o tratamento, mas mesmo assim ela tinha, eu te falei que ela abandonou o tratamento, jogou o remédio fora porque né, nós trouxe ela, ela ficou boa, ela ficou boa uns quatro meses aqui, uns quatro ou cinco meses aqui em casa, no primeiro tratamento com Dr. L.”*

Alessandra – *“E o seu sogro faleceu do que?”*

Margarida – *“Ah, problema de coração, sabe.”*

Alessandra – *“Hum...”*

Margarida – *“Deu um problema lá no coração dele, aí ele também pitou muito tempo, sabe, e quando ele começou a ficar doente ele parou com o cigarro, sabe. Mas só que ela pitava ali junto, aí continuou pitando, né.”*

Alessandra – *“E ele fazia o quê?”*

Margarida – *“Ele era motorista de caminhão também.”*

Alessandra – *“Ah, motorista de caminhão.”*

Margarida – *“Ele nem sabia, ó, a carteira dele foi comprada, ele não conseguiu trazer, agora não compram mais, mas na época dele, sabe.*

*Era, ele conseguiu tirar a carteira sem ter porque ele não sabia nada, nada...”*

Alessandra – *“E ele era mulherengo.”*

Margarida – *“É, mulherengo ele era mesmo. Mas eu falo que também um pouco já veio assim da esposa assim que joga um pouco, sei lá, no caso dele eu acho que era, sabe. Era difícil, aí junta marido, depois vem filho, sofrimento, sabe. Já desde a infância, né. Que nem ela contava, que ela foi sempre sozinha, nunca teve mãe, trabalhou muito, diz que trabalhou muito mesmo, muito. E aí teve os filhos, os filhos começou a dar trabalho, sabe. Sempre pobre, sabe. Sempre bem humilde... Nunca.. tinha um olho... Meu sogro tinha esses caminhãozinho, era caminhãozinho velho assim e tal, sabe. Ele trabalhou, mantia ali, sabe. Tinha uma casinha lá, tem lá ainda.”*

Filha – *“Todos os filhos homens seguiram a mesma profissão...”*

Alessandra – *“É, todos os filhos são caminhoneiros.”*

Margarida – *“São.”*

Filha – *“São, dos homens são.”*

Alessandra – *“Nossa.”*

Margarida – *“E foi assim a vida dela, coitada, mas olha, só que eu vou te falar, nunca vi uma pessoa com expressão assim de ruindade... de... não tinha nada bom nela, né G. você lembra? Olha que o doutor falava assim para mim, lá na primeira consulta dela, muitos anos atrás, né G? O quê? Uns dez, filha?”*

Alessandra – *“Ah, tem mais.”*

Margarida – *“Que eu levei ela na primeira consulta com doutor P. que nós achamos que ela precisava de um psiquiatra, assim né, aí uma vez ela saiu e eu falei “ah doutor, eu queria falar ainda um minutinho com o senhor, sabe” que é pra ter uma orientação assim né.”*

Alessandra – *“Claro...”*

Margarida – *“Aí eu falei “eu não vou pagar uma consulta, eu não estou doente, né”. Só queria conversar. Aí eu falei “não, só queria*

*que o senhor me orientasse como que a gente cuida de uma pessoa assim". Porque as vezes dá até medo, sabe?"*

Alessandra – “Claro.”

Margarida – “*Aí ele falou “ah...” ele falava assim pra mim, eu falava “nada que eu faço, eu não vejo ela rir, não vejo ela cantar”, as histórias dela era só história de tragédia, não era G.? da minha sogra. Sabe, ela não contava, ela não sentava pra conversar com os netos assim, contar uma história alegre, feliz, ou uma coisa assim. Não, de jeito nenhum... E para esses meninos fazerem ela rir, quantas vezes que essa aqui, aquele, sabe, que faleceu, tinha que aprontar, sabe? Ai o doutor falava pra mim “olha, todo dia pega ela, vai dar uma caminhadinha, teve um dia que eu sai aqui, eu pegava a mão dela assim “ó fulano, boa tarde” eu falava “ergue a mão dona L. dá boa tarde aí” e gritava com a vizinhança, e os vizinhos sabia, sabe, rodeava, e descia pra baixo, fazia ela cumprimentar as pessoas, sabe.”*

Alessandra – “*E ela cumprimentava ou ficava quieta?”*

Margarida – “*Cumprimentava, mas braba.”*

Alessandra – “*Braba...”*

Margarida – “*Sabe quando você faz uma coisa que tá esforçando a pessoa? Então, eu me sentia assim, era assim que ela agia também. Mas que eu fazia ela fazer e foi assim que eu tirei ela a primeira vez da depressão dela, sabe...”*

Alessandra – “*Porque ela alegre, né.”*

Margarida – “*E aí eu cantava, falava “dona L. canta!”, queria ensinar ela a fazer crochê, mas ela nunca diz que conseguiu fazer crochê...”*

Alessandra – “*Não?”*

Margarida – “*E quando ela entrava em depressão, e aí quando ela entrava em depressão, mas aí ela não fazia nada, nada, nada, nada...”*

Filha – “*A primeira vez que ela melhorou ela voltou a costurar, não voltou?”*

Margarida – “*É, ela voltou a costurar.”*

Filha – “*Nós fomos a cidade e compramos um monte de pano pra ela, chegou lá ela vendeu tudo os panos.”*

Margarida – “*É, porque eu, quando eu vi que ela estava boa, que ela falou que ia costurar, já comprei um monte de paninho, faz isso, faz aquilo pra senhora, e tal, pra mode a gente manter ela aí distraída, empatar a cabeça... Ela chegou lá em Angélica e vendeu tudinho pros outros mais pobres, como se fosse cobrar, eu falava “deixa, J. deixa ela, ela tá, tá bem” e aí ela mesmo pegava o dinheiro, as vezes comprava, é ela ainda passou, foi o tempo que eu te falei, uns quatro ou cinco anos, né? E aí o velho ficou doente, aí ela ficou, ele morreu, aí ela deu uma caída e depois levantamos ela de novo e aí caiu de novo e não teve mais jeito.”*

Alessandra – “*E ela vivia da aposentadoria...”*

Margarida – “*É, aí ela ficou com a aposentadoria do meu sogro...”*

Filha – “*Não, mãe.”*

Margarida – “*Não! Não ficou... Só com a dela, porque eles não eram aposentados.”*

Filha – “*O BPC.”*

Alessandra – “*O que é isso BPC?”*

Filha – “*O benefício do OAS”*

Alessandra – “*Ah tá.”*

Filha – “*O BPC de prestação continuada.”*

Margarida – “*Então bem, ela não conseguiu ficar com aposentadoria do marido porque não tem esse direito, sabe, que não é aposentado, nem o décimo terceiro ela não recebia e nem meu sogro.”*

Filha – “*Não, ele não recebia mesmo que ele não era benefício...”*



Margarida – “Então, e ela também, não... É o mesmo, no final é tudo benefício isso aí a aposentadoria deles...”

Alessandra – “E aí ela vivia da aposentadoria mas teve a época que ela fez a horta, que ela vendia...”

Margarida – “É, ela teve essa horta, ela catava as folhas de couve, ia lá levar, até no mercado ela levou...”

Alessandra – “Olha só...”

Margarida – “Ai as pessoas até compravam pra...”

Filha – “Sabiam do problema dela, né.”

Margarida – “Sabe, assim... tudo isso. Ela fazia o que mais, G.? Nada, né? Ai só que os filhos, né, tudo...”

Filha – “É, depois foi na igreja Assembleia, ela fez mais umas freguesias lá... Os pastores iam lá, viam ela...”

Margarida – “É...”

Filha – “Vinhão buscar ela pra vir na igreja...”

Margarida – “Mas isso aí foi a época que ela estava boazinha, foi quando ela caiu mesmo...”

Filha – “Ninguém nunca mais foi atrás dela.”

Margarida – “Porque a igreja é assim, ainda mais essa igreja, não sei se você já teve alguma participação lá... Eu nunca sei, eu vou na minha, sabe.”

Alessandra – “Arrãm, eu não conheço também.”

Margarida – “Eu até falei “ah, mas não veio ninguém dos irmãos da igreja da senhora, visitar a senhora?” eu falei lá com a mulher, sabe... “Ah, não veio porque ela já estava meio desviada da igreja, eles é assim, quando você está lá é uma coisa, depois que você sai é outra, você para é outra, sabe, esse povo.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Então, até no velório dela foi muito pouco lá, sabe. Depois do, dessa igreja... Os que foi era bem amigo dela, não tinha nem a ver com igreja, mesmo assim, sabe. Que era da igreja, mas... Estava lá pela amizade, pela companhia, né, de muitos anos na cidade ali, né, a vizinhança, mas achei até estranho... Mas eu vou fazer o quê? Se eu pudesse voltar atrás, mas não pode, se eu pudesse voltar atrás eu ia passar uma algema aqui ó em mim e nela...”

Alessandra – “Mas dona Margarida, a senhora fez tudo, tudo que podia.”

Margarida – “Nós fez mesmo, bem... Eu não vou te falar que não fez, nós fez...”

Alessandra – “Então, se não fosse às vezes, infelizmente, se não fosse nesse dia, ela ia fazer em outro...”

Margarida – “É, e ia me culpar a mesma coisa, sabe por quê? Porque falava, se ela estava aqui às vezes ela não tinha feito isso, né? E falava, e se ela fizesse na casa da mulher lá, né, aí, ia...”

Alessandra – “Mas às vezes se ela fizesse lá, a senhora ia ficar pensando “eu devia ter ido buscar”...”

Margarida – “É, então é isso que eu tô te dizendo...”

Alessandra – “É isso que não faz bem pra senhora, está entendendo...”

Margarida – “É, pois é... Sim...”

Filha – “Aconteceu uma semana depois que ela estava aqui”

Margarida – “É, já fazia uma semana”

Filha – “Já fazia uma semana que ela estava aqui... Quando fomos buscar ela.”

Margarida – “E nós, né G. Estava com a arvorezinha ali, nós enfeitando... E eu tirando...”

Alessandra – “Então, o que eu estou falando pra sua mãe, a sua mãe cuidou tanto da sua vó e... né, de cuidar de higiene e tudo, que é um

*peso que ela tem que tirar das costas, infelizmente a dona L. ia fazer mesmo...”*

Margarida – “É, eu sei, mas nós... eu sinto culpada assim, mas eu também vou fazer o quê? Eu não sinto tanto, esses dias, esses tempos atrás até, tem o que, uns quatro meses? A polícia tem lá o boletim lá, eles tem que fechar aquilo, né... Ai ligou aqui, sabe, aí eu nem fui, sabe, foi só o meu esposo mesmo, sabe, falou “ah não” ai meu esposo pediu... se tinha acontecido alguma coisa e tal, com a gente, se tinha que ir lá dar algum depoimento, né, se vinha intimação, ele falou “não, porque não tem nenhuma acusação aqui, né, só se chegar alguém aqui e acusar, algum outro filho dela acusar alguma coisa, mas se não ao contrário e vai, só pra nós poder fechar aqui” ai meu esposo assinou...”

Alessandra – “Não, mas até assim, mesmo se no boletim de ocorrência está muito claro, não tem nenhuma dúvida... Não se questiona nada não...”

Filha – “Quem tirou ela dali foi a polícia, a hora que nós achamos já ligamos pra polícia, quem mexeu nela foi a polícia, eles que desamarraram... ninguém intimou não.”

Margarida – “E que passou lá, um monte de médico lá no IML...”

Alessandra – “Faz a autópsia, né...”

Margarida – “É, fez, feito tudo... E ai nós ainda tinha as receitas do médico, tudo né, que tratava...”

Alessandra – “A senhora lembra do nome dos remédios que ela tomava?”

Margarida – “Ah, eu não lembro não... Só um que era um calmante que ela tomou muito, chamava Diazepan.”

Alessandra – “Diazepan.”

Margarida – “E pegava no posto e esse que prejudicou mesmo ela, os nervos dela, assim, sabe, porque ela tomou anos e anos, né G.? Olha que eu, quando eu casei eu acho que ela já tomava isso aí. E ela tinha parado de tomar porque foi eu que tirei o remédio dela, porque aí o doutor P. ponhava outro, sabe.”

Alessandra – “Deu outro.”

Margarida – “É, e para tirar esse remédio mesmo com ajuda do doutor aí e eu dava aquele, sabe esse AS infantil? É quase igual... Tinha ele de bebê e eu falava “aqui o remédio da senhora” e ela falava “mas parece que não é ele”...”

Filha – “E ela estava tão dependente que ela tomava o remédio achando que era o outro e dormia a noite inteira achando que era o remédio...”

Margarida – “É, pra você ver...”

Alessandra – “Efeito placebo que a gente chama, né...”

Margarida – “Eu não sei como é o nome não...”

Alessandra – “É, às vezes quando os laboratórios vão testar os remédios, eles dão para um grupo o remédio mesmo e para outro eles dão pílula de açúcar, alguma coisa assim, para ver se dá resultado ou não...”

Margarida – “E eu, nem foi o doutor que me orientou, eu fiz por minha conta, porque eu, mas sabe porque que eu fiz? Porque eu já tinha o outro remédio do doutor, né.”

Alessandra – “Arrãm.”

Margarida – “Então eu falava “mais o doutor mandou parar” e falava para, você vai tirar como de uma mulher? Ela ficava no meu ouvido, né, G? Assim ó, não me dava sossego.”

Alessandra – “A senhora falou... Até comia cedo já pensando no remédio, né...”

Filha – “Era três horas da tarde, ela olhava no relógio e olhava, falava “ó, vai dar três horas ainda”...”

Margarida – “Ela olhava e falava.”

Filha – “Porque seis horas tinha que dar banho, a janta e fazer ela dormir. Sol quente, horário de verão...”

Margarida – “Você vê, em dezembro...”

Alessandra – “E ela dormia a noite inteira?”

Margarida – “Ah não, ela acordava uma vez...”

Filha – “Mas pra ir ao banheiro só, mas deitava e dormia.”

Margarida – “Foi o que ela acordou que o C. o marido dela falou “ó a vó já passou para o banheiro aqui”.”

Alessandra – “Porque tem gente que dorme seis horas, mas tipo duas, três, lembra...”

Margarida – “É, lembra...”

Alessandra – “Fica, né.”

Margarida – “Não, ela acordava uma vez na noite e...”

Filha – “Mas ela só ia no banheiro e voltava, porque as vezes a gente levantava de madrugada e escutava ela roncar, porque ela roncava alto... Ela roncava muito alto.”

Alessandra – “E ela dormia até que horas, geralmente?”

Margarida – “Ah, até as vezes sete horas, né G.?”

Filha – “É... Muito difícil até quando era sete horas, mas seis e meia assim ela já tava de pé. Todo mundo já levantava...”

Alessandra – “Ela dormia quase 12 horas...”

Filha – “Quase 12 horas.”

Margarida – “Quando ela estava assim boa mesmo, boa e ela tomava o remédio certinho, ela ia até mais tarde, sabe... Ai quando ela estava muito já, atacada assim, que aí ela, eu já acordava mais vezes na noite, levantava e acordava cedo... sabe?”

Alessandra – “Era mais inquieta.”

Margarida – “Aí antes de ir no banheiro já queria pitar, sabe. As vezes antes dela vir pro

banheiro ela já queria sair lá para fora para pitar e queria pitar dentro de casa, as vezes a noite quando ela acordava, muitas vezes, né G.? E o meu esposo tinha que levantar falar várias vezes “não mãe, agora aqui nós tá dormindo, não pode fumar aqui dentro”, falava pra ela, vixe, falava isso o pau comia...”

Alessandra – “Ah é? Ela ficava brava...”

Margarida – “Ela ficava mais, resmungava e falava e... sabe.”

Alessandra – “Nossa, mas ela fumava bastante, né.”

Margarida – “É, ela fumava, põe o cigarro nisso”

Filha – “E era aquele cigarro feito em casa de fumo...”

Margarida – “E eu comprava do outro...”

Filha – “Só que aquele comprado ali eles não aguentavam... Era uma enxugada que ela dava, acabava o cigarro.”

Margarida – “O cigarro, é.”

Filha – “Não dava tempo dela apreciar o cigarro...”

Margarida – “Se deixava, ela fumava assim uns quatro, cinco maços daquele lá.”

Filha – “Porque ela diz que não matava a vontade dela de fumar aquele lá...”

Margarida – “E aí com o outro, né, que ela era acostumada, mas ele era mais difícil, né filha.”

Filha – “Até o cachorro espirrava com aquilo...”

(todas riem juntas)

Margarida – “Você tá rindo, você tá fazendo eu rir também! Aiai... Ai até a primeira vez que a dona Sonia veio aí... E por que que ela não veio?”

<b>CASO 03 – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO</b>
---

Local: *Campo Grande – MS*      Data: *06/09/2011, 07/09/2011 e 11/10/2011*  
 Pesquisador: *Sonia Grubits e Alessandra Lumi Ussami*

**Pesquisa sobre Suicídio**

**Nome** *E. P. S.*      Data do Nascimento *18/05/1947*      Idade      *61*  
*anos*  
**Sexo** (x) Masc. ( ) Fem.      Estado civil – *Recasado*  
**Naturalidade** *Feira de Santana – BA*      Grau      de      Instrução      *Ensino*  
*Fundamental*  
**Ocupação** *Comerciante autônomo de automóveis*      Endereço *Campo Grande –*  
*MS*

**Família de procriação**

Nome do cônjuge *A. (União estável)*      Idade *37/38 anos*  
 Filhos (idade) *I. (17 anos), Ma. (9 anos) e Mi. (5 anos)*  
 Outras uniões/ casamentos/ filhos: *Seu primeiro casamento foi com R. S. e, deste relacionamento, eles tiveram L. (40 anos) e Si. (36 anos)*

**Família de origem**

Nome do Pai *A. P. S.*      Nome da Mãe *G. P. R.*  
 Irmãos *S., O., G. e N. (do relacionamento dos pais) e C., N., B., J. e V. (por parte de mãe)*

**Pessoa que respondeu à entrevista** *L. S. M.* Idade *40 anos*

Modo de perpetração: *E. se suicidou com uma facada no peito no dia 25 de outubro de 2008 nos fundos de sua residência. Ele foi encontrado pela sua filha L. e por seu esposo*

Motivo *A filha L. atribui o ato de seu pai ao relacionamento com ele manteve com A., alegando que por conta dele o pai foi preso, perdeu seus bens e teve declínio em sua situação financeira, afastou-se do convívio das filhas mais velhas e das humilhações que ela imagina que ele foi exposto por cumprir pena no presídio, que pode ter contribuído para um estado depressivo.*

Local: *Campo Grande – MS*

Data: *06/09/2011*

Hora: *15h15min*

Data: *07/09/2011*

Hora: *18h00min*

Data: *11/10/2011*

Hora: *18h00min*

**Observações relevantes:** \_\_\_\_\_

<b>CASO 03 – TABELA PARA ANÁLISE DO LUTO</b>
--

Fatores que contribuem para a compreensão da experiência do luto:<sup>4</sup>

<b>Caso: 03</b>	
<p>Fator 1. Natureza da relação com a pessoa que morreu: quem foi, seu papel e espaço ocupado junto ao sobrevivente.</p>	<p>A enlutada e a irmã são filhas do primeiro casamento da vítima. Esse juntou-se com outra mulher e teve mais três filhos. Seus pais se separaram quando a enlutada tinha uns 18 anos. “Ele era uma boa pessoa, o único problema é que ele era mulherengo” (sic) Ela não frequentava a casa dele, mas ele a visitava de vez em quando, às vezes almoçavam juntos. Tinham pouco contato. A enlutada demonstra não gostar da nova esposa do pai, fato que interferiu na relação dela com ele, pois os contatos diminuíram. Quando o pai foi preso, perderam o contato por um tempo. Não sabia direito sobre o que ocorria na vida dele. Sentia que o tratamento do pai para com ela fora diferente a vida toda, como se ele não gostasse de suas atitudes, gerando nela medo de desagradá-lo.</p>
<p>Fator 2. Circunstância da morte: repentina? Violenta? Carregada por estigmas? Permitiu despedidas? Houve reconciliações? Abriu possibilidades de ambivalências?</p>	<p>A morte foi repentina: suicídio por facada no peito. O idoso ligou para a primeira esposa (mãe da entrevistada) avisando que iria se suicidar e despedindo-se. Ela e o marido foi quem foram até a casa para tentar impedir, mas ele já havia cometido o ato. Depois do ato, a entrevistada pensou que poderia ter agido de outra forma ou acionado a polícia. Ele deixou um bilhete, separou a roupa que gostaria que fosse enterrado e a deixou dobrada em cima da mesa. Cortou o cabelo, tomou banho, forrou uma toalha no fundo e se suicidou com uma facada no peito. O ato foi planejado. “Até revoltei”(sic) “onde que tava a mulher dele”(sic) Ficou com muita raiva da atual mulher. No bilhete o idoso agradeceu a primeira esposa e as filhas. A morte ocorreu diante do afastamento do contato das filhas com o pai, o que gerou sofrimento devido ao sentimento de culpa por não terem dado mais atenção ou agido de outra forma.</p>
<p>Fator 3. Circunstância do sistema de apoio do enlutado.</p>	<p>Já fez terapia por muitos anos. Na entrevista não fica claro se foi antes ou depois do acontecimento.</p>
<p>Fator 4. A personalidade única do enlutado: peculiaridades das relações, suas características únicas.</p>	<p>A enlutada tem uma voz suave e às vezes baixa. Na entrevista demonstrou não gostar da esposa do seu pai, reprovando atitudes dela como o fato de</p>

<sup>4</sup> FRANCO, M. H. P. Estudos avançados sobre o luto. Campinas SP: Editora Livro Pleno Ltda, 2002.

	<p>ser bem mais nova, ter tirado o dinheiro dele, ter se envolvido com o tráfico de drogas e por não ter dado credibilidade a ameaça dele de suicídio e não ter tentado impedido. Disse que já teve depressão por muito tempo. Sua voz transparece tristeza. Se emocionou durante a entrevista.</p>
<p>Fator 5. A personalidade única da pessoa que morreu.</p>	<p>A vítima foi caminhoneiro, posteriormente passou a trabalhar com venda e remonta de carros em uma garagem. Gostava de desmontar carros velhos e fazê-los novo. Era caprichoso “as coisas que pegava pra fazer, fazia bem feito” (sic) Foi preso junto com a última esposa por tráfico de drogas e sentiu-se humilhado por essa situação e pelos momentos vividos na prisão. Trabalhou muito na prisão com artesanato, fazendo bonecas, etc. Era uma pessoa ativa, interessada em aprender coisas novas.</p> <p>Gostava de ir a bares e dançar. Sua infância foi sofrida pelo modo violento do pai de cuidar dele e acabou sendo criado pela vizinha (ou amiga), uma segunda mãe. “Só que assim, ele era uma pessoa dura, mas era uma boa pessoa” (sic) “bravo mesmo, sabe” rígido. Não tinha muitos amigos, mas tinha muitos conhecidos pelo seu trabalho. Após a prisão, ele se isolou das pessoas. Queria para os filhos o que não teve, mas a filha sentia que tudo o que ela fazia o desagradava, desde pequena. Era muito rígido e queria tudo muito perfeito, tinha medo dele. Isso não acontecia com a mãe e a outra filha, sentia que era mais com ela.</p>
<p>Fator 6. O contexto cultural do enlutado.</p>	
<p>Fator 7. O contexto religioso e espiritual do enlutado.</p>	<p>Não fica claro.</p>
<p>Fator 8. Outras crises ou situações de stress na vida do enlutado: que ocorreram concomitantemente a morte, ou ao longo do processo de morrer.</p>	<p>Um fator estressante ocorreu anos antes ao suicídio: a prisão do pai e a descoberta do fato pela notícia no jornal. Após o suicídio: “muito, muito minha, muito”... “uma sensação de impotência, da gente não ter feito nada, de não ter como ajudar e não saber, às vezes até quando a gente evitava, não ia na casa dele por causa dela, mas até me arrependo porque a gente não sabia o que tava acontecendo, podia as vezes podia ter um outro desfecho se a gente se aproximasse mais” (sic) sentimento de culpa por não terem dado a atenção.</p>

Fator 9. Questões de gênero: as diferenças na forma de vivenciar e reagir a uma perda, entre homens e mulheres.	
Fator 10. Experiências com rituais de luto.	

### ENTREVISTA DO DIA 11/10/2011

Este contato e entrevista foram realizados no dia 11/10/2011 na cidade de Campo Grande – Mato Grosso do Sul. A pesquisadora Alessandra se encontrou com **L. da S. M.** 40 anos, que nesta transcrição é chamada pelo nome fictício de **Acácia**. Ela é filha do senhor E. P. da S., que se suicidou com uma facada no peito no dia 25 de Outubro de 2008.

Alessandra - (ruídos do microfone) “Acácia, primeiro eu queria que você desse dados do seu pai no sentido de/ ele você falou que ele veio da Bahia né?”

Acácia – “Ele ele nasceu em São Paulo”

Alessandra - “Hã”

Acácia – “Eles morava em um sítio e um dia o pai chamou eles pra ir na cidade... e fugiu com eles da minha vó sabe levou eles pra Bahia”

Alessandra - “Eles eram em quantos filhos?”

Acácia – “Ah eu acho que cinco” (voz baixa)

Alessandra – “Cinco?”

Alessandra – “E o seu E. era em que lugar nesses cinco?”

Acácia – “acho que era do meio”

Alessandra - “Do meio? Terceiro filho?”

Acácia – “Acredito que sim”

Alessandra - “E você chegou a ter contato com esses tios ou não?”

Acácia – “Tive depois de quando ele já já era casado com a minha mãe ele reencontrou a mãe dele... já depois de muitos anos... eles conseguiram se reencontrar aí juntaram os irmãos a minha vó era casada e tinha uma

outra família e ele tinha mais irmãos por parte dela”

Alessandra - “E você sabe o nome desses tios?”

Acácia – “Sei do primeiro casam/ você quer os nomes deles todos?”

Alessandra - “Isso”

Alessandra – “Do primeiro... do que era irmão de pai e mãe era meu tio S.”

Alessandra - “S.”

Acácia – “Depois era meu tio O.”

Alessandra - “O. com “z” ou com “s”?”

Acácia – “É com “z””

Alessandra - “O... hã”

Acácia – “Aí vem meu pai aí vem minha tia G.”

Alessandra - “G. com “z” também?”

Acácia – “É”

Alessandra – “Hã”

Acácia – “E minha tia N”

Alessandra - “N?”

Acácia – “É”

(pessoa com voz masculina cumprimenta a pesquisadora)

Alessandra – “Tudo bom?” (pesquisadora cumprimentando alguém) “Isso era do mesmo pai e mãe”

Acácia – “É isso”

Alessandra – “E aí a sua vó casou de novo depois que seu avô fugiu com os filhos”

Acácia – “uhum”

Alessandra – “Eles nasceram em São Paulo e depois foram pra Bahia... quanto tempo seu pai ficou sem ver a mãe?”

Acácia – “Ah muitos anos ele... já era... já era casado quando ele reencontrou a mãe dele / quando meu pai fugiu acho que ele tinha a idade de oito anos se não me engano era oito anos”

Alessandra – “E você sabe quantos irmãos ele tem por parte de mãe?”

Acácia – “Sei... eu acho que são cinco”

Alessandra – “Mais cinco filhos”

Acácia – “Eu acho que sim”

Acácia – “Minha tia C., tia N., tio D.,... tio... B.”

Alessandra – “N.?”

Acácia – “N.”

Alessandra – “N?”

Acácia – “É”

Alessandra – “J, B...”

Acácia – “J, B e... V... e a tia C. também.. C. eu já falei né”

Alessandra – “É”

Alessandra – “C., N., B., J., e?”

Acácia – V.

Alessandra – “V... Com “v”?”

Acácia – “É”

Alessandra – “V...”

Alessandra – “E você tem contato com esses tios? Seu pai tinha contato com os irmãos?”

Acácia – “Tinha uhum”

Acácia – “É assim né... quando íamos a São Paulo sempre íamos a casa deles ou eles iam passear pra cá mas assim não era... direto... ocasionalmente / eles vieram todos pro... quando ele faleceu eles vieram”

Alessandra – “vieram...”

Acácia – “Já” já” não existe mais o tio S... o tio O... já são falecidos”

Alessandra – “falecidos”

Acácia – “Tia N. também... e o tio J”

Alessandra – “Quem era o mais velho aqui dos...?”

Acácia – “N e J... o mais velho era o tio S”

Alessandra – “Sss... não mas daqui dos”

Acácia – “Desses aí acho que é... tia C se não me engano”

Alessandra – “Ela foi a primeira?”

Acácia – “eu acredito que sim”

Alessandra – “você nem sabe a sequência direito né?”

Acácia – “acho... que esse daí tá... só o tio B, que é mais novo mas o resto acho que tá nessa sequência certa só o tio B que... é o último que é o mais novo.”

Alessandra – “E você falou que seu pai reencontrou os irmãos e a mãe quando ele já estava casado”

Alessandra – “seus pais casaram eles tinham que idade?”

Acácia – “minha mãe tinha... acho que... ela me teve com dezenove já tinha um tempo de casada acho que dezoito e ele... será era dezoito? eu não tenho certeza...”

Alessandra – “Não não pode deixar não tem problema é que aí eu tinha uma noção de quando eles... / aí desse relacionamento eles tiveram você... né”

Acácia – “Obrigada” (falando com alguém externo)



Alessandra – “...que é a mais velha e a sua irmã que é a..”

Acácia – “S.”

Alessandra – “S... Com “C”?”

Acácia – “S”

Alessandra – “oh desculpe... S.” // “e aí depois esse foi do primeiro casamento do seu pai”

Acácia – “uhum”

Alessandra – “no segundo... aí foi que ele casou com a A.”

Acácia – “Isso.”

Alessandra – “A... A...? A. eu acho”

Acácia – “Acho que é A...”

Alessandra – “Aí ele teve mais dois filhos aqui”

Acácia – “É... ele teve o primeiro... o segundo não sei se é dele que eu tenho dúvida que expliquei pra vocês que ele tem uma criança, e por último a M.”

Alessandra – “Qual sua idade?”

Acácia – “Quarenta”

Alessandra - “Sua irmã?”

Acácia – “Trinta e seis”

Alessandra - “Aí o I. tem quantos anos?”

Acácia – “Dezessete”

Alessandra - “MO.?”

Acácia – “Não tenho certeza... ou tem nove... ou / eu acho que ele tem nove anos... não tenho certeza.”

Alessandra - “E a caçula MA?”

Acácia – “Tem cinco”

Alessandra - “Ccccinco / e aí você falou que seu pai trabalhava... com carro”

Acácia – “É ele mexia com revenda de carro ele comprava o carro reformava (inaudível,

som de porta e criança pequena falando) e revendia”

Alessandra - “Ele chegou a ter uma loja uma coisa assim?”

Acácia – “Ele já montou várias vezes garagem essas garagem antigamente falava garagem”

Alessandra - “Uhum uhum”

Acácia – “Montou por várias vezes uma vez em Campo Grande depois lá na Julio de Castilho... já trabalhou em loja de amigos... ele já teve...”

Alessandra - “Sempre mexendo com carro era o que ele gostava né”

Acácia – “Quando ele era jovem ele começou como caminhoneiro daí quando mais ou menos até oitenta... acho que oitenta ele trabalhou de caminhoneiro aí depois disso ele começou a vender correto/corretagem de imóveis”

Alessandra - “uhum”

Acácia – “de (inaudível) terrenos (som de criança falando e correndo) ... aí ele arrumou serviço de motorista no banco/ se não me engano Bradesco aí trabalhou uma época na Jaguar também como motorista... aí ele (inaudível falou muito baixo) mas sempre assim trabalhando mas vendendo carro (som de automóvel na rua) arrumando vendendo... aí ele se fixou (inaudível interferência por som de criança falando)

Alessandra - “Ah você falou que ele gostava de... desmontar o carro...”

Acácia – “É ele”

Alessandra - “... E limpar”

Acácia – “Ele comprava um carro velho quando ele terminava ninguém reconhecia o carro era... novo”

Acácia – “...ele arrancava tudo... banco... carpete... limpava tudo... as partes que tava enferrujada ele lixava pintava polia o carro todinho... ficava novo... hoje em dia se fala (inaudível interferência de som de criança correndo) né”

Alessandra - “É eu nem sei, mas aí é legal isso e tem que ter muita paciência ele fazia muitas vezes dentro de casa?”

Acácia - “É ele era bem caprichoso e as coisas que ele pegava pra fazer ele fazia bem feito... bem caprichoso”

Alessandra - “Eee... o seu pai estudou até que série? Ele tinha...”

Acácia - “quarto ano... naquela época era considerado o primeiro grau né”

Alessandra - “aham”

Acácia - “na época que ele estudou”

Alessandra - “que era a antiga quarta série né... que agora mudou de novo”

Acácia - “agora é considerado ensino fundamental”

Alessandra - “fundamental... é verdade... muda o nome né”

Acácia - “uhum”

(silêncio de cerca de 5 segundos e som de criança)

Alessandra - “os seus pais separaram você tinha que idade?”

(silêncio de uns 4 segundos)

Acácia - “acho que se não me engano era... dezoito anos... acho que era dezoito”

Alessandra - “É / você falou/ logo que elee elee/ a causa da separação também foi a A. que ela trabalhava com seu pai”

Acácia - “Eu não sei como que eles se conheceram não... meu pai era muito baileiro, festeiro, gostava de sair ir em bailes sabe eu não sei aonde eles se conheceram não”

Alessandra - “Mas aí ele já tava separado da sua mãe quando ele conheceu ela?”

Acácia - “Não sei”

Alessandra - “Quando ele apareceu com ela?”

Acácia - “É e...”

Alessandra - “Pra apresentar pra você?”

Acácia - “Eles tinham se separado”

Alessandra - “Hum”

Acácia - “Passou uma época foi (interferência de som de criança) casa de novo aí voltou pra casa aí depois que eu casei um tempo eles se separaram de novo, mas eu soube que eles já estavam juntos”

Alessandra - “Logo depois foi... ele chegou a casar com ela também?”

Acácia - “Não eles moraram juntos só que ela tinha tinha direito adquirido porque eles moraram casar no papel nunca casaram”

Alessandra - “Ah ta era uma união estável... e eles ficaram quantos anos juntos mais ou menos?” (interferência de som de criança correndo e brincando)

Acácia - “Separaram várias vezes, mas... desde... mais ou menos... noventa e três pra cá ... noventa e dois pra cá... mas sempre assim separavam ficavam um tempo depois voltavam”

Alessandra - “Então eles se separaram você tinha dezoito mais ou menos aí quandoo... você foi se casar ele chegou a voltar pra casa ee.... quando você tinha pouco tempo de casada aí seu pai/ aí eles se separaram definitivamente e aí... mais ou menos em noventa e três... começou esse relacionamento com a A. nas idas e vindas idas e vindas”

Acácia - “Eu acho que... eu não tenho certeza, mas eu acho que sim porque eu casei em noventa e dois”

Alessandra - “uhum”

Acácia - “já no final”

Alessandra - “e aí logo eles tiveram o I.”

Acácia - “É... pelo.. pelo tempo né”

Alessandra - “uhum... e aí você falou daa... da prisão deles... quando foi?”

Acácia - “olha eu tenho dúvidas assim de datas já faz tempo foi... eu acho que assim pela idade que eu acho que o M.O. tem foi... se você precisar eu tenho isso lá no meu serviço

*porque tem a época assim recibos de advogado esse tipo de coisa sabe... mas assim com certeza eu não me lembro mas eu acredito que seja mais ou menos a idade do M.O... uns nove / dez anos atrás”*

Alessandra - *“ela tava grávida né quando ela foi presa”*

Acácia - *“ela tava grávida”*

Alessandra - *“você falou né?”*

Alessandra - *“e aí depois seu pai saiu... né da prisão e aí... quanto tempo? Mais ou menos a idade da MA até ele cometer o suicídio?”*

(silêncio de cerca de 4 segundos)

Acácia - *“É dep/ quando ele saiu passado acho que mais ou menos um ano... menos de um ano ele tev (inaudível) engravidou e acho que um ano depois que ele saiu da prisão”*

Alessandra - *“Então fez anos assim... e aí foi aquilo que você falou com.. com essa história né deles terem sido presos por tráfico”*

Acácia - *“Eu imagino que foi aí que começou a depressão mesmo ele se sentiu humilhado né”*

Acácia - *“Primeiro ele teve...” (interrupção de uma criança avisando a entrevistada (tia) que queria fazer xixi)*

Acácia - *“desculpa”*

(Risos da pesquisadora)

Acácia - *“saiu na sua gravação”*

Alessandra - *“nada...”*

Acácia - *“então assim ele... eu acho que foi vergonha além de ter ficado com isso de saber saber que a mulher tava grávida que não era dele que eles tiveram um ano separado acho que ele se sentiu humilhado muita coisa acontecendo né, ter que ir lá também, passou por situações muito humilhante realmente, lá tem os que mandam, são subordinados, são obrigados a fazer coisas... obedecendo...”*

Alessandra - *“E seu pai passou por isso?”*

Acácia - *“Passou. Teve um episódio até uma vez um (inaudível) e mandava todo mundo, jogou chá quente nas costas dele, ele tinha medo quando a gente ia lá, a gente via que ele tava...” (a entrevistada cumprimenta alguém).*

Alessandra - *“E ia você e a sua irmã, né? Que você contou. Vocês revezavam, né.”*

Acácia - *“Então, pelo menos de quinze em quinze dias a gente tinha que ir pra levar as coisas pra ele, só que daí lá ele começou a trabalhar e passava roupa, pedia pra eu levar o ferro, passava roupa pra ganhar dinheiro, passava a roupa das pessoas pra ganhar um dinheirinho, começou a fazer artesanato, fazia boneco de linha, fazia toalhinhas, a gente comprava as coisas pra ele e ele fazia, aprendia lá, ganhava um dinheirinho e ali se quisesse comer alguma coisa diferente a gente levava alguma coisa pra ele comer, cozinhava, mas era pra todo mundo né, as vezes, algumas coisinhas ele comprava lá quando precisava, ele fazia os (inaudível)...”*

Alessandra - *“Então ele era uma pessoa muito ativa, né Acácia.?”*

Acácia - *“Ele nunca foi encostado não, meu pai era assim, sempre teve boa vontade, ele, se ele não sabia ele aprendia, ele tinha interesse, ele incentivava a gente assim, do mesmo modo.”*

Alessandra - *“Urrum.”*

Acácia - *“Tinha que, ele falava que a gente tinha que ter, desconfiar né, das coisas, não se acomodar, ele era uma boa pessoa, o único problema é que ele era mulherengo...”*

(risadas)

Alessandra - *“E ele... ai você falou que ele gostava de baile, gostava de dançar...”*

Acácia - *“É, ele era vaidoso, sabe, gostava de se arrumar, perfumado, era bem... (inaudível)”*

Alessandra - *“E ele contava, ele contava episódios da infância dele pra vocês, coisas que ele passava?”*

Acácia - *“É, ele sofreu muito. O que lembro que ele me contava assim, de coisas, porque*

*quando o meu avô separou da mãe e foi, ele foi viver outro mundo, então logo meu avô casou, juntou, não sei, com outras mulheres, então ele teve várias madrastas. Ele sofreu muito, ele apanhou muito, ele tinha marca na cabeça de tisorada que ele levou de uma madrasta...”*

Alessandra – “Nossa. E o seu avô chegou a ter outros filhos de outros relacionamentos ou não?”

Acácia – “Ele nunca comentou isso. Às vezes não faz, eu nem conheci meu vô, ele foi criado depois de um, minha madrinha de batismo se compadeceu viu o sofrimento dele, acho que era vizinha, não sei o que que era e pediu pro meu vô pra cuidar dele e ele ficou morando com... aí que ele... é, não sei se era filho ou marido dessa madrinha que era caminhoneiro, ele começou a aprender o ofício, começou a trabalhar com ela e ficou, ele considerava ela também como mãe.”

Alessandra – “Como mãe, né. E ele veio pra cá com que idade? Você já era nascida?”

Acácia – “Em... quando eu nasci, eu nasci em 71, em 72 ele foi morar em Dourados, que ele tinha um patrão caminhoneiro, que tinha um caminhão, ele era caminhoneiro e o patrão mudou pra Dourados e ele foi morar para lá também. Aí em 79 nós viemos morar para Campo Grande que esse mesmo patrão veio morar para aqui.”

Alessandra – “Ai nunca mais saíram daqui. Então seu pai veio jovem aqui pro estado... E aí foi aqui que ele começou a trabalhar, continuou a trabalhar, como você falou, de motorista, tudo... Ele começou com... é gariba que você falou?”

Acácia – “É, venda de carros né, de automóveis, ele comprava e vendia, arrumava e vendia.”

Alessandra – “Seu pai chegou a ser diagnosticado com depressão, Acácia?”

Acácia – “Eu acho que ele nunca procurou esse tipo de tratamento... Porque assim, como a gente, ele morava com outra família, nosso contato era assim, ou ele vinha passear, passar o dia comigo, almoçava, ficava umas horas aqui, eu não frequentava a casa dele. Já cheguei a ir, mas assim, por algum motivo, pra levar alguma coisa, pra ir rapidamente só pra

*vê-lo e vir embora. Então a gente assim não tinha aquele contato, quando ele ficava a gente percebia que ele tinha uma... certa tristeza né, mas aí ele depois que ele aconteceu isso que soubemos que ele tinha tentado uma outra vez, mas até então não sabia.”*

Alessandra – “Ele já tinha tentado suicídio uma vez...”

Acácia – “No dia que aconteceu, chegou um meio irmão da mulher dele lá, comentou com a gente, diz que ele tinha tentado uma vez, mas nós não sabia...”

Alessandra – “Fazia muito tempo que ele tinha feito essa tentativa ou fazia pouco tempo?”

Acácia – “Já tinha mais o quê, mais ou menos um ano antes que foi, ou dois, não sei, porque ele já tava morando em outra casa, foi quando ele tava morando aqui na Brilhante e lá já tinha, fazia quase um ano que ele tava lá.”

Alessandra – “Ele tinha alguma doença de saúde, algum problema de saúde?”

Acácia – “Pressão alta e quando ele saiu, ele tava preso, apareceu uns caroços no peito dele, aí quando ele saiu ele fez, procurou ajuda, foi no médico e tudo. Eu não me lembro o que que era, mas assim, depois de um tempo sumiu. Só o que ficou mesmo foi a pressão, ele não tinha nada grave.”

Alessandra - “Você acha que a pressão veio com a prisão?”

Acácia – “Foi.”

Alessandra - “Como você descreveria seu pai?”

(silêncio por 3 segundos)

Acácia – “Ah... Meu pai era muito “pideiro”, trabalhador, ele não tinha nada... Ele... Só que assim, ele era uma pessoa muito, muito duro sabe. Mas ele era uma boa pessoa.”

Alessandra - “Duro como?”

Acácia – “No sentido assim de, de... bravo mesmo, sabe.”

Alessandra - “Meio rígido assim..”

Acácia – “É, isso.”

Alessandra - “Entendi. E fisicamente? Ele era... você não chegou a conhecer seu avô, conheceu sua avó?”

Acácia – “Conheci minha vó e ele era parecido, você sabe, ele comentava, os irmãos, que ele era parecido com alguém...”

Acácia – “Ele era... eu imagino que seja com meu avô, com a minha avó não era. Os meus tios, os dois mais velhos, os três se pareciam, então acho que eram...”

Alessandra - “Parecidos com o seu avô... Você sabe quantos irmãos o seu avô tinha? Em quantos filhos?”

Acácia – “Não...”

Alessandra - “Nem sua vó?”

Acácia – “Não... Minha vó morreu eu era menina ainda, não tinha nem dez anos quando ela morreu, porque a gente já, quando ele... acho que eu a vi, cheguei a conhecer, mas... não tinha assim... também pela idade, né. Não...”

Alessandra - “Você era pequena, né.”

Acácia – “Não tinha essa curiosidade, né.”

Alessandra - “Não sabia direito. E o seu pai tinha bastante amigo?”

Acácia – “É... amigos...”

Alessandra - “Como eram os círculos...?”

Acácia – “É, ele tinha muitos conhecidos, porque até pelo ramo que ele trabalhava, né. A corretagem de carro, ali na (inaudível) mesmo, que era o... quando ele começou o auge, ele conhecia todo mundo das garagens, né.”

Alessandra - “Mas assim, tinha bastante conhecido assim... Mas de... você então descreveria o círculo social dele como restrito, pequeno, médio ou grande?”

Acácia – “Médio...”

Alessandra - “A gente até pergunta isso porque as vezes, até saber, as vezes se a

pessoa tem um círculo médio ou grande de amizades, as vezes possa ter uma pessoa que possa dar um apoio, se isso contribui ou não, se pode ajudar, a prevenir o suicídio, sabe. É isso que a gente quer saber.”

Acácia – “Só que assim, com a prisão, né, que ele ficou muito, ele ficou quatro anos preso, então ele ficou... né...”

Alessandra - “Se isolou.”

Acácia – “Se isolou... Quando ele voltou, as pessoas que ele encontrava, né, mas não eram assim de frequentar a casa dele, eu acho que não.”

Alessandra - “Você acha que ele restringiu bem... Você acha que ele se envergonhava?”

Acácia – “Às vezes até as próprias pessoas né, não sei se foi ele ou foram os outros, que é... a gente sabe que tem uma certa...”

Alessandra - “Um certo preconceito, né. Como que foi esse episódio, Acácia?”

Acácia – “Assim, eu não sei, ele morava com a mulher já fazia um tempo, a gente não sabia, de vez em quando ele aparecia ou a gente procurava, aí um dia, porque no meu serviço, meu (inaudível) é assinante de jornal, e aí um dia eu lendo o jornal pela manhã, fiquei sabendo, foi um choque.”

Alessandra - “Lendo o jornal...”

Acácia – “No jornal...”

Alessandra - “Meu deus do céu...”

Acácia – “Ele não queria que nós soubéssemos... Ele não ia nos contar se a gente não ficasse sabendo aquilo lá, ele ia dar um jeito de falar alguma coisa pra gente, pros parentes da mulher, pra gente não ficar sabendo.”

Alessandra - “Nossa, que choque pra você.”

Acácia – “Foi um choque realmente, assim, na hora que eu li aquela reportagem, até gelou minha mão, aí eu levantei, mostrei pra minha irmã, aí a gente correu pro telefone. Ele não atendia. Tava preso na federal, telefone não tava com ele. Ele... Não sei como nós conseguimos... se foi... Não me lembro como que foi, acho que um dos telefones dele ficou

*com alguém, parente, ou sogro ou a sogra dela, faz tempo, eu não me lembro direito. Mas foi assim, a gente tentou até que a gente conseguiu. Ai fomos atrás de advogado e... o advogado foi procurar..."*

Alessandra - *"Mas ele tava, ele tava, as vezes sei lá, trazendo de outro lugar... tava no carro? Como é que foi?"*

Acácia - *"Diz que ele me contou o seguinte, que ela, ele só foi acompanhar. Ela fez uma viagem a Corumbá, e o carro, eles esconderam na lataria do carro, daí ela veio de lá pra cá, ou trouxeram o carro, não sei, e eles tavam levando, não sei nem pra onde que eles tavam levando e até a criança tava junto. Naquela época o I. era pequenininho..."*

Alessandra - *"Urrum..."*

Acácia - *"E daí descobriram, ela ficou nervosa, tinha até desmaiado, foi numa barreira. Foi assim..."*

(A entrevistada conversa com a mãe dela na tentativa de buscar alguns dados)

Alessandra - *"Então, foi... Ele tava no carro, transportando na lataria e aí numa barreira ela ficou nervosa e seu pai tava acompanhando ela. E aí você ficou sabendo pelo jornal..."*

Acácia - *"Foi..."*

Alessandra - *"Ai vocês foram atrás de advogado e tudo..."*

Acácia - *"É, ficamos procurando e tudo (uma criança fala com a entrevistadora)... Não me lembro com quem que nós conseguimos contato, acho que foi com o pai da A. E daí ele, ele que intermediava, ele ligava pra gente, porque ele que conseguia falar lá... E ele ficou, levaram a criança pra eles, ficaram com a criança e eles ficaram na federal um bom tempo preso. A gente não podia nem visitar..."*

Alessandra - *"Ah é?"*

Acácia - *"E aí o advogado que dava o contato com a gente..."*

Alessandra - *"Dava notícias..."*

Acácia - *"Depois que ele foi transferido pro presídio que a gente conseguiu falar com ele..."*

Alessandra - *"Nossa, e foi, demorou muito? Porque acho que aí corre o julgamento..."*

Acácia - *"Alguns dias, porque depois que, algum tempo que foi sair, mas até transferir ele pro presídio... A gente ficou muito tempo assim, naquela agonia de, não podia ver, não sabia o que tava acontecendo. Não tinha contato nenhum..."*

Alessandra - *"E ele queria esconder de vocês..."*

Acácia - *"E daí foi, ele já tava já com muita vergonha, ele falava assim "mas como que vocês foram saber? Não era pra vocês saberem" ele falou. Toda vez que a gente ia visitar, ele falava "Ai que dó de vocês, né, tá passando por isso aqui, não queria que vocês passassem por isso" E depois quando ficou sabendo que a mulher tava grávida também, ele ficou muito revoltado. Ele não queria nem que pagasse advogado pra ela, porque diz que ela tinha que procurar o pai da criança, ele falou muita coisa, ficou bem arrasado..."*

Alessandra - *"E aí..."*

Acácia - *"E aí aquele transtorno de ter que pegar a casa, que ele tava morando numa casa alugada, distribuir móveis, veio um pouco pra minha casa, foi um pouco pra casa do pai da mulher, né, a criança que ficou jogada..."*

Alessandra - *"E aí foi com esse episódio que também o seu pai perdeu muito os bens, né, que você falou..."*

Acácia - *"É, ele já tinha, já tava, já não tava com muitos, porque ele nas vindas e idas dela, sempre que eles separavam, ela levava alguma coisa né. Ela até tem um documento lá no (inaudível), que foi transferido uma casa pra ela, ele passou uma casa pra ela, depois ela vendeu, dava pensão pro menino e foi vendendo o que ele tinha, também o ramo de carro já não tava tão bom, uma vez também ele perdeu um carro, roubaram um carro dele, compraram e o cheque... não sei se foi na confiança que aconteceu, se era alguém conhecido, o cheque não tinha fundo, ele perdeu um carro... Então daí foi caindo, foi perdendo muita coisa..."*

Alessandra - *"E isso você acha que também foi deprimindo seu pai?"*

Acácia – “Ele já era acostumado a ser independente né. Depois e daí quando ele saiu também, agora começou uma época de carro já usado já era mais difícil pra vender porque já tinha muito carro novo, facilidade que teve né...”

Alessandra - “Urrum. É, hoje eles fazem em vários meses, 70 meses, 60 meses.”

Acácia – “É, e aí já não tinha muito pra mexer, tinha que recomeçar do zero, né. As coisas dele já tinham, tavam se acabando, ele tinha alguns móveis, algumas coisas, outros não, né, já tinha desfeito pra poder pagar o advogado, essas coisas.”

Alessandra - “E aí quando ele saiu da prisão, aí foi tentar trabalhar de novo no ramo de carro.”

Acácia – “É, ele tinha dez carros, ficou... Quando ele foi preso ele tinha dois carros, um ele vendeu pra pagar o advogado e o outro ficou aqui comigo, mas assim, quatro anos um carro parado, né, vai danificando, quando ele saiu ele arrumou, vendeu esse e daí ele começou a trabalhar com o que sobrou, né. Mas é... demora pra vender, a despesa vem todo mês, água, luz, aluguel.”

Alessandra - “E aí ele saiu e voltou com a A.?”

Acácia – “É, depois de um tempo ela voltou a morar com ele, não sei porque, não sei... Ela tava, ficou presa também, eu não lembro se ela saiu antes ou depois dele. Sei que ela também ficou um tempo presa, ela foi transferida pra Corumbá, teve uma época lá que (inaudível), teve a criança na cadeia... E daí quando eles saíram, não sei como que foi, até ele falava que não quero nem ver ela, mudar o nome dele se voltasse com ela e voltou.”

Alessandra - “Que isso, você comentou no outro dia que nós viemos aqui, que você acha que isso que também ele ficou com vergonha de vocês, né...”

Acácia – “É, depois ainda voltar, depois ainda engravidar, ter uma criança...”

(Risadas)

Acácia – “É, a gente sabe que o ser humano é falho, às vezes ele gostava dela...”

Alessandra - “Mas ele ficou com vergonha de você e da sua irmã...”

Acácia – “Ficou. A minha irmã não poupa palavras, e o que ela tem que falar ela fala mesmo e ela chegou a falar pra ele.”

Alessandra - “Que que ela falou pra ele?”

Acácia – “É, como que ele deixa acontecer uma coisa dessa. Sabe que a mulher não presta, depois de tudo o que aconteceu, ele ainda além de voltar com ela ainda deixar uma criança.”

Alessandra - “E aí ele, ele se suicidou, foi em que dia mesmo, Acácia.?”

Acácia – “Foi no dia 25 de Outubro de 2008.”

Alessandra - “Vai fazer três anos agora.”

Acácia – “Três anos.”

Alessandra - “E ele ligou primeiramente pra sua mãe pra falar.”

Acácia – “Ligou, ligou pra minha mãe, minha irmã tava viajando, ela fez... não sei se era feriado, o que era. Era um sábado. Era um sábado de manhã. A minha irmã tinha viajado, que os parentes do namorado dela são de Amambai e eles foram pra lá.”

Alessandra - “Urrum.”

Acácia – “E... Ligou pra mim, pra casa da minha mãe. Minha mãe ficou nervosa, falou pra ele, falou pra ele acho que ele quis tirar aquilo da cabeça, porque ele ouvia muito ela, sabe. E ficou brava com ele, mandou ele parar de bobagem, que ele tinha filho pra sustentar, os filhos dele pra cuidar, né, onde já se viu uma coisa dessa. E ele diz que não, que ele já tinha resolvido. Que falou, não lembro se era meia hora, que depois de meia hora era pra mandar meu marido ir lá, porque, que era muito forte pra mim ver, que não deixasse nem eu nem a S., que é a minha irmã, ver. E daí ela pegou e diz que não e desligou e falou comigo, né. Ai eu tentei recom... falar com, liguei pra mulher dele e falei né, eu tinha o celular, porque assim o numero do celular que tava com ela, nós tínhamos dado pra ele e tava com ela. E daí eu liguei e falei pra ela né, ela diz que não que ele já tinha falado isso pra ela

*também, que a mãe dela diz que quem fala não faz, aí eu falei pra ela que não, que fosse pra lá, que eu tava indo pra lá. Daí chamei o meu marido e fomos, só que nós chegamos lá já tinha acontecido.”*

Alessandra - “Apesar dele ter pedido que ele queria evitar, não teve jeito.”

Acácia – “Eu fui que eu queria...”

Alessandra - “Claro”

Acácia – “Eu queria...”

Alessandra - “Você foi cuidar do seu pai...”

Acácia – “Né”

Alessandra - “E você ficou assustada...”

Acácia – “Só que é muito longe daqui até lá, eu cheguei, mas assim, a gente fica nervosa e não pensa, podia muito bem ter ligado, né, pra polícia, alguma coisa, mas não ocorreu, sabe, depois que passa... Mas também a gente um pouco que não acredita que a pessoa vai fazer uma coisa dessa, ainda mais meu pai que é um homem guerreiro, né, fazer isso. Só que a gente não sabia as coisas, as humilhações que ele passou, as coisas que ela fazia pra ele, porque a gente chegou lá, ele tava sem energia elétrica, tinham cortado a energia da casa dele e ela tinha ido pra casa da mãe dela, ela morava num bairro próximo e ele ficou lá sozinho, né...”

Alessandra - “Não sabe nem quantos dias já ele estava sozinho, né...”

Acácia – “É, aí eu soube por, um dia antes ele foi lá, pegou a criança, que é a menina mais nova, passou a tarde com ele um dia antes, despedindo de certo né. E tava tudo organizado. A casa, tudo no lugar, tudo arrumadinho, limpinho, mas assim, em cima da mesa tinha um bilhete, tinha os documentos pessoais dele todos os documentos, tinha a roupa dobradinha e certinha que ele ia, que ele pediu pra que ele fosse enterrado com aquela roupa, ele tinha cortado o cabelo, sabe, tinha tomado banho, ele forrou a toalha no fundo, tem uma varanda no fundo assim, ele forrou a toalha. Eu cheguei, o portão tava encostado, empurrei, chamei, na porta da frente ele não tava, quando chegou lá no fundo ele tava lá. Já tinha acontecido.”

Alessandra - “Foi premeditado mesmo.”

Acácia – “Foi. Ai o rapaz falou que da outra vez ele tomou veneno pra rato, eu sei que deu muita diarreia nele sabe, muitas dores e a diarreia, mas aí não aconteceu nada.”

Alessandra - “Ele chegou a ser levado pro hospital?”

Acácia – “Não sei. Também não fiquei sabendo.”

Alessandra - “Na verdade você só ficou sabendo mais desses fatos depois do ocorrido.”

Acácia – “Foi. É. E a gente assim, como eu não tinha contato, não gostava da mulher, sabia que ela não prestava, então eu não queria saber dos parentes, nada, também não tinha, sabe.”

Alessandra - “Urrum.”

Acácia – “Então assim, na hora que, que o, eu até revoltei, na hora que eu cheg, que eu... que aconteceu, depois eu fiquei revoltada e eu falei, né, onde que tava a mulher dele que não tava lá, que eu já tinha pedido pra ela ir primeiro que ela tava mais perto, que não tinha chegado, né, pra evitar aquilo e, aí até, diz que ela chegou lá e as policias não deixaram ela entrar porque diz que eu tava muito nervosa, eu não vi, me falaram isso depois. Até assim, meu irmão na hora me deu uma revolta, sabe, que ele chegou assim lá, ele já é rapazinho né, eu fiquei, na hora a gente fica, né, onde que tá a família que deixa fazer, que deixa acontecer, né.”

Alessandra - “Mas foi sua reação, Acácia.”

Acácia – “Foi, eu não tenho, assim, até eu... A gente fica, eu não quero mal as crianças, eu quero bem, tudo, mas eu não quero proximidade, sabe, de procurar, de... Amanhã eu vou lá, dia das crianças, vou levar uma lembrancinha pra eles, saber como que tão, mas eu evito até contato de tá ligando, sabendo, porque toda vez que, né, pede alguma coisa. Eu não tenho condições também de tá ajudando e eu também não quero estreitar os laços de amizade com ela, não tenho intenção nenhuma, sabe. Eu quero bem as crianças, não que eu não goste dela, odeie e tudo, mas...”



Alessandra - “Não, eu acho que a gente dá o passo conforme o tamanho das pernas, não é? E você teve toda essa situação, então uma história já não é muito agradável sua história com ela, não é?”

Acácia - “E além dela ser assim, a gente sabe que ela não é uma boa pessoa, ser mais nova do que ele, de ter tirado tudo que ele tinha e ainda deixar que isso acontecesse, eu imagino que ela tenha humilhado muito ele, além, pelo fato dele ser mais velho e também já tá sem dinheiro.”

Alessandra - “Era muita diferença de idade entre eles?”

Acácia - “É, ela é mais nova do que eu. Não sei se ela tem 37 ou 38 anos. Parece mais ou menos isso.”

Alessandra - “Ela é mais da idade da sua irmã, da S.”

Acácia - “É um pouquinho, acho que ela é um pouquinho mais velha que ela.”

Alessandra - “E aí o bilhete. O que que ele deixou escrito no bilhete?”

Acácia - “Ele agradecia a minha mãe, por tudo que ela fez por ele, é, a mim e a minha irmã também, mas ele citava mais a minha mãe. E que não avisasse os parentes e quem perguntasse dele era pra dizer que ele já era, deixou as roupas escrito, o que que era a roupa pra ele usar no enterro, que tava lá era pra isso. Só.”

Alessandra - “E aí você falou que todos os irmãos vieram pro sepultamento dele.”

Acácia - “É, eram duas irmãs e dois irmãos. Os outros já, uma mora no Japão e não tava aí e os outros já são falecidos.”

Alessandra - “Como é que foi esse sepultamento, Acácia?”

Acácia - “Ah, muito triste né, todo mundo que chega você tem que contar de novo, e além de tudo isso ainda ter que tá no mesmo lugar que a mulher. E os parentes dela também e você tá ouvindo os comentários, sabe.”

Alessandra - “Que tipo de comentários?”

Acácia - “Ah, que ela aconselhava ele, que, ela pelo jeito tinha ficado evangélica, eu sempre soube é que ela mexia com macumba, uma época lá ela falava que o pastor ia lá, dava conselho pra ele, tava com esse pastor, uma tia dela, falando que dava conselho pra ele, mas ela mesmo falava assim, pra ele não ficar desesperado, que ele já tava velho, imagina? Olha o conselho.”

Alessandra - “Uma tremenda falta de tato, né? Porque tá num velório, tem as filhas ali, os próprios filhos dela que ela teve com seu pai...”

Acácia - “E daí ter, né, nós temos, ali eu tinha só ele em comum com ela, mas ela tinha em comum ali comigo, né, meus tios, né, então ela chegar perto de um e falar as coisas, conversar, ela não tem assim um pinga assim de senso, ela é bem cara de pau, bem (inaudível) sabe. Tava no papel de viúva, né. Mas é...”

Alessandra - “E como é que a família reagiu? Os irmãos dele?”

Acácia - “Ah, ninguém acreditava, foi difícil. Mas assim todos próximos a minha mãe né, muito tempo de convívio, conhece a muito tempo. Ficaram todos aqui na casa dela. Mas não que ouvia o que ela falava né, ela procurou contato.”

Alessandra - “Mas eu acho que tem, apesar deles já estarem separados há muito tempo, eles tinham um relacionamento ainda, eles eram amigos, né, tiveram uma história, tiveram vocês e parece que, porque... ele ligou primeiro pra sua mãe, né? Deixou o bilhete agradecendo a ela, não citou a segunda esposa, né.”

Acácia - “Nenhum momento.”

Alessandra - “E até, foi até por isso que naquele primeiro dia a gente acabou indo na casa da sua mãe. Porque tinha esse relato, né. Então como falou que ele tinha ligado pra ela a gente até achou que eles eram casados ainda, Acácia. Porque no B.O tá escrito que ele ligou pra sua mãe, que ele falou com ela, que ela tentou conversar, que aí ela entrou em contato com vocês, dessa forma que você descreveu. Mas... E ainda falou do bilhete tudo, mas como você falou, ele não deixou

nada pra ela, assim, nenhuma palavra, nenhum, nenhum “tchau”. Não é? Não se despediu dela.”

Acácia – “Ele ligou também pra ela. Falando também a mesma coisa, que depois de meia hora era pra ir lá. Então eu acho que a maneira que ele encontrou de avisar a gente né, que, não sei, até pelo fato da gente não ter como ele saber que, que a gente de certo não gostava dela, que ele procurou avisar a gente com medo do que que ela ia falar na versão dela também.”

Alessandra - “Entendi. E... que que você acha que esse ato do seu pai afetou você e a sua família? Você, sua mãe, sua irmã?”

Acácia – “Olha, assim, muito, muito a minha, muito, né, uma sensação de impotência, da gente não ter feito nada, de não ter como ajudar e não saber, às vezes até quando a gente evitava, não ia na casa dele por causa dela mas até me arrependo porque né a gente não sabia o que tava acontecendo, podia até ter outro desfecho essa história se a gente se aproximasse mais. Mas a gente procurou ajudar, sabe, tava sempre ligando, oferecendo as coisas, ele também procurava a gente quando ele precisava das coisas, né.”

Alessandra - “Mas olha, Acácia, eu vou te falar uma coisa, até assim, um pouco como psicóloga, tá, e também por outros relatos que a gente escutou das famílias que passaram por isso. A maioria fica com esse sentimento de culpa mesmo, é, como você tá falando, eu podia ter ido mais, eu podia ter procurado mais, sempre vai ficar essa sensação e isso não é bom pra você, sabe por quê? Porque você poderia ter feito tudo isso e as vezes o seu pai ia fazer esse ato mesmo, o que que acontece, eu vi, eu conversei com uma família, só que era uma senhora, tá? E a nora dela que cuidava dela porque ela já tinha idade, já tinha problemas de saúde, tudo e ia levar, ela tinha depressão, tava fazendo tratamento, e no dia em que essa senhora... ela se enforcou, a nora ia leva-la ao médico e arrumou o cabelo, cortou, sabe. E... ela se enforcou. Na hora que ela foi acordar, chamar a senhora pra começar a comer, arrumar pra ir ao médico ela encontrou, foi dentro da casa dela. E ela tinha, tem essas coisas, ficou também diz que muito tempo com isso na cabeça, eu devia, eu não devia ter deixado ela dormir de porta

fechada, eu devia deixar as portas abertas para eu ver o que que ela tava fazendo, sabe, assim, mas não tem jeito. Uma hora ela ia fazer. Tinha uma outra, essa é viúva que a gente conversou, ela falou, ela foi ao mercado rapidinho levar a filha pra pagar uma conta e voltou, que ela voltou o marido tinha se enforcado, ela falava também “eu não devia ter saído de casa”, sabe assim, sempre fica essa sensação, mas principalmente igual no caso do seu pai, que nossa, ele separou roupa, ele deixou bilhete, ele deixou tudo arrumadinho, sabe.”

Acácia – “Foi assim, de uma frieza, sabe. Que nós... Meu deus do céu.”

Alessandra - “É que se não fosse aquele dia, infelizmente ele ia acabar fazendo em outro, você tá entendendo?”

Acácia – “E depois a gente, sabe, assim, é muito triste saber que a pessoa tá com esse problema e não procurou ajuda, né, não ter ido no médico pra se tratar, eu tive depressão, tô, faço, fiz terapia vários anos, mas assim, sabe, pensar numa coisa dessa, chega, é muito...”

Alessandra - “É, eu sei, eu acredito que sim.”

Acácia – “Ver que a pessoa tá numa situação muito, pra chegar a querer fazer uma coisa dessa.”

Alessandra - “Mas eu acho que essa sensação que você guarda com você, dessa culpa, um pouco do remorso, poderia ter feito mais por ele, sabe? Você fez o que tava ao seu alcance e infelizmente o seu pai também não pode pedir ajuda, entendeu? Ele tinha vocês. Tanto tinha e sabia que ele deixou o agradecimento pra vocês, entendeu? Mas não tinha como evitar. E as vezes você poderia ter ido lá, ter convivido mais, ter até estreitado o laço e isso poderia acontecer, a gente não sabe. Eu só tô te falando isso, não carrega essa angústia dentro de você, não carrega como se fosse uma culpa, como se... sabe? Eu sei que, poxa, é difícil, é seu pai, já é difícil a gente perder pai e mãe, ainda mais quando é uma, é um ato violento, a morte dele foi violenta, porque ele se suicidou, então isso machuca mais ainda, né. Mas o que tava ao

*seu alcance você fazia, entendeu? Não carrega isso com você que não vai te fazer bem.”*

Acácia – “É. Não é fácil. A gente passou uma época muito difícil, mas graças a Deus com o tempo a gente vai, né, melhorando, vai...”

Alessandra - “Você ficou revoltada?”

Acácia – “Não, revoltada não. Minha mãe que ficou, na época assim, ela sentiu raiva, sabe. Dele ter feito aquilo e a gente ter, sabe, do jeito que ficou, nossa... Então ela... Mas eu não... tive assim muita dor, a gente fica assim, de ver o sofrimento dele, tinha uma lágrima no olho dele, é muito triste, você chegar e ver aquela situação, sabe. E não poder fazer nada. Mas...” (nesse momento a entrevistada se emociona)

Alessandra - “E a sua irmã, como ela reagiu?”

Acácia – “É, sofreu também, né. Minha irmã ela tem assim, ela tinha muita preocupação com o meu pai também, ele morava lá no Mario Covas, ele andava de bicicleta a cidade inteira atrás das coisas dele pra poder ir atrás de comprar peça pra carro, economizar gasolina, sabe, aquela coisa assim de sem dinheiro mesmo e ela tinha muita preocupação dele estar andando de bicicleta, acontecer algum acidente, alguma coisa, no fim ele tirou a própria vida. Ela eu acho assim, que ela ficou ainda pior do que eu, ela tinha além do problema dele, ela se preocupava comigo, né, porque eu vi, porque eu já tinha já um quadro de depressão, então ela se preocupava muito comigo também. Com o tempo a gente vai superando, né. Mas se conformar não conforma, é difícil de acreditar. Todo mundo que a gente não vê a muito tempo encontra e pergunta e aí tem que falar, e aí volta tudo...”

Alessandra - “Normalmente qual é a reação das pessoas, elas...?”

Acácia – “De espanto, né, ele era uma pessoa alegre, né, cheio de vida, fazer uma coisa dessa...”

Alessandra - “Mas você, você acha que ele ter sido preso, ele ter passado por essa coisa difícil ele mudou? Quando ele saiu ele continuou sendo aquele pai alegre que você conhecia ou mudou muito?”

Acácia – “Mudou muito. A gente percebia que ele tinha... minha irmã, ela formou em direito, ela é advogada, na formatura dela, ela convidou ele pra ir, ele não queria ir porque não tinha dinhe, não podia ir... é... não tinha terno. Não, ela fez questão, alugou o terno pra ele, né, quis que ele fosse, tudo, ele foi, mas assim, a gente percebia a tristeza dele, né. Ele não contribuiu com a, ele não pode ajudar pra ela fazer uma faculdade, fazer alguma coisa. Também ela nunca pediu, minha irmã é trabalhadeira. Trabalhadeira, guerreira, que nem ele era, né. Ela conseguiu a duras penas mas conseguiu fazer a faculdade, trancou um ano porque não teve condições de seguir, mas depois ela foi, conseguiu, terminou. Então assim, no dia da formatura a gente percebia a carinha dele assim, sabe. A gente via que ele tava... até na na... ela olha as fotos, ela não gosta nem de olhar as fotos do álbum dela de formatura. Ela falava que já sentia a tristeza nele, né.”

Alessandra - “Seu pai era uma pessoa religiosa, Acácia?”

Acácia – “Não. Até nós sempre fomos, quando eu era criança eu lembro da gente nos domingos a gente ia na missa, ele ia também, mas assim, ocasionalmente, não era assim. Só que nós todos somos batizados na igreja, casamos na igreja, sabe. Mas não era aquele católico fervoroso. Ele ia de vez em quando. E até um dia, nós, eu me surpreendi, eu fui na missa de manhã, ele já morava com essa mulher na Brilhante, nós fomos na missa de manhã e encontramos lá, até estranhamos.”

Alessandra - “Urrum.”

Acácia – “Não deve tá legal pra ele. Pra ele precisar e ir na missa, depois que a gente para e pensa, né. Alguma coisa que tá acontecendo. Ele não era religioso não, ia de vez em quando.”

Alessandra - “Era católico?”

Acácia – “Era...”

Alessandra - “Não praticante, mas era católico. Tinha toda aquela formação toda, né?”

Acácia – “Isso.”

Alessandra - “E ele tinha hobbies ou lazer? O que que ele gostava de fazer?”

Acácia – “Dançar. Ele gostava de baile.”

(risadas)

Acácia – “Gostava de baile, ele era baileiro.”

Alessandra - “Gostava de... sei lá, homem geralmente gosta de futebol, essas coisas.”

Acácia – “Não. Ele (inaudível), muito difícil ele ir no futebol, gostava de assistir até, a gente via vendo noticiário só. Gostava de música, né. Em casa tinha muito disco. Ele gostava muito de música.”

Alessandra - “Ele tinha algum... como é que fala. Fora essa coisa que você contou, ele desmontar o carro pra limpar, arrumar e depois revender, parece que era uma coi, era como se fosse um lazer pra ele, era um hobby também?”

Acácia – “É, além do trabalho, ele era muito detalhista né, arrumava, ficava impecável, arrumava bem arrumadinho. Ele gostava do que ele fazia assim e transformar um carro velho num carro novo...”

Alessandra - “Nossa, é uma arte isso viu. Eu acho.”

Acácia – “É... Ele era bem caprichoso.”

Alessandra - “Ele era caprichoso.”

Acácia – “Demorava dias ali pra arrumar um carro.”

Alessandra - “E como ele era dentro de casa como pai?”

Acácia – “Olha, meu pai assim, ele nunca deixou faltar nada pra gente.”

Alessandra - “Urrum.”

Acácia – “Ele se preocupava com a gente, ele dizia que, ele queria pra nós o que ele não teve porque eu te falei que ele teve uma infância sofrida, né? Mas ele era um pouco assim... eu tenho comigo que o problema era comigo. Não ele... não vou dizer que ele não gostava de mim, ele gostava, do jeito dele,

mas... Ah... Tudo que eu fazia desagradava ele, sabe.”

Alessandra - “Desde pequena?”

Acácia – “Desde pequena. Ele dava assim... ele era muito rígido, muito, queria as coisas muito perfeitas, e as vezes não tinha nada e eu tinha medo dele, as vezes dava coincidência de sempre estar fazendo as coisas erradas, mas é que ele não gostava assim, do jeito que, não era do jeito que ele queria. Mas ele... a gente vive, eu convivi com isso, as vezes eu até me escondia dele, onde ele tava eu procurava não ficar perto pra não ter nenhum, né, não brigar comigo ou alguma coisa desse tipo.”

Alessandra - “Mas ele era assim com a sua mãe também?”

Acácia – “Não, (inaudível) minha irmã era mais com ele, né. Preferida dele, assim.”

Alessandra - “E com a sua mãe? Ele também era assim? Tinha que fazer as coisas do jeito dele, ele era meio mandão assim?”

Acácia – “Não.... eles brigavam as vezes assim, dele querer sair e ela não gostar, e ele nunca queria leva-la né, mas ela também não gostava.”

Alessandra - “Vou só... só... seu pai, você tem duas filhas, né? Uma adolescente que eu vi e uma menininha mais nova, né?”

Acácia – “As duas já estão adolescente, a L. J. tem dezesseis e a L. tem quatorze.”

Alessandra - “Ah, já são. E como é que ele era como avô? Elas lembram, assim?”

Acácia – “É, ele vinha de vez em quando velas, trazia, sempre em aniversário eu convidava, ele sempre vinha nas festinhas delas, de vez em quando ele ia visitar, é, dia das crianças e páscoa ele também vinha. Veio trazer alguma coisinha pra elas... Mas era assim, só nessas ocasiões, de vez em quando ele vinha...”

Alessandra - “Ele perdeu muito contato com vocês, né.”

Acácia – “Perdeu.”

Alessandra - “Se distanciou.”

Acácia – “Urrum. Parecia (inaudível) e a gente do mesmo jeito, ligava, né, pra saber dele, mas... e ele de vez em quando...”

Alessandra - “É que também hoje o ritmo de vida, nosso ritmo de vida é muito corrido, né.”

Acácia – “É, por isso.”

Alessandra - “Né Acácia? A gente até brinca as vezes que parece que o dia não tem 24 horas, por que... né, é uma correria o dia passa, você vai ver já são sete, oito horas da noite, né.”

Acácia – “Urrum.”

Alessandra - “E não é nem porque a gente não tem vontade, não é, é que a coisa é corrida

mesmo. Bom, você trabalha, você é secretária num escritório de advocacia né? Que você falou. Deve entrar sei lá oito horas e sair seis”

Acácia – “Isso...”

Alessandra - “Vamos dizer assim, isso quando não tem o extra porque tem processo...”

Acácia – “Fico o dia inteiro, as vezes não venho nem pra almoçar.”

Alessandra - “Então.”

Acácia – “E fim de semana é correria, cuidar da casa...”

(Fim da entrevista, 00:59:28)

<b>CASO 04 – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO</b>
---

Local: *Campo Grande - MS*Data: *28/07/2011 e 06/10/2011*Pesquisador: *Sonia Grubits, Fabiane Vick e Alessandra Lumi Ussami***Pesquisa sobre Suicídio****Nome:** *J. C.*Data do Nascimento: \_\_\_\_ Idade: **60 anos**

Sexo (X) Masc. ( ) Fem.

Estado civil: *Recasado*

Naturalidade: \_\_\_\_

Grau de Instrução: \_\_\_\_ Ocupação: \_\_\_\_ Endereço: *Campo Grande - MS***Família de procriação**

Nome do cônjuge:

Idade:

Filhos (idade): *Ju. teve 3 filhas do primeiro casamento, a caçula tem 40 anos.*Outras uniões/ casamentos/ filhos: *Se divorciou e se casou novamente, com D. C.**C. (52 anos) com quem teve uma filha (Ma. de 24 anos)***Família de origem**

Nome do Pai: \_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_

Irmãos: \_\_\_\_

**Pessoa que respondeu à entrevista:***Cl. C. (52 anos) e sua filha Ma. C. C. (24 anos).*

Modo de perpetração: *J. C. suicidou-se no dia 17 de Dezembro de 2009 em uma viga de madeira que sustentava uma parreira, no fundo de sua residência. O suicídio foi por enforcamento com a utilização de um fio de extensão.*

Motivo: *Depressão, desgosto e desespero pela possibilidade de internação psiquiátrica.*

Local: – *Campo Grande - MS*Data: *28/07/2011*Hora: *15hs*Data: *06/10/2011*Hora: *14:30hs*

**Observações relevantes:** *Ju. era um homem muito religioso, estava frequentemente ligado a construções de igrejas e passava muitas horas do dia jogando “paciência” no computador.*

<b>CASO 04 – TABELA PARA ANÁLISE DO LUTO</b>
--

Fatores que contribuem para a compreensão da experiência do luto:<sup>5</sup>

<b>Caso 04</b>	
Fator 1. Natureza da relação com a pessoa que morreu: quem foi, seu papel e espaço ocupado junto ao sobrevivente.	A entrevista foi com a filha e a mãe do idoso. A esposa tinha carinho pelo marido, mas também sofria muito devido as agressões físicas e psicológicas que sofreu do mesmo e também pelo cuidado exagerado que ele carecia após o infarto que passou. A esposa cuidava dele como um filho. Já era apegado antes do infarto, após o infarto alegava que estava doente e precisava de muitos cuidados da esposa e das filhas. “Ele era um homem muito difícil” (sic).

<sup>5</sup> FRANCO, M. H. P. Estudos avançados sobre o luto. Campinas SP: Editora Livro Pleno Ltda, 2002.

<p>Fator 2. Circunstância da morte: repentina? Violenta? Carregada por estigmas? Permitiu despedidas? Houve reconciliações? Abriu possibilidades de ambivalências?</p>	<p>A morte foi suicídio por enforcamento em uma viga de madeira de um parreiral, aos fundos de sua residência, com a utilização de um fio de extensão. A morte foi repentina, ocorreu quando a mãe e a filha saíram de casa para resolverem pendências. Chegaram a chamá-lo para sair, mas ele não quis. Ele não deixou nenhuma mensagem. A esposa não imaginava que ele cometera esse ato, pois ele era muito medroso.</p>
<p>Fator 3. Circunstância do sistema de apoio do enlutado.</p>	<p>Buscam apoio com religiosos da igreja onde participam. Verbalizaram necessidade de acompanhamento psicológico.</p>
<p>Fator 4. A personalidade única do enlutado: peculiaridades das relações, suas características únicas.</p>	<p>A filha tem uma voz firme, alta, descreve com clareza os fatos e parecia ter clareza das histórias do pai e da família.</p>
<p>Fator 5. A personalidade única da pessoa que morreu.</p>	<p>Era um homem religioso, trabalhava para a igreja com construções, passava muito tempo jogando o jogo “paciência” no computador. Segundo a família, era uma pessoa difícil, muito religioso, inteligente, machista, autoritário, ciumento, dependente emocionalmente, apegado a esposa e as filhas, preocupado, possessivo com as filhas, mulherengo, agressivo (batia na esposa), prepotente. Se entristecia/aborrecia quando algo ocorria fora de suas vontades. Ameaçou cometer suicídio uma vez, alarmando a família.</p>
<p>Fator 6. O contexto cultural do enlutado.</p>	<p>A família era tradicional, de costumes como de pedir benção. A mãe é Paranaense. Muito religiosos, católicos, trabalhavam muito para a igreja. Os bisavós do idoso eram italianos, ele falava italiano.</p>
<p>Fator 7. O contexto religioso e espiritual do enlutado.</p>	<p>Filha e esposa religiosas, católicas.</p>
<p>Fator 8. Outras crises ou situações de stress na vida do enlutado: que ocorreram concomitantemente a morte, ou ao longo do processo de morrer.</p>	<p>A filha engordou 10 quilos depois da morte do pai e não consegue arrumar emprego. A crise veio após a morte “Eu perdi ele, perdi metade das coisas e perdi metade da família” (sic), pois após a morte do marido, as filhas dele, de outro casamento, que a esposa alega ter criado como filhas, não a buscam para saber como está e buscaram os bens materiais. A esposa sofre com o isolamento familiar. “As vezes eu e ela “batemo boca”, antes não acontecia isso, não sei se, vai, o trauma vai ficando” (sic) “eu me apeguei muito mais a Deus, nós sempre fomos de igreja, mas tem dia que a gente cai” (sic). A mãe e a filha se aproximaram mais, porém, discutem mais após a morte do idoso. O pai era autoritário e dificultava a aproximação das duas, possessivo com as filhas. “Hoje eu vivo muito</p>

	mais do que antes” (sic) “36 anos eu deixava de ser dona da minha identidade” (sic), alívio. “O meu câncer é ele” (sic) a esposa tinha muita raiva das traições do marido e lembra disso com amargura e tristeza. “Dá vontade de ir lá e enforcar ele de novo” (sic). “Hoje eu to vivendo muito mais” (sic).”Foi duro o jeito que ele foi, jamais eu queria uma coisa dessa, mas hoje eu to vivendo mais” (sic). A esposa começou a ter medo de dirigir.
Fator 9. Questões de gênero: as diferenças na forma de vivenciar e reagir a uma perda, entre homens e mulheres.	
Fator 10. Experiências com rituais de luto.	

### TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTA

Este contato e entrevista foram realizados no dia 28/07/2011. As pesquisadoras foram até a residência do senhor J. em Campo Grande – MS e entrevistaram sua filha M. C. C. (chamada pelo nome fictício de **Dália**) e a viúva, senhora C. (chamada pelo nome fictício de **Hortênsia**).

Sonia – “Então, engraçado... Nós já fizemos um trabalho lá em Dourados, sabe... É uma coisa impressionante... Vou lhe dizer uma coisa: você que é da nossa área... A gente só consegue mesmo uma adesão... é quando a pessoa tá ligada ao fato. Assim como você. Parentes próximos, que acompanhou... Porque em outros casos, todo mundo não quer falar”.

Dália – “É”.

Sonia – “Tem receio”.

Dália – “Se esquivava”.

Sonia – “Então, já tô vendo que você vai dar... de um apoio. Porque o objetivo final é junto com a FIOCRUZ, e depois até talvez um trabalho no nível de Organização Mundial de Saúde saber como a gente vai prevenir”.

Dália – “É, e ajudar outras pessoas a não chegar a esse ponto”.

Sonia – “Exato. Porque você sabe, suicídio, tem toda uma questão ética de divulgar, toda uma questão ética de como prevenir, porque se você divulgar muito e fizer uma cena inadequada de prevenção, você pode aumentar o número de suicídios. Então tem que tomar cuidado com mídia, vamos fazer um trabalho de grupo pra prevenção. Se a turma for em potencial e tiver esse problema, é capaz de pegar a idéia até pra fazer. Ao invés de melhorar. Então, até pra como fazer... Você talvez conheça a pesquisadora que tá liderando... Talvez você tenha feito algum trabalho com o método dela, da Cecília Minayo. A gente usa muito o material dela pra estudar metodologia.”

Dália – “É? Não me recordo”.

Sonia – “É. Ela é bem conhecida. E... Bom, enfim, é mais ou menos isso. Quer dizer, a entrevista não é comigo não, é com você. Tem que falar. Rsrtrs. Mas, então, pode falar,



*assim: você tava dizendo pra gente que ele teve uma insatisfação, um desgosto de ter...”*

Dália – *“É, aí... Tudo isso... começou com isso. Aí minha irmã saiu de casa e aí ele ficou mal e começou a decair. Ele ajudava muito na igreja... nós somos católicos... ele ajudava nas construções, ele tava construindo uma igreja ali embaixo, todo faceiro, e, quando minha irmã saiu de casa, ele começou a deprimir. E depois...”*

Sonia – *“Ela... ela... Como é que foi essa saída? Ela tinha quantos anos?”*

Dália – *“Ela tinha 29 anos. Mas meu pai era totalmente...”*

Sonia – *“E ela saiu pra?”*

Dália – *“Pra morar com o cara”.*

Sonia – *“Ele queria que fosse tudo...”*

Dália – *“Tudo nos conformes. E o cara não vinha aqui. O cara já veio desafiando ele. E é... o que ele não queria. E aí ele... minha irmã sempre trabalhou e ele guardava o dinheirinho dela. Não, vou guardar...”*

Sonia – *“E ela fazia o que?”*

Dália – *“Ela trabalhava no Comper. Era encarregada do Comper. E aí quando saiu de lá, aí meu pai vendeu tudo essas coisas e comprou a casa pra eles morarem aí... mas eles ficaram muito tempo sem vim aqui. Então era a dor do meu pai era não ter a visita dessa minha irmã”.*

Sonia – *“São só vocês duas?”*

Dália – *“Somos quatro. As outras duas eram casadas e moravam aqui. E era tudo assim: vem, pensa”.*

Sonia – *“Era todo mundo morando junto?”*

Dália – *“Tudo. Tudo em Campo Grande, né. Mas cada um na sua casa.”*

Sonia – *“Ah, tá, ta.”*

Dália – *“Era daquelas meninas que chegavam, mesmo já com trinta e poucos anos: “Benção, pai. Benção, mãe”. E uma educação que toda família do meu pai falava: “Não, essas meninas é a família exemplo”. E aí*

*quando aconteceu isso meu pai ficava muito preocupado com o que os outros iam achar e começou a se deprimir. E aí a gente tentava levar ele pro psiquiatra e vamos conversar com um psicólogo então. Não, eu não sou louco pra falar com ninguém. Não preciso disso e não sei o que... E ia levando, ia levando. E aí, quando foi em 2005, ele teve um infarto. Aí ficou internado no Pênfigo muito tempo”.*

Sonia – *“Deixa eu te perguntar uma coisa. Do problema com a sua irmã até o infarto, quantos anos foi?”*

Dália – *“Ah...”*

Sonia – *“Mais ou menos.”*

Dália – *“Uns quatro, cinco. A mãe pode falar mais certo isso, mas por aí. Menos que cinco anos não foi.”*

Sonia – *“Você notou que ele mudou muito depois que a sua irmã...”*

Dália – *“Isso. Mas depois que ele infartou ele piorou mais porque ele começava a encucar a doença. Ele lia bula de remédio e falava assim: aí, ó, aqui tá falando que vai dar gastrite. Aí no outro dia ele: aí, tô com uma queimação no estômago. Então, tudo que ele lia em bula de remédio ele falava que tava acontecendo.”*

Sonia – *“Ele teve, ficou com alguma seqüela?”*

Dália – *“Não. Do infarto não. Aí ele teve que colocar dois stents. Na época deu um monte de ... de correria e... e ele ficou muito estressado porque a gente tinha convênio do Pênfigo a muitos anos e ele... eles não quiseram dar cobertura. Queriam cobrar muito dinheiro e venderam a carteira pra UNIMED, deu rolo, aí entrou em processo. Pra... pra retirar o valor dessa cirurgia. E ele voltou e cada vez mais se debilitando. E aí nos últimos tempos ele tava... aí, não queria sair de casa de jeito nenhum, adorava ficar em casa sozinho. E a gente deixava. Ele ficava bem sozinho.”*

Sonia – *“Mas ele tava aposentado?”*

Dália – “Ele sempre trabalhou com salão de aluguel. Então só tinha que receber, né. Então ficava muito em casa.”

Sonia – “Ah, tá.”

Dália – “Eu falava: pai, vai arranjar uns amigos pra jogar baralho. Ele sempre gostou de jogar muito baralho. E ele era uma pessoa muito alegre assim... e foi...”

Sonia – “Mas, e o trabalho com a igreja?”

Dália – “Aí ele abandonou depois que a minha irmã saiu ele parou com esse negócio das construções. E aí essas minhas duas irmãs mais velhas foram embora pra Cuiabá. E os netos, são três netos que ele tinha, todos foram embora pra lá, porque minha irmã daqui não tem filho. E aí ele foi deprimindo mais ainda.”

Sonia – “Você é solteira?”

Dália – “Eu sou solteira.”

Sonia – “Tá precisando casar, viu.”

Dália – “E ele sempre...”

Sonia – “Pra dar uma alegria pra família. Rsrtrs.”

Dália – “E ele sempre: não, é dezoito anos pra começar a namorar. Não, é vinte anos pra começar a namorar. Não, é depois que se formar. E eu fui arrumar meu primeiro namorado com vinte e dois anos. E ainda nessa época ele ameaçou que tinha tomado veneno, a gente correu com ele pro hospital, porque... aí, era uma loucura. Era uma loucura.”

Sonia – “Então ele tinha essa... essa questão de ameaçar... tudo, né?”

Dália – “Tudo. Aí depois de passado um tempo que ele falava: não, eu só coloquei na boca e cuspi. Então, a gente vivia em tensão... né... Aí ele ficava em casa é... no computador, jogando paciência no meu quarto o dia todo. E aí nesse dia... aí chegou num ponto que ele falava: aí, não sei se eu vou tomar banho, não sei se não vou... Minha mãe: vai, vai tomar um banhinho e fica fresquinho.”

A Sra. Hortênsia, viúva do Sr. J, chega em casa.

Dália – “Essa é a minha mãe.”

Hortênsia – “Boa tarde.”

Sonia – “Nós já estamos aqui... numa conversa...”

Dália – “A mulher-homem da família agora.”

Sonia – “Ah, mas é bom.”

Dália – “Elas são lá da UCDB, mãe.”

A Sra. Hortênsia é apresentada às três pesquisadoras: Sonia, Alessandra e Fabiane.

Sonia – “Tá tudo bem?”

Hortênsia – “Tudo bem. Graças a Deus. Um pouco cansada...”

Sonia – “Você é gaúcha?”

Hortênsia – “Não, sou paranaense.”

Sonia – “Puxa...”

Hortênsia – “O sotaque. Mas já faz... (Falando com a filha: “Deixa eu sentar naquela que...). Ah... vai fazer 31 anos que eu moro aqui.”

Sonia – “Ah, tá. Você é de que cidade do Paraná?”

Hortênsia – “Francisco Beltrão. Fica entre Cascavel e Pato Branco.”

Sonia – “Ah, tá. Eu conheço Guarapuava.”

Hortênsia – “É. É pra frente, né. Perto de Curitiba, né.”

Sonia – “Um frio.”

Hortênsia – “Ah, sim. Eu fui lá esses dias. Deus nos livre.”

Sonia – “É, não é...”

Hortênsia – “A minha mãe mora lá ainda.”

Sonia – “Ah, então você ainda tem parentes lá, né?”

Hortênsia – “Tenho. Tenho.”

Sonia – “Então. Deixa eu te falar o que é. Vamos explicar rapidinho, porque eu já

*expliquei tudo pra ela. Vamos explicar de novo que você é a pessoa... nós procuramos você. Bom, eu sou da Universidade Católica Dom Bosco, ela... ela faz o mestrado comigo e faz pesquisa, ela tá terminando já o mestrado e é da FUNASA. E, o que que acontece, a FIOCRUZ nos chamou... escolheu 5 psicólogos do Brasil e assim, de cinco regiões pra fazer uma pesquisa sobre a questão de suicídio de pessoas idosas. E por que que me chamou? Nós somos o segundo estado no Brasil e Campo Grande é o terceiro... é a terceira cidade e Dourados a quarta."*

Hortênsia – *"Em número de suicídios, né."*

Sonia – *"E... O que tá acontecendo. Está aumentando muito no Brasil e no mundo. Porque antigamente era mais suicídio de idoso, hoje, é em todas as faixas etárias."*

Hortênsia – *"É."*

Sonia – *"E a necessidade da gente entender bem a situação, pra poder fazer uma ação preventiva. Porque é difícilimo prevenir."*

Hortênsia – *"É."*

Sonia – *"Então, aí eu cheguei aqui exatamente... que a gente localizou você... através da pesquisa com a FUNASA e Secretaria de Saúde... pra ouvir vocês sobre isso. Eu já conversei com a sua filha. Sua filha já trabalhou em PIBIC, já trabalhou com professores conhecidos meus, então ela entende bem o que a gente quer fazer... inclusive eu mostrei pra ela o papel do Comitê de Ética da FIOCRUZ e também totalmente sigiloso. O que a gente vai querer é só fatos pra gente poder fazer um estudo. Tá... Nós já fizemos ... tem três casas em Dourados. E agora a primeira em Campo Grande são vocês."*

Hortênsia – *"O que a gente puder ajudar... É que é um trabalho que vocês fazem, né."*

Sonia – *"Isso. Pra gente poder terminar essa pesquisa... Claro que a gente vai publicar artigos científicos e tudo, mas assim, totalmente anônimo, é claro."*

Hortênsia – *"Hum, hum."*

Sonia – *"E com isso fazer um estudo... Nós temos um grande seminário o ano que vem lá*

*na Fundação Oswaldo Cruz... Porque a gente tem que encontrar uma forma de prevenir."*

Hortênsia – *"É."*

Sonia – *"A dificuldade toda tá aí."*

Hortênsia – *"Eu não... Eu não tenho assim por esconder... se vocês querem... for... não precisa nem ser anônimo, porque foi uma coisa... é uma tragédia!"*

Sonia – *"Com certeza."*

Hortênsia – *"Vocês não fazem idéia da tamanha dor que é. Mas, ele foi um homem muito difícil, não aceitava ir... Que ela fez Fisioterapia na UCDB. Quantas vezes ela chegava e: Pai, eu arrumo... tem psicólogo que atende lá. O pai só vai gastar gasolina pra ir lá. Mas ele não... Ele dizia que não era louco. E ele infartou em 2005..."*

Dália – *"Quantos anos que deu do, do negócio da Luana até o infarto?"*

Hortênsia – *"Uns cinco anos. Uns cinco anos. Mas ele na verdade a depressão dele já fazia muito tempo. E um pouco... eu acho que é genético, que a mãe dele era assim. Só que a mãe dele morreu de morte natural mesmo... de doença, né. E ele não quis ajuda. Era uma pessoa religiosa. Ele ajudou a fazer a igreja de Cristo dos Povos... Era um homem inteligente! Pra construção, tinha engenheiro que apanhava dele. Ele tinha o 3º ano primário, mas era muito inteligente. E ajudou a erguer a igreja ali... muita coisa que não dava certo os engenheiros: aí, não dá, não dá... queria desmanchar e ele: não, dá. E... tem coisa ali que dá até pra vocês até ir ver. Tem uma cruz que foi posto embaixo do teto, que foi feito de..."*

Dália – *"De PVC."*

Hortênsia – *"De PVC. A cruz era pesada... foi como decoração. Engenheiro nenhum disse que não dava e ele conseguiu."*

Sonia – *"Qual era o nome da igreja?"*

Hortênsia e Dália – *"Cristo dos Povos".*

Sonia – *"Cristo dos Povos?"*

Dália – *"É, aqui subindo a terceira quadra."*

Hortênsia – “E tem a Madre Paulina, uma igreja que fica perto do Fort ali. No córrego.”

Sonia – “Hum, hum. Nós passamos em frente.”

Cleuza – “Vocês passam e dão uma olhada naquela igreja.”

Dália – “Que tem uma cruz vazada na frente, assim.”

Hortênsia – “Ele acompanhou. Na fundação, ele pra socar a terra, nós tínhamos um Vectra e ele ficava pra frente e pra trás só pra socar a terra, pra fazer rápido. Ali a gente fez rifa de moto, fez churrasco, ele era um bom assador de carne também. Na época, eu cozinhei 150 quilos de arroz num domingo de manhã. Que a gente vendeu os espetão. Foi assado quase 900 quilos de carne. Então era um homem... O Dom V. P., quando soube da morte dele... ele se matou dia 17 de dezembro, daí foi enterro 18. Eu velei ele na igreja.”

Sonia – “Bem em cima do Natal...”

Hortênsia – “E o Dom V. soube no dia 19 ele veio aqui.”

Sonia – “Que dia da semana era?”

Hortênsia – “Era na quinta. Então ele não quis ajuda. Aí ele infartou em 2005. Eu sei que foi seis pessoas que estavam mal... só ele que sobreviveu. Tinha tudo pra ser feliz. A gente nunca foi assim de comprar fiado, então, não tinha muito dinheiro, mas sempre a reservinha tinha. Então não tinha motivo dele tá em depressão. E eu vivi quase 36 anos com ele. Pensa num homem machista e autoritário. E de repente ele virou que nem uma criança. Eu tinha que mandar ele tomar banho. Ele vinha me pedir qual era a cueca pra ele vestir. Tipo uma criança.”

Sonia – “Foi depois do... do infarto?”

Hortênsia – “Do infarto. Antes ele já tinha. Ele começou a ficar muito parado, dentro de casa. Tudo era problemático pra ele. Tudo era perigoso.”

Dália – “Ia pro mercado: vamos, pai, vamos. Aí se ele ia, ele: aí, termina logo aí. Vamos embora. Não vejo a hora de ir embora. E só dentro de casa. Só trancado.”

Sonia – “E em casa ele fazia o que?”

Hortênsia – “Ficava no computador.”

Dália – “Ficava no computador jogando o dia inteiro.”

Sonia – “Paciência?”

Dália – “Jogando cartinha.”

Hortênsia – “Paciência. Dia inteiro.”

Dália – “E à noite era noveleiro. Aí sentava eu...”

Hortênsia – “Eu falava: não sei como tu agüenta aí, sentado o dia inteiro aí.”

Sonia – “E a paciência é um negócio repetitivo.”

Hortênsia – “É.”

Sonia – “Ele fica naquele jogo, né. E não sabe...”

Dália – “Pensando em outras coisas às vezes, né.”

Sonia – “É.”

Hortênsia – “Aí, quando eu consegui... Às vezes tinha que falar duro, né. Porque eu vivia entre os quatro muros. Eu não vivia. Vivia em torno dele.”

Dália – “Levantava de madrugada, mãe ia pro banheiro, ele deitado no chão, do lado dela. J. por que você tá aí? Ah, pra ficar perto de você. Saía da cama, onde tava deitado com ela e deitava no chão.”

Hortênsia – “Mas pra me chamar a atenção porque ele não podia dormir e daí ele não queria que nem eu dormisse. Ai eu consegui... é... de tanto eu falar com ele, consegui levar num psiquiatra. Mas é... não a primeira consulta que dia que foi... Mas foi no comecinho de dezembro. Eu sei que em 15 dias eu levei ele três vezes.”

Sonia – “Ao psiquiatra?”

Hortênsia – “É. Só que eu acho que o psiquiatra errou. Não sei se eu... na minha

*forma de eu pensar. Ele não conversou com ele. Ele não fazia pergunta nenhuma.”*

Dália – “Só mudou os remédios pra dormir.”

Hortênsia – “Aí eu levei dia 16, porque ele não tava dormindo, ele já tomava o Lexotan de 10mg já há muito tempo. O cardiologista sempre dizia assim pra mim: ó, eu receito o remédio pra dormir porque eu tenho dó da senhora. Que ele era um sarna. Desculpa.”

Sônia – “E ele ficou apegado... Mas foi depois do infarto que ele ficou assim apegado a você?”

Hortênsia – “Não. Antes também. Ele foi sempre muito ciumento.”

Dália – “Mas ele foi piorando, né.”

Hortênsia – “É.”

Dália – “Depois do infarto parece que ele foi encucando que ele tava doente, que ele tava doente, que ele precisava de cuidados, que ele precisava de todo mundo perto dele. Foi piorando essa...”

Hortênsia – “Aí tinha duas filhas que moram em Cuiabá. Ele achava que tinha que ficar perto dele. E eu disse: não, mas elas casaram e tem a vida delas agora, né. E daí, contando esses 15 dias eu levei três vezes, aí... que ele não tava conseguindo dormir só com o Lexotan e ele tomava amitriptilina de 25 também. Aí levei lá e ele deu um outro remédio. Até tenho as receitas aí. É... pra ele dormir. Aí ele tava dormindo mais de noite... Ele deitava e dormia uma hora só. Isso se dopava de remédio e não dormia. Parecia que se ele colocasse na cabeça que não ia dormir, não dormia. Era incrível. Eu às vezes eu tomo um remédio, um calmante desses... Deus me livre! Pra mim é...”

Dália – “Ele era duas horas contados.”

Hortênsia – “E ele saía e dirigia tudo... e... e, às vezes, eu tinha medo de sair com ele, né. E daí no dia 16 eu levei lá no médico, no psiquiatra.”

Dália – “E a gente foi procurar assim... um psiquiatra novo, que tivesse umas técnicas novas e tal... só parece que foi pior!”

Hortênsia – “Só que no final de ano é difícil achar isso. Quando ele aceitou, o primeiro que eu achei, que eu consegui, marquei consulta, né. É o doutor E. W. Até a... a...”

Dália – “Ele é filho da pediatra. Duma pediatra.”

Hortênsia – “Que era do Pênfigo.”

Sônia – “Você conhece, Alessandra?”

Alessandra – “Esse não. E.?”

Dália – “W.”

Sônia – “É, ele deve ser bem novo mesmo.”

Hortênsia – “Ele tem o consultório na rua...”

Dália – “Perto da Santa Casa.”

Hortênsia a – “Acho que é...”

Alessandra – “Eduardo Santos Pereira?”

Dália – “Eduardo Santos Pereira?”

Hortênsia – “É.”

Dália – “Eduardo Santos Pereira.”

Hortênsia – “Aí a gente... Daí nesse dia 16 eu levei, ele não queria ir. Eu digo: não, vamos. Ele tá receitando remédio pra você dormir... e você dorme. Porque ele queria remédio pra dormir. Aí chegamos lá e o psiquiatra... Ele sentou na frente da mesa e ele ficava assim na frente da mesa, sabe, tipo uma criança. E eu ficava segurando as pernas dele. Ele vendo tudo isso. Ele não conversou nada. Ele só escutou.”

Dália – “Ele anotava o que a gente falava, mudava o remédio e mandava tchau.”

Hortênsia – “Aí ele...”

Dália – “Não sentou nem uma vez pra conversar só com ele ou tirar ele da sala e conversar só com a gente. Sempre era nós três juntos.”

Hortênsia – “E quando eu... eu digo: espera, J.. Ele tá dormindo um pouquinho mais, eu falei. Daí ele disse: ó, seu J., eu não tenho mais nada que fazer pelo senhor. Eu vou encaminhar o senhor para o Centro de

*Psiquiatria da Santa Casa e vai ser a base de choque.”*

Sonia – “Nossa!”

Hortênsia – “Aí ele levou um choque assim, né. Ele chegou a amarelar.”

Dália – “Eletroestimulação para os neurônios ficarem mais... excitados.”

Hortênsia – “Ele preenchia lá o encaminhamento. Eu peguei, saí pra fora... do consultório. Daí eu peguei no braço dele e digo: não, ninguém vai te internar... em Centro de Psiquiatria nenhum!”

Dália – “Ele saiu desesperado de lá.”

Hortênsia – “Esse médico é um burro, eu falei. Deixa passar as festas, começo de ano a gente vai procurar outro.”

Dália – “Que a gente tem uma...”

Sonia – “Será que ele tava com medo que internassem ele?”

Hortênsia – “Tava.”

Dália – “Tava.”

Hortênsia – “Aí, depois, a gente saindo de lá, a gente foi receber um aluguel, que nós temos salão de aluguel. E eu vi que ele tava... Daí eu parei numa loja de frios aqui. Ele gostava muito de comer chipa. Comprei a chipa, daí tinha uma copa, é um salame, do sul, né. Aí ele olhava aquela copa, e eu sabia que ele gostava, né. Daí ele... eu disse: você quer levar? E ele disse: não, tá muito caro. Falei: não, vamos levar. Aí ele quis ir no banheiro. Até que ele foi no banheiro, eu peguei e trouxe, né. Aí, ele... quando chegou em casa...”

Sonia – “Mas que dia era?”

Dália – “Um dia antes.”

Hortênsia – “No dia 16 de dezembro. Aí, eu esquentei a chipa, fiz um chá e eu sei que ele comeu três fatias daquela copa. E daí eu sentei de novo perto dele. E daí conversei de novo com ele. Eu disse: não, eu não vou te... eu só vou te internar onde eu posso ficar junto!”

Dália – “Ele ainda pediu se podia ser internado no Centro de Vida Saudável do Pênfigo. Que a gente tinha convênio médico. Não, lá não adianta. Lá não tem suporte pro senhor.”

Hortênsia – “Lá não tem estrutura. Eu disse: mas ele não é violento, nada. Pensei comigo, né. Aí de noite tinha o jogo das meninas na seleção brasileira, então sentei perto dele e fiquei assistindo o jogo e falando com ele. Parecia que ele tinha acalmado. Ele... Daí, ele comeu, tomou os remédios de noite, deitou, dormiu. No outro dia, ele levantava com dor. Mas tinha um outro... uma outra coisa que tava acontecendo, que ele tava com um problema no nervo ciático e um ombro. E daí, eu tinha feito... levado ele no ortopedista, tinha feito todos os exames e acusou que era um bico de papagaio grande que ia ter que operar. Então, o ortopedista encaminhou pra um neuro-cirurgião. E eu tinha conseguido marcar consulta pro dia 22 de dezembro. A do ombro, ia ser simples, que era com laser. Ia ser dois furinhos.”

Dália – “Vídeo, né.”

Hortênsia – “Por vídeo. E a da coluna, não, ia ter que... Eu pra mim acho que... No meu pensar, ele juntou... Ele nunca tinha internado pra nada. Só no tempo do infarto, né. Ele juntou aquele negócio do psiquiatra e da cirurgia. De certo ele pensou: vai que eu fique sem andar, né. Em 80 dias ele perdeu 24 quilos. Eu tinha que dar comida na mão, senão não comia. Falei com as filhas...”

Sonia – “Esse emagrecimento é ... com a depressão.”

Dália – “É.”

Hortênsia – “Ele voltou a fumar. Disse que ia melhorar. Eu digo: ó, se tu acha vai melhorar, fuma. Só não fuma dentro de casa, porque antigamente eu... eu fumava mais do que ele. Aí, parecia que tava tranquilo. Aí, levantou com dor no dia 17, eu dei o... fiz a vitamina, como costume de manhã, eu comecei a fazer ele tomar vitamina, dei os remédios. Aí ele ficava atrás de mim, onde eu ia ele ia. Eu disse: vai tomar um banho. Toma um banho quente e um frio. De repente passa essa dor. Aí

ele tomou o banho, tudo. E daí aliviou a dor. Foi pra computador. Daí eu tinha que sair pra receber uns alugueis e veio um negócio que ela ia fazer um concurso, daí eu disse: vamos junto pra sair de dentro de casa. E ele disse: não, não, vou ficar jogando. Como de costume ele ficava, né. Eu sei era meio dia e quinze (12:15h). Só que daí eu passei na casa da irmã dele pra contar a situação. Que eu disse: ah, vai ter que alguém vir me ajudar. Por que eu sozinha não tava conseguindo, né. Mas é... ele era um homem muito difícil. Um machista. Aí passei ali... é, fui receber o aluguel, fui no Crefito com ela e passei no cartório. Aí lá tava cheio de gente até e eu pedi pra uma conhecida minha assinar pra mim. Foi em torno de duas horas (14h), eu voltei. Daí nós íamos no mercado. Eu disse: não, vamos passar em casa, pegar o teu pai, e vamos no mercado. Aí, essa aqui me diz: não, vamos ligar, ver se tá tudo bem, e nós já vamos no mercado. Falei: não, vamos passar em casa. Aí quando eu cheguei duas e dez (14:10h), que eu entrei pelo corredor... eu tinha comprado até uns pés-de-moleque que ele gostava... quando eu cheguei na metade do corredor eu vi ele pendurado lá. Parecia bem um franguinho... pendurado. Ele pegou um banquinho e, eu acho que foi assim, ele deu um chute no banco... que eu... o chinelo, um pé tava no chão..."

Dália – “O outro tava no pé.”

Hortênsia – “E... pegou uma extensão dentro do quarto. Então a extensão, ela desceu quando chegou nas tomadinhas e segurou. Então ele tava um tanto assim longe do chão. Aí eu comecei grito daí ela tava no carro, desceu, viu e começou a grito e eu tava... a corda, a extensão tava aqui. Eu tava erguendo ele pra tirar. Pra mim ele tava vivo ainda, porque ele tava quente. Aí eu digo: acho que Deus é bom, né, tá sempre presente da gente, né. No que ia passando uma viatura da polícia, escutou os gritos, parou, aí o soldado veio, chegou ali e ele: não, não, não tira! Eu digo: então venha cá ver que ele tá vivo. Mas já tava morto. Ele quebrou aqui.”

Dália – “É o tranco, né.”

Hortênsia – “Então tava roxo essa parte aqui. Não... não abria o olho e a mão tava apertada... Aí depois até que veio perícia tudo,

ele ficou mais umas duas horas e pouco pendurado.”

Sonia – “Nossa!”

Hortênsia – “Aí foi... Foi difícil!”

Sonia – “Eu vou dizer uma coisa pra você. No mundo inteiro, a maior forma, a principal forma de suicídio é o enforcamento. No mundo inteiro. E aqui em Mato Grosso não foge dessa técnica. E agora a gente até se pergunta, né, por que que uma forma assim aparentemente... até um pouco violenta e tudo. Por que? É uma outra questão. Por que dar um tiro, sei lá, tomar um veneno...”

Dália – “Eu acho que é menos doloroso.”

Sonia – “Você acha?”

Cleuza – “Eu tinha certeza...”

Dália – “Porque a gente tem um ossinho chamado hióide que a corda vem e fecha o tranco na hora... é... corta respiração, corta o batimento cardíaco e a pessoa não sofre.”

Sonia – “Mas você... aí você...”

Dália – “Se for no tranco. Agora se não, dá...”

Sonia – “Você ... você conhece a área. Você estudou Fisiologia, você entende. Agora, quem vai se suicidar será que pesquisa isso? Ou é por acaso?”

Sonia – “É muito estranho isso.”

Hortênsia – “Eu tinha certeza assim sempre que ele não ia se fazer... Nós tínhamos até um revólver e eu tinha escondido. E com faca, porque ele tinha medo de injeção.”

Dália – “Tinha medo de sentir dor.”

Hortênsia – “Mas não imaginava que ia fazer isso. E uma pessoa temente a Deus. Às vezes, de madrugada, eu até dava risada, porque se ele levantasse dez vezes da cama, ele tinha um altarzinho assim na penteadeira... posso até mostrar pra vocês depois... se ele levantasse dez vezes da cama pra ir no banheiro, tomar água, as dez vezes ele penteava o cabelo... O cabelo era curtinho, nem tinha o que pentear. E fazia o sinal da cruz e rezava. Um dia até de madrugada eu

*comecei a dar risada. Eu tinha perdido o sono. Eu digo: ué, tá penteando o cabelo pra ir deitar? E daí a vida foi difícil pra mim... 2010 eu não desejo nem pra um cachorro o que eu passei. Que eu perdi ele, perdi a metade das coisas... que tem que dividir por lei, né. E perdi a metade da família. Por miséria de dinheiro."*

Dália – "Enterrou... Morreu no dia 17, enterrou dia 18, dia 19 de manhã as filhas tavam querendo tirar as coisas."

Sonia – "Mas essas meninas que estão lá em Cuiabá?"

Hortênsia – "É porque eu criei três, é de coração essas filhas."

Dália – "Da minha mãe só eu."

Hortênsia – "Criei desde pequena."

Sonia – "Ah, elas são adotadas?"

Hortênsia – "Não, elas são filhas só dele."

Dália – "Elas são do pai. Do pai somos todas nós, mas a mãe é só minha."

Sonia – "Ah, tá, tá."

Hortênsia – "Então..."

Dália – "E até hoje tá essa guerra."

Sonia – "Mas ele... ele era separado, divorciado? Que que ele era?"

Hortênsia – "Ele era divorciado."

Sonia – "Ah, tá."

Dália – "Da mãe delas."

Sonia – "Tá viva a mãe?"

Hortênsia – "Tá, mas nem quer saber."

Sonia – "Que situação, heim."

Hortênsia – "Olha, daí pra mim foi... E até..."

Sonia – "Você já vivia com elas. Elas moraram aqui"

Hortênsia – "Eu criei elas."

Dália – "Desde pequena."

Hortênsia – "Desde escovar os dentes, tudo eu ensinei."

Sonia – "Até essa de 29 anos?"

Dália – "Essa ainda fica do nosso lado, né, porque ela mora aqui."

Hortênsia – "Mas eu não... é... Não é por... O que é a parte delas eu não sou contra... foi dado. Só que da forma que eles agiram, sabe? Nunca me ligaram, me pediram assim: você tá bem? Você precisa de alguma coisa? Eu... a minha família seria eles, né? Ajudei a criar três netos."

Sonia – "Mas isso depois do falecimento do seu esposo?"

Dália – "É."

Hortênsia – "Sim."

Sonia – "E antes elas procuravam?"

Hortênsia – "Antes sim."

Dália – "Claro. O pai era vivo, né. Era a família exemplar. Ligava todo domingo. Agora faz mais de 60 dias que não ligam pra ver como ela tá."

Hortênsia – "Ajudei a criar os três netos. Tem um de 22, outro de 18..."

Sonia – "E você considera neto, né?"

Fabiane – "Neto de 22? 22 anos?"

Hortênsia – "Hum, hum. 22."

Maciely – "Eu tenho 24."

Hortênsia – "Olha, quem poderia falar muito de mim, que sabe da história também..."

Maciely – "S."

Hortênsia – "Até o Dom V. e o padre P. D. Não sei se vocês conhecem..."

Sonia – "P..."

Hortênsia – "D.. Ele era aqui da nossa paróquia. Padre L., da São José."

Sonia – "Olha..."



Dália – “Padre L., da São José, conhece toda...”

Hortênsia – “A minha dor maior foi isso, que... eu vivi 36 anos... não pensava por mim. E hoje, elas...” (chora)

Sonia – “Você acha que... que ele sentia que havia isso, que ele percebia?”

Dália – “Ele era muito família assim, sabe. Ele... Quando as filhas iam vir pra cá, de Cuiabá, era um: aí, elas vão vir, vamos comprar isso, vamos comprar aquilo, vamos fazer festa! E aí teve uma vez que elas vieram pra cá, elas tiraram 30 dias de férias...”

Hortênsia – “Um ano e meio antes da morte dele.”

Dália – “É. Tiraram 30 dias de férias. Nunca tinham tirado férias e não sei o que, e eles queriam ir para o sul, visitar uma amiga que morava em Cuiabá e se mudou para o sul. E como o pai era muito chato, às vezes, e queria... que tudo fosse do jeito dele. Elas passaram direto por aqui. Elas foram direto, foram pra Dourados dormir na casa do meu tio. E a gente ficou sabendo. Naquele dia eu acho que ele perdeu o encanto por aquelas filhas. Ele pegou uma cadeira dessas e colocou lá embaixo da casinha e chorou a noite inteira, e não foi dormir. Eu acho que ele tinha, ele sentia assim, que tinha perdido o controle das coisas, sabe, tinha perdido a admiração das filhas que fosse. Elas passaram só na volta aqui e nessa viagem elas foram visitar a mãe delas. Aí, disse que doía o coração, que tinha que ver como ela tava. E aí...”

Sonia – “A mãe morava onde?”

Hortênsia – “Em Francisco Beltrão.”

Dália – “Na mesma cidade...”

Sonia – “Elas estavam indo pra visitar.”

Hortênsia – “Só que ela...”

Dália – “Uma outra amiga, mas passaram por lá pra ver ela.”

Hortênsia – “Curiosidade de ver a mãe, só que elas acharam que iam chegar lá e a mãe ia tratar elas bem. E foi bem diferente. A mãe tratou elas fria, só falava do filho que ela tem

com o marido atual dela. Então elas chegaram aqui... Eu sempre dizia que o dia que elas encontrassem, que quisesse ficar do lado da mãe, podia ficar. Eu... Podia me deixar de lado que eu... Só que eu não ia dividir amor de ninguém. Aí chegaram e me contaram na volta. Disseram: aí, mas nós ficamos muito tristes. Ela nem deu bola pra nós. A minha mãe é você, elas falaram, né. E ele escutou a história, ele não disse nada, nada, nada. Que ele era contra, né. Ele sempre foi contra de visitar.”

Dália – “Que na hora que mais precisou, ela abandonou. Ele assumiu as três e logo depois conheceu a mãe. A mãe assumiu elas com 16 anos.”

Hortênsia – “E elas foram lá. Eu... Foram umas meninas sempre muito boas. Aceitava tudo que o pai falava, não desafiava. Quem desafiou ele foi essa que fugiu de casa. Tu contou a história da Luana? As outras nunca enfrentaram ele. Só que elas não queriam mais ser mandada e nem... Ligavam pra ele tudo, escutavam o que ele falava... Assim, elas tavam no nosso... como que eu podia dizer... elas tavam aceitando nós até que precisavam do financeiro... até que a gente poderia ajudar... Quando a gente breiou um pouco porque as condições tava difícil também... ele tava gastando bastante em remédio... Aí elas isolaram um pouco a gente, que daí não caía mais dinheiro...”

Dália – “E elas começaram ganhar bem lá, né.”

Hortênsia – “É. E os maridos...”

Sonia – “Mas ela mudaram por melhores condições lá em Cuiabá ou por que elas queriam se afastar?”

Dália – “O emprego. A empresa transferiu pra ganhar mais lá.”

Sonia – “E foram as duas?”

Dália – “Foram.”

Hortênsia – “Primeiro foi uma, depois a...”

Dália – “Um ano depois foi a outra. Que daí o marido... os maridos que trabalhavam juntos.”

Hortênsia – “Então assim, e elas sabe... Eu tenho até vergonha de contar... Que hoje nós estamos no século XXI... Eu sofri muito na mão dele! Que ele era mulhengo, violento, batia... Então, quando ele era taxista, eu agüentava parte de mulher, que daí... Depois ele começou a beber. Quando a gente veio embora pra cá, pôs loja... aí...”

Sonia – “Você veio de onde? Do Paraná?”

Hortênsia – “É. Dois Vizinhos. Eu morava em Francisco Beltrão e, quando fui morar com ele, aí morei em Dois Vizinhos, depois a gente veio pra cá. Depois que ele... Ele era violento, me batia muito. Elas... tudo elas acompanharam. Uma vez eu tinha me arrumado pra ir embora. Daí de dó delas eu fiquei. Elas começaram a chorar, de dó eu fiquei.”

Sonia – “Você já tinha ela?”

Hortênsia – “Não. Não tinha ela. Então eu sabia que... ele era um cara ciumento, se eu saísse, se eu ficasse séria, chegava em casa e ouvia, se eu brincava, eu sempre fui muito extrovertida, eu ouvia. Então às vezes eu, eu brincava com os outros, porque eu digo: ah, vou ouvir do mesmo jeito. E... só que eu não esperava isso delas. Delas me abandonar assim. Então foi feita a partilha... e daí eu fiquei, eu escolhi ficar com quatro salão de aluguel pra mim sobreviver, né, que a idade minha já chegou. Tu sabe, a gente não... E daí elas ficaram com essa casa, mais um salão e um carro. Daí queriam o meu carro também, que ele tinha comprado e posto no meu nome. Queriam também da partilha, e eu digo: não, mas o meu carro não vale. Daí eu fiz, fiz o plano de comprar a casa pra mim ficar morando.”

Dália – “Com esse dinheiro da justiça, do infarto, que eu contei como que foi.”

Sonia – “Hã, hã.”

Hortênsia – “Só que olha...”

Dália – “Eles ligaram faz... Antes desses 60 dias eles ligaram que tava demorando muito o dinheiro, que era pra minha mãe pagar

R\$800,00 (oitocentos reais) de aluguel para cada uma.”

Hortênsia – “E um deles ganha R\$12.000,00 (doze mil reais) por mês. Será que tem necessidade de um aluguel? Como que eu comprei que, ficou um guri com a mãe. Eu não sei se era filho dele, mas ele registrou como filho. Daí eu comprei a parte dele, esse sempre morou com a mãe. Ultimamente ele tava no mundo das drogas em São Paulo, eu comprei a parte dele, fiz o papel em cartório. Até ele faleceu já, daí eu procurei ele pra ele passar uma procuração pra, pra gente fazer o inventário. Ele tinha levado duas facadas, tava se recuperando e acho que teve infecção, coisa... faz uns 60 dias que ele faleceu. Então eu comprei a parte dele da casa e tem a parte da M. (Dália) que... então eles estão me pressionando. Só que eu queria fazer tudo na paz, tudo no certinho, eu sou uma pessoa assim que, eu prefiro perder do que tirar alguma coisa de alguém, né. Só que a última vez que eu falei com ele, com um dos genros, eu falei, eu digo: ó, eu tô fazendo pelo melhor, saindo o dinheiro da justiça, que já em etapa final, eu vou, primeiro dinheiro é de vocês. Depois eu parcelo com a outra aqui, ela aceita eu parcelar. Que tem que dar...”

Dália – “Que na verdade era quem tinha mais necessidade é a que mora aqui.”

Hortênsia – “Eu tenho que dar R\$30.000,00 (trinta mil reais) pra cada, né. Aí ele falou: não, mas isso aí vai demorar, tal. A senhora tem que dar um jeito de... faz empréstimo no banco. Falei: não, não vou fazer empréstimo no banco. Se vocês não esperar, vocês podem apelar. Vocês sabem que juiz nenhum vai me tirar aqui da casa. Porque vocês vão ter que comprovar que precisam vender esta casa, e vocês tem. Cada uma ganhou uma casa quando casou...”

Dália – “E tá aqui alugada.”

Hortênsia – “Mais um terreno perto da Makro, que hoje tá valendo bem os terrenos lá. Enxoval, dinheiro na poupança. Que ele era um homem assim que se preocupava muito com... Ele se preocupou tanto com os filhos. Às vezes ele dizia pra mim: eu tenho medo de morrer e você ficar mal. Eu digo: não, mas quem falou que você vai morrer?!”

Dália – “Que ninguém esperava isso também, né, delas também de... Tanto é que a família inteira do meu pai ligou pra elas não sair, porque elas começaram a pressionar a mãe. Ele falou assim: eu vou fazer a C. (Hortênsia). abrir mão de tudo, vocês vão ter que pagar indenização pelos anos que ela deu pra vocês. E vocês podem desconsiderar que vocês são C.i. Que é o sobrenome do meu pai. A família inteira do meu pai comprou briga contra eles.”

Sonia – “Pra ficar do lado da mãe.”

Dália – “Que sabe não era fácil lidar com o pai, cuidar dele.”

Hortênsia – “Então é isso aí a vida. Aí eu comecei... 60 dias que tinha, tinha acontecido. Esse meu cunhado tem uma fábrica de panela em Dourados, ele precisava de uma pessoa aqui pra, pra abastecer os mercado, né, aí comecei a trabalhar com ele. Aí, trabalho...”

Sonia – “O cunhado é o...”

Hortênsia – “Irmão do meu marido. Que eles ficaram tudo do meu lado. Mas também nem tem o que ficar contra, né?! Mas não é fácil.”

Sonia – “É. Talvez, pelo que você tá relatando, ele foi sentindo acho que uma desestruturação da família, essa questão dos filhos e tudo...”

Hortênsia – “É. E via que ninguém mais queria as regras dele, né.”

Sonia – “É. E ele devia ter uma tendência depressiva, né. E também o infarto, ele botou o stent, né?”

Hortênsia – “Botou.”

Sonia – “Antigamente o pessoal fazia ponte de safena, né. A ponte de safena, com certeza é... tinha, a pessoa tendo tendência ou não, depressão. Que eu até já atendi alguns casos nessa situação.”

Hortênsia – “É.”

Sonia – “Ele deve ter tido uma consequência de depressão também, quer dizer, agravou com...”

Dália – “Por causa da doença.”

Sonia – “É.”

Hortênsia – “Que antes, antes de ele infartar, às vezes tinha dia que ele bebia o dia inteiro, chegava a noite, tomava o Lexotan, fumava, às vezes era três carteiras por dia, não comia, e... A gente falava, ele brabava, né. Então, eu cheguei num ponto de ficar quieta, deixar... se não, tu nem vivi, fica pensando...”

Dália – “Aí depois que ele faleceu, o vizinho veio contar pra gente que, na época que ele não fumava, diz que ele esperava a gente dormir e ia lá mendigar cigarro pro vizinho. Ah, vizinho, dá um cigarro. Não conta pra minha mulher.”

Hortênsia – “Aí, um dia ele falou pra mim que sonhou que o pai dele, que é falecido, e a mãe, tinha vindo e falado pra ele que era pra ele voltar a fumar, que ele ia melhorar. Não sei se ele falou isso pra... Eu digo: mas se tu quiser fumar. Ó, não fumando dentro de casa, dentro do quarto, porque quando ele fumava antes... Nossa senhora! Minha casa vivia fedendo cigarro. Daí ele fumava...”

Sonia – “Mas aí tem uma lógica, né. Pra gente que é da Psicologia. Você que... Ela gosta muito de Psicanálise. O sonho foi uma manifestação, um desejo dele inconsciente. Porque quem fuma, tem necessidade de fumar. É como se ele tivesse lá no... a chupeta, as coisas lá de trás, e que a mãe é que favorece muito e dá isso. É como se o pai e a mãe tivessem voltado pra dar autorização pra ele fazer, porque ele estava precisando muito.”

Hortênsia – “É.”

Sonia – “Porque era um dos apoios que ele tinha, né.”

Hortênsia – “Daí ele voltou a fumar.”

Dália – “Até quando ele infartou, que ele ficou no CTI, ele teve que ir à base de morfina pra CTI... e quatro ou cinco carregando, porque não tinha jeito, ele não queria ficar internado.”

Hortênsia – “Até hoje os médicos não souberam dizer por que que acontecia aquilo com ele.”

Dália – “*Aí ele começava a falar em italiano lá, e o povo achava tava chamando espírito, porque ninguém conhece, né. E aí chamaram um psiquiatra pra conversar com ele. E aí disse que falava assim: seu J., eu sou fulano, sou psiquiatra. Não, eu não preciso de psiquiatra. Eu preciso pediatra, eu tenho sete anos.*”

Sonia – “*Regrediu.*”

Dália – “*Ó, chega aqui na minha festa. Ali na geladeira ó tem Fanta. Pega lá, tem salgadinho. Daí ele explicou que era às vezes uma vontade que ele tem de ter uma festa, quando era criança, e não conseguiu ter. Aí toda vez que a gente ia visitar ele falava: ó, tem bolo aí. Tem de chocolate. Era até engraçado.*”

Sonia – “*Me diz uma coisa, ele falava italiano?*”

Dália e Hortênsia – “*Falava.*”

Sonia – “*Mas ele era italiano?*”

Dália – “*É de origem italiana.*”

Sonia – “*De que cidade? Da Itália?*”

Hortênsia – “*Não, ele nasceu no Brasil.*”

Dália – “*Não, não. É a origem.*”

Sonia – “*Descendente.*”

Dália – “*É, descendente.*”

Hortênsia – “*É.*”

Sonia – “*Os pais eram italianos?*”

Hortênsia – “*Não. Brasileiros.*”

Maciely – “*Não, né? Os avós que eram?*”

Hortênsia – “*Os bisavós dele.*”

Sonia – “*Bisavô, depois os pais eram...*”

Hortênsia – “*Eram brasileiros.*”

Sonia – “*Avós e pais brasileiros.*”

Hortênsia – “*Hum, hum.*”

Dália – “*Só que ele fala...*”

Sonia – “*Tem muito no sul, italiano, né?*”

Hortênsia – “*Tem. Devia ser de, da parte de Sicília ali, porque o meu sogro era um italiano moreno.*”

Sonia – “*Ah, tá. É. Do norte é... mais claro.*”

Hortênsia – “*É. Que nem o Puccinelli, né, é da parte da Sicília, né, são mais moreno.*”

Dália – “*Ele é mais, mais moreno.*”

Hortênsia – “*O meu avô por parte da minha mãe também veio da Itália. Eu não sei te dizer de que região eles eram. Então foi difícil, viu.*”

Sonia – “*É, com certeza.*”

Hortênsia – “*Eu acho que a gente... não vou dizer... às vezes eu e ela batemos muito boca. Antes a gente não... não acontecia isso. Não sei se... vai... o trauma vai ficando... Eu me apeguei muito mais com Deus, eu... eu sempre fui uma pessoa muito de igreja. Mas não é, não é fácil. Tem dia que a gente cai.*”

Sonia – “*Bom, na questão de vocês duas a gente entende até que hoje vocês estão muito mais próximas, porque são só vocês duas. Então isso faz com que também haja bate boca e a coisa, a questão fique muito mais... assim... difícil. Porque a proximidade é muito grande, não é?! Quer dizer, isso tem uma lógica, né.*”

Hortênsia – “*É que antes ele, ele era sempre muito ciumento. Às vezes ela chegava da faculdade...*”

Dália – “*Fisioterapia é integral. Então eu saia cinco e meia da manhã daqui, ia de ônibus pra faculdade, voltava, chegava sete horas. Se eu chegasse em casa e beijasse a mãe primeiro que ele... Meu Deus! Por que você beijou ela primeiro? Você mais dela do que de mim?*”

Sonia – “*E ele falava sério?*”

Dália – “*Eu que pago a sua faculdade. Sério. Brigando. Todo mês tinha que agradecer a mensalidade da faculdade. Porque senão eu era uma filha ingrata. Então, eu não podia dar beijo na mãe, não podia conversar com ela sozinha. Então o tempo que a gente tinha de conversar, porque tem coisa que você tem que conversar só com a mãe. Não, não tem aquela*

*proximidade pra falar com o pai. Eu tinha que ir no mercado com a mãe, pra gente ir a pé conversando e voltar... porque tinha um pézinho de anjo também, escutava só o que queria, né. Então, era bem difícil de conversar. Às vezes a gente deixava ele dormindo e vinha aqui no fundo pra poder conversar alguma coisa. Até sobre ele, sabe? E era... não era fácil, não. E aí quem..."*

Sonia – “Então ele era muito possessivo com as filhas?”

Dália – “Era.”

Hortênsia – “Muito.”

Dália – “Muito.”

Sonia – “Ele era o pai, ele...”

Dália – “Era tudo.”

Hortênsia – “Dia das mães, elas ligavam, tinha que dar feliz dia das mães pra ele também.”

Dália – “Se ligasse e falasse só com ela, Deus me livre.”

Hortênsia – “Põe uma água lá pra esquentar pra nós fazer um café. É, eu sei que é. Na verdade, vocês até pode me chamar de louca agora, hoje eu vivo muito mais do que antes. Que antes, quando a gente saía, ele dizia: ó... ia visitar as irmãs dele... ele dizia assim: ó, tu fala isso, isso, isso e aquilo. Não precisa falar disso. E daí ele ficava cuidando. Então eu... 36 anos eu deixei de ser dona da minha identidade.”

Sonia – “Primeira entrevista que a gente fez...”

Fabiane – “Exatamente sobre isso.”

Sonia – “A senhora falou exatamente isso que você falou.”

Fabiane – “Foi a mesma fala da senhora.”

Sonia – “É.”

Fabiane – “Essa outra senhora falou.”

Hortênsia – “Depois eu, eu descobri umas coisas, quando a menina saiu aqui de casa, ele, ele vivia com o celular na mão. Daí eu,

*meio desconfiei, porque a gente desconfia a pessoa. Saía, bebia, voltava e o celular não saía da mão e olhando. Aí ele era da Americel, e a Americel mandava a conta tudo discriminado, os momentos que recebeu, que ligou, né. Aí um dia eu fiquei cuidando quando a conta viesse. Aí eu abri a conta, até eu tenho guardado isso, tirei um xérox, daí comprovava os números do telefone que ligava a cada... 10, 15 minutos, tanto que ficava. Aí comecei a desconfiar, né. Aí um dia, eu, eu... coisa que eu não gosto é mexer na bolsa dos outro, né. Se me pede uma coisa pra mim pegar eu trago a bolsa da pessoa e mando ela abrir. Um dia me deu um negócio de eu abrir a carteira dele. Que ele tava dormindo. E eu peguei a carteira, entrei no banheiro, olhei, peguei uns papelzinho. Olhei aqueles papel, aqueles números. Peguei e copiei tudo. E aquelas letras. E guardei os papel de novo, igualzinho, pus a carteira lá. Aí depois que ele saiu, ele até tava terminando essa igreja, eu comecei a olhar aqueles número, aquelas letra e digo: mas esse prefixo de telefone não é daqui. Peguei a lista telefônica, não achava os prefixo. Aí comecei a olhar de trás pra frente. Ele marcava de trás pra frente.”*

Sonia – “Olha.”

Hortênsia – “Aí o nome que eu achei, aquelas letra, era P.a. Aí liguei, aí foi uma amiga dela que atendeu o celular. Eu falei: você conhece J. C.i? Diz: conheço, a minha amiga que sai com ele. Daí depois que ela disse isso, de certo ela viu que falou demais, ela diz: aí, mas quem que é a senhora? Eu sou mulher dele. Ué, mas a senhora não tá com câncer, em estado terminal? Ele falou que a senhora é muito ... estado terminal de câncer. Eu digo: é, venha cá ver meu câncer. O meu câncer é ele. Aí não deu uma hora, ele veio pra casa, bravo, queria me bater. Eu até tava cortando um frango na cozinha aí, pra fazer janta pra ele, que não tinha comido meio-dia, com dó. Aí ele veio pra me bater ali na cozinha, aí eu disse, se ele se aproxima, eu enfiava a faca nele. Eu tava com tanta raiva. Eu digo: venha. E ele era acostumado a me bater, né. Eu digo: venha, pra te furar essa barriga. Daí enchi ele de merda. Daí ele disse que eu tinha que trocar... Eu tinha que trocar de profissão, eu tinha que ser detetive.”

Sonia – “Olha, se for por causa da gente, não vai se incomodar, não.”

Dália – “Não. Imagina. Que é isso.”

Hortênsia – “Vou fazer um cafezinho. Ai ele... Daí tá, daí ele disse que não tinha nada, que era amante do pedreiro, que não sei o que, que trabalhava com ele. Daí, tá, passou. Agora, passado agora, tô mexendo, tô reformando um salão, o pedreiro me contou. Que ele chamava o pedreiro pra ir nuns bar, chamava elas e daí ele pagava tudo a despesa. Um dia ele fez eu ir lá no shopping com ele comprar uma bota, até no joelho. Eu digo: ah, fiada mãe! Eu nunca tive uma bota até no joelho. Só em casa trabalhando, né. Aí até eu falei pro irmão dele, eu digo: olha, dá vontade de enforcar ele de novo. Não vou mais derramar lágrima por ele, não. Eu mando rezar missa todo domingo, foi um ser humano, né. Uma pessoa muito certinha, muito inteligente, mas, como marido, ele me judiou muito. Então hoje eu tô vivendo muito mais.”

Sonia – “Na verdade, os homens, aqui de Mato Grosso do Sul, os sulistas, a gente sabe que eles são muito machistas. E tem todo esse comportamento autoritário, que eles têm sempre a razão, a questão da agressividade...”

Hortênsia – “A minha família não podia vir me visitar, ele não gostava. Agora a família dele eu tinha que tratar... E eu sempre fui assim, eu sou uma pessoa que... duas coisas que eu não tenho, não conheço é falsidade e inveja. E sempre ensino pra minha filha: humildade vence tudo. Sempre tratei muito bem quem entrou dentro de casa. Agora, a minha família ele só faltava esculachar, né. Uma vez a minha mãe, a última vez que a minha mãe veio me visitar, ela chegou numa quarta-feira, o Natal ia ser na segunda... acho que foi 2006, se não me falha a memória. Ela foi embora no dia do Natal. Ele armou um escândalo, por miséria, que a minha mãe disse: aí, é melhor nós ir embora. Tava dois irmãos meu e minha mãe. Então, às vezes hoje eu penso, foi duro o jeito que ele foi, jamais eu queria uma coisa dessa, mas hoje eu tô vivendo mais. É até duro falar isso pra vocês, né?”

Fabiane – “Não.”

Alessandra – “Não.”

Sonia – “Não, não é não.”

Hortênsia – “Ó, nem comer o que eu queria às vezes eu não podia, porque tudo era... uma pizza pra pedir, era muito difícil. Então hoje não, hoje eu trabalho muito, trabalho bem mais do que antes, mas eu não trabalhava mais porque... ele não admitia, né. Mas sou mais feliz hoje!”

Sonia – “É, isso aí é... Muitas mulheres hoje em dia tão vivendo isso. Porque a relação, principalmente o homem dessa época, o seu marido, essas pessoas, eles eram muito prepotentes.”

Hortênsia – “É.”

Sonia – “E a mulher não tinha liberdade. Quer dizer, na hora que, ou separa, ou acontece uma separação como essa, é um sentimento realmente de liberdade. Apesar de ter a mágoa, de, enfim, foi um companheiro, né. Mas também foi uma pessoa que, com quem você sofreu muito.”

Hortênsia – “É.”

Sonia – “Porque o fato da pessoa falecer não significa que ela ficou sem erro nenhum, é um santo, né.”

Alessandra – “Virou um santo.”

Sonia – “É. Que aliás é uma falha também da nossa cultura esse tipo de julgamento, né.”

Hortênsia – “Hum, hum.”

Sonia – “Eu trabalho com populações indígenas, e o índio, ele diz assim, na vida, ele é a mesma coisa que na morte. Porque aqui na nossa cultura, parece que tudo desaparece e a pessoa, e aí, não pode falar nada. Mas houve um sofrimento, houve um problema. Quer dizer, ao mesmo tempo que você falou de coisas que foram positivas no seu relacionamento, também houve coisas difíceis.”

Hortênsia – “Sim.”

Sonia – “Agora deixa eu te falar uma coisa, é... o fato de ele ficar junto a sua cama, parecia comportamento de filho que antes ficava do lado da mãe, não é?”

Hortênsia – “É. Ah, é que a minha cama é grande. Eu acho que ele fazia isso, no meu pensar, pra me chamar a atenção, pra mim não dormir.”

Sonia – “Criança faz isso.”

Hortênsia – “É. Às vezes ele dizia pra mim que tinha uma coisa que afogava ele. Bem depois que ele começou a tomar aquele outro remédio que o médico deu pra ele. É dormir... Aí ele pegava na minha mão e segurava na garganta dele.”

Dália – “Era muita proteção. Ele queria proteção.”

Hortênsia – “Pra tu ter uma idéia, nós saía...”

Sonia – “Deixa só eu te falar uma coisa. Você tá lembrando do primeiro caso, né?”

Fabiane – “Mesmo. Mesmo.”

Sonia – “Nós tivemos um caso muito interessante.”

Fabiane – “Muito semelhante.”

Sonia – “Essa coisa de, do homem ficar do lado. Sabe, buscar essa... Igualzinho.”

Dália – “Se eu tava aqui fora estudando, ele tava, ele tava caindo de sono, pai, vai lá deitar. Não. Ele dormia sentado aqui só pra dormir perto de mim. Se eu tava no computador estudando, ele deitava na minha cama, se eu tava sala, ele deitava sentado no sofá, mas tinha que tá perto de mim ou da mãe.”

Sonia – “Criança é assim.”

Hortênsia – “Nós fomos num casamento dum sobrinho dele...”

Dália – “Até irritava as vezes. Você queria ficar sozinha, fazer as coisas. Pai, vai pra lá, deixa eu ficar sozinha. Por que, você não ama mais seu pai?”

Hortênsia – “Que é filho, filho desse que me dá serviço hoje. Nós fomos no casamento, saímos daqui na... sexta-feira, na quinta de tarde. O casamento era sábado. Daí, se reuniu tudo, o pessoal né, ele viu o irmão que fazia tempo que não via. Só que eu tinha que ficar

no rabo dele todo tempo. E eu sou muito brincalhona, sabe. E, daí chegou no sábado, nós começamos a se arrumar. E como eu nunca podia ir em salão... Eu tinha um cabelo por aqui, eu cortei, só por causa dele. Nunca dava pra mim arrumar o cabelo. Eu ia nos lugar, sempre com o cabelo... Todo mundo se arruma, nem no casamento, não dava. Peguei o dito e cortei o cabelo curto pra não deixar mais crescer mesmo. Eu tinha raiva do meu cabelo. Vivia preso. Aí chegemo lá, no salão, nem pensar. Aí todo mundo foi pra salão se arrumar e eu, eu me arrumei em casa mesmo. Passei as roupas, tudinho. Quando... eu já tinha arrumado o cabelo, me maquiado, ele começou: ai, ai, ai, ai. E não fomos no casamento. Fiquemos lá.”

Sonia – “Mas você se arrumou?”

Hortênsia – “É. Era... Daí eu já tinha passado a camisa dele, arrumado o terno, tudo. Saímos daqui pra ir no casamento. Chegou na hora, ele não quis ir.”

Dália – “Todo mundo foi, os dois ficaram cuidando a casa. Eu não sei se ele tinha medo da mãe ir, porque a mãe sempre foi extrovertida e todo mundo gosta da mãe. Então todo mundo gosta de tá ao redor, porque... né, é a alegria da festa. Eu não se ele tinha medo da mãe ir, da mãe se divertir e ele não. Por que chamar a atenção, a mãe sempre chamou mais atenção, né... por, por esse motivo da família... Então eu acho que ele tinha medo que ela fosse e se divertisse, ele não queria. Por que ele não ia poder se divertir.”

Hortênsia – “E ele... Mas eu acho também que ele foi se queixar duas vezes, pra dois irmãos dele e os irmãos meio cortaram. Aí, de novo você tá falando... Ele falava só da doença e dos remédios. Era o assunto dele. Então, até os irmãos hoje se culpa, que as vezes foi erro deles, não conversar mais com ele, não me ajudarem mais. Eu digo: acho que não. Acho que era de certo pra ser assim. Que nem eu também me culpei. Daí o Dom Vitório me falou: não! Por que que eu fui sair de casa e deixar ele sozinho?”

Sonia – “Ué? Você nunca mais ia sair de casa?”

Fabiane – “Mas não tinha como a senhora saber sobre isso.”

Hortênsia – “Podia as vezes se já ta dormindo ou se ia tomar um banho... ele ia se enforçar, não ia ser pior?”

Sonia – “Olha, nós tivemos um caso lá em Dourados, a senhora se suicidou, foi na casa do filho e da nora, né. Tava todo mundo em casa.”

Fabiane – “Foi de madrugada.”

Sonia – “Ela foi pra quarto dormir...”

Hortênsia – “Ponha duas colher bem cheia de café e enche duas vezes o coador, só. Passa o café. Olha...”

Sonia – “Mas isso é o tipo da coisa que... por mais que, ou anunciou, comentou, porque realmente o suicida ele, ele fala. Vou suicidar...”

Hortênsia – “Ah, ele tinha ameaçado... uns oito meses antes... que a menina nunca tinha namorado. Ela vai fazer 25 anos. E essa já tinha se formado, tudo, apareceu um paquera aí e foi falar pra ele. E ele não gostou. Mas nem, nem tinha... só, diz que ia trazer o rapaz pra falar com ele.”

Fabiane – “Ele não tinha nem conhecido o rapaz ainda?”

Hortênsia – “Aí, trouxe... Não, ele conheceu o rapaz. O rapaz veio aqui. Ele não disse que sim, nem não. Aí, isso foi numa quinta-feira, não, na quarta-feira, tinha até jogo. No sábado, ela trabalhava no El Kadri, eu fui no mercadinho aqui perto, quando voltei... voltei ligeiro, era pra mim voltar ligeiro. Quando entrei, abri a porta, senti um cheiro esquisito, né. Aí fui entrar no quarto pra ver ele, ele tava deitado, aí eu vi tudo vomitado assim no chão e eu digo: você vomitou? Eu digo: mas que cheiro que é esse? Ele diz assim: é, tomei veneno.”

Fabiane – “Isso foram os oito meses antes?”

Hortênsia – “É, os oito meses antes. Aí eu peguei ele e levei lá pro... nós temos convênio aqui no Pênfigo, levei ele lá no Pênfigo. Daí lá ele falou com o médico que não tinha tomado. Foi feito lavagem, no estômago, tudo. Ele disse

que só colocou o veneno na boca e jogou, só... decerto pra me chamar a atenção, né?!”

Sonia – “Claro.”

Alessandra – “Com certeza foi pra chamar a atenção.”

Hortênsia – “Então tinha coisas que a gente...”

Sonia – “É, mas...”

Hortênsia – “O que que eu ia fazer?”

Sonia – “Isso é bem próprio do... é, da pessoa suicida. Ela vai, ameaça, ameaça e, às vezes... é por isso que eu digo, essa noção do enforcamento, com uma forma que ela tem, ela conhece Fisiologia e tudo... é mais rápido? Eu não sei o que as pessoas tem. O que acontece é que a pessoa vai tentando, vai ameaçando, e um dia acontece. A verdade é essa.”

Hortênsia – “E eu fico pensando por que que ele foi escolher justo lá. Lá da rua dava pra ver. Só que eu entrei assim, quando eu avistei eu tava no meio do corredor ali.”

Dália – “E virado pra lá, pra parede.”

Hortênsia – “Às vezes será que ele, eu pra mim, será que ele não foi tentar... mas também o banco tava virado.”

Sonia – “É tentar pra assustar você?”

Hortênsia – “Daí a polícia deduziu que foi um coice que ele deu. Por que daí uns 8 meses depois ele me chamaram na delegacia. Só que... a minha sobrinha que tinha, filha de uma irmã dele... hoje ela se formou médica. Ela, foi ela na delegacia no dia, né. Daí intimaram ela e eu. Daí ela viu as fotos, só que daí ela pediu... pra mim, me abalou muito porque foi reviver tudo de novo, né. Aí ela viu as fotos. Diz que aqui foi quebrado. E eles abriram ele pra ver se tinha... veneno. Olharam se tinha marca de luta corporal. Aí a polícia também falou se eu tivesse tirado o corpo, ia me prejudicar, né. Mas daí encerraram o inquérito. Eles falaram: nem era pra chamar a senhora. Era pra chamar a irmã dele. Aí até eu falei, eu digo: ó, se vocês querem falar com os meus vizinhos, com os



médicos, com os padre da nossa paróquia, que eles acompanhavam meu caso. Porque eu não... antes eu não falava nada pra ninguém. Eu sofria sempre quieta. Quem sabia era as meninas que via as vezes eu apanhar dele. Depois eu comecei a contar. Porque um dia eu disse: vamos que um dia a gente, aconteça qualquer coisa, eu que vou passar por ruim, né. Geralmente sempre é a mulher que a, que separa porque a mulher é, sem-vergonha, sempre é, cai pro lado da mulher. Aí eu comecei a contar do que eu passava. A irmã dele, essa que morava aqui, hoje mora em Dourados, ela sabia de tudo. Então, é isso aí...”

Sonia – “Você pensa que o fato dele ter se, feito isso aqui e vai... Você acha que ele queria assim, mostrar isso ou mostrar pra você?”

Hortênsia – “Oh, eu às vezes fico pensando, porque eu revirei pra ver se achava alguma coisa escrita. Uma que ele não gostava de escrever muito, não achei nada. Eu, no meu pensar também, eu acho assim que ele foi tentar se enforcar e, com idéia que alguém ia chegar. Né. Ou também ele achou o lugar mais, sei lá. Podia se enforcar mais pra cá, né.”

Sonia – “A gente estuda muito isso. Nós fizemos seminários lá no Rio com o pessoal lá de, da FIOCRUZ, e eles começaram toda a pesquisa em Itabira, na época que a Vale do Rio Doce é, privatizou, muita gente perdeu o emprego e tudo. E eles perceberam que muitos suicídios, era como se a pessoa quisesse assim mostrar pra, pras pessoas a insatisfação, mostrar que, um fundo de protesto. Teve um caso que a pessoa se enforcou no campanário da igreja, na praça, como se fizesse isso pro mundo todo, pra grupo todo. Então, às vezes, tem essa tentativa. Às vezes até pra punir o outro. Diz: ó, vou fazer isso pra todo mundo ficar sofrendo, é porque, aconteceu isso comigo. Acontece isso também.”

Hortênsia – “Outra coisa que eu também acho foi o medo, da cirurgia.”

Dália – “Ah, claro.”

Hortênsia – “Né?”

Sonia – “E aquela ameaça de...”

Alessandra – “A internação.”

Sonia – “Foi falta de habilidade também do médico.”

Dália – “Até depois que aconteceu isso, eu falei pra mãe que a gente tinha que ter voltado lá conversar com ele.”

Hortênsia – “É. Eu não...”

Dália – “Porque eu acho que não foi uma maneira legal dele ter conversado. Então, se ele pensava isso, ele podia ter pedido pro pai se retirar do local e conversado comigo e com a mãe pra ver o que a gente achava disso. Qual ia ser a reação dele. Não ele ter, soltado isso e falado que ia ser a base de choque, que ele podia sair de si. Ah, foi muito...”

Hortênsia – “E ele viu que ele tava perturbado. Eu tinha que ficar segurando as pernas dele, ele ficava batendo assim na mesa, sabe.”

Sonia – “Eu tive um caso de uma moça que me procurou, ela, ela chegou pra mim chorando. E ela disse assim: me ajuda, eu tô com medo de morrer. E eu disse: ela tá muito deprimida, não tá bem. Eu na hora liguei pro José Carlos, psiquiatra, disse: ó, eu tô com um caso, primeira vez, não conhecia nem a menina, eu tô com um caso assim, assim, assim, que eu devo fazer? Manda ela aqui agora. Aí ela tava com a mãe, a mãe levou. E sabe o que ele fez? Chegou no consultório dele ele internou. Por que eu senti que tava um grande, grande, grande risco. Aí depois eu convivi com ela muito tempo e ela de vez em quando me dizia assim: ih, eu acho que eu tô sentindo aquela mesma coisa. Até que, passou, nunca mais teve. Mas fez o tratamento com o psiquiatra, com medicação, porque ele segurava na medicação, essa... você vê, ela nem queria, porque ela dizia que ela tava com medo. Isso envolve também o impulso.”

Hortênsia – “Hum, hum.”

Sonia – “Agora, é indicado realmente que o psiquiatra medique. Mas tem medicação específica.”

Dália – “Então, se ele viu que o pai realmente necessitava de internação, ele podia ter pedido de lá mesmo.”

Sonia – “Com certeza.”

Dália – “E não ter dado encaminhamento pra gente procurar.”

Sonia – “Com certeza. E não é pra eletrochoque nem nada. Põe sono no hospital...”

Hortênsia – “É.”

Sonia – “Espera melhorar e bota assistência de psicólogo, ou mesmo do psiquiatra. E não a...”

Hortênsia – “E como ele tinha acalmado no outro dia, né, eu tinha conversado bastante com ele. Até ele ficou fumando aqui na churrasqueira quando eu saí.”

Sonia – “No dia?”

Hortênsia – “É. E eu, eu ainda vim e dei um beijo nele e eu disse: fica com Deus. Ele sempre dizia: vai com Deus e se cuida. Ele sempre dizia isso. E aquele dia ele falou... Eu disse: fica com Deus. Ele: vocês também. Eu amo vocês, ele falou. Que ele... perdeu essa barreira de dizer eu te amo, porque, desde pequenininha ela sempre dizia: eu te amo pra, pra mim, pras irmãs, pra ele. Aí ele começou também. Que ele jamais dizia isso, né. Daí ele dizia fácil, às vezes pros irmãos dele também.”

Sonia – “Então, eu vou lhe dizer que essa despedida foi muito bom pra vocês e pra ele.”

Hortênsia – “É. Daí a M. (Dália)...”

Sonia – “Porque ficou claro que não foram vocês que tinha essa relação, que tinha o amor. Quer dizer, parece até que foi, tava escrito isso, né, que tinha que ser assim.”

Hortênsia – “Ela mesmo engordou 10 quilos depois. Às vezes eu penso que era bom a gente... procurar uma psicóloga, né. Que tem dias que...”

Sonia – “Quem sabe a psicóloga vem aqui por causa disso?”

Hortênsia – “Também, né.”

Sonia – “Nada é por acaso. (Risos)”

Alessandra – “É verdade.”

Sonia – “Eu tive um caso lá em Dourados, que eu disse: ih, gente, eu já tô até me

estranhando. Ela, ela, ela localizou... as residências e tudo, aí eu cheguei, eu tava lendo assim a coisa da Secretaria de Saúde, e tinha o nome de uma senhora, eu disse assim: seria bom que eu encontrasse essa senhora. Eu acho que ela ia assim, como vocês assim, receber bem. Aí eu cheguei na casa, tinha uma senhora fazendo um tapete na, na porta. Eu cheguei: tô procurando a senhora. Ah, sou eu. Aí, eu virei pra ele e disse assim: você tava me esperando?! Sabe, porque todo mundo com quem a gente tem feito contato, é bom, é bom falar, é bom a gente falar...”

Hortênsia – “É, porque às vezes você conversa com pessoas, ela não saber te entender. Entende? Então, eu fazia muito crochê, porque, eu vivia, eu vivia em torno dele, né. Então eu assistia televisão e fazia crochê.”

Sonia – “Ou ele vivia em torno de você?”

Hortênsia – “É.”

Sonia – “Eu acho que era mais ele que vivia em torno de você!” (Risos)

Hortênsia – “Eu deixava um ouvido pra escutar ele e o outro ficava na televisão. Hoje, eu não consigo mais fazer crochê. Eu pego um pouco, mas já, não tenho mais aquela vontade que eu tinha antes. Eu fazia uns crochê bordados, até vou mostrar pra vocês, e televisão também eu não tenho, não sei mais sentar aqui e assistir uma televisão. Não sei se é porque eu ficava muito ali, sabe.”

Sonia – “Talvez você fizesse tudo isso porque você fazia companhia, ele assistia...”

Hortênsia – “É, não dava pra sair...”

Sonia – “Aí você fazia o crochê pra se ocupar um pouco mais.”

Hortênsia – “É, as visitas não vinha aqui porque era só ele que queria falar. Eu ia pra falar uma coisa, alguma coisa, ele: peraí, C. (Hortênsia), deixa eu complementar. E só ele que falava. Os irmãos dele mesmo não gostava de vir aqui. Às vezes eu me arrumava pra ir pra igreja no domingo, ele inventava: aí, eu tô ruim hoje. Eu tô ruim, não me deixa sozinho. Às vezes a M. (Dália)... é... trabalhava, né, depois que ela se formou, no serviço no El Kadri, então ela saía cedo, daí acabava... Às

vezes eu tava pronta pra ir na missa, acabava desistindo e ficava com ele. Só que eu tô achando que a M. (Dália) precisa, mais, e às vezes a gente se... vai só atrás do trabalho e deixa essa parte, né. Porque, ela, hoje ela se despreza porque a faculdade, ela fez uma faculdade errada, que não, é difícil arrumar serviço. E... tinha um namoradinho aí, namorou seis meses, daí ele... disse que queria um tempo. Então ela, ela se pôs na cabeça que ela tem alguma coisa errada. Então eu acho que, quem poderia me ajudar seria uma psicóloga, né.”

Sonia – “Mas qualquer coisa a gente pode, nós temos recursos, tanto na nossa clínica, quanto na universidade, ela sabe. Eu falei pra sua filha, quando eu cheguei, que eu tava conversando com ela... Pra ela ir lá fazer o mestrado comigo. Porque nós temos um mestrado em Psicologia, mas que eu tenho fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, médico fazendo...”

Hortênsia – “Nossa.”

Sonia – “Tem a Psicologia da Saúde.”

Hortênsia – “E eu falei pra ela, se ela não arrumar serviço logo, e quisesse escolher outra faculdade, que ela gosta de estudar. Eu disse: só que tu tem que passar na Federal, porque pra mim pagar outra, não tem condições, né. Eu acho às vezes que a gente tá deixando de procurar uma ajuda, né.”

Sonia – “Também tem, você pode fazer o ENEM. E com o ENEM você entra na faculdade.”

Hortênsia – “Dá licença, vou tirar o meu sapato e vou fazer o café.”

Sonia – “É, também tem isso, mesmo já tendo outra faculdade, você pode fazer. É, é uma opção, talvez.”

Dália – “É.”

Sonia – “Até escolher um outro curso lá na federal. Mas o seu curso, eu acho um curso que tem um bom campo de trabalho.”

Hortênsia – “Mas eu já digo pra vocês, eu não caí, por eu me empenhar no serviço...”

Sonia – “É, trabalhar é bom.”

Hortênsia – “E, e eu sou assim muito, eu gosto de conversar bastante, né. Teve, ano passado, no mês de setembro, que eu, eu comecei ter medo de dirigir. Daí eu pedia sempre, eu não dizia pra ela que tava com medo, eu dizia: ah, não, vamos junto comigo. Mas eu pra mim, e de noite, quando eu deitava, que eu pegava no sono, parecia que eu tava, num lugar fechado, que ia me faltar ar. Daí também não falei isso pra ela. Tô falando agora. E eu fiz uma cirurgia que tinha um nódulo nas costas, foi nesse dia que foi tirar os pontos, ela, ela não podia ir comigo. Aí, mas vocês não sabem a quantia que eu rezei. Pra pegar o carro e ir até o Pênfigo. Eu tinha medo, tava começando a ficar com medo de ir no portão. Daí, depois foi passando. Então às vezes eu penso que...”

Sonia – “Em que ano que ele morreu mesmo?”

Hortênsia – “2009.”

Sonia – “2009. Foi ano passado que você sentiu isso?”

Hortênsia – “Hã, hã.”

Fabiane – “Que idade que ele tinha?”

Hortênsia – “É, ele tava com 59.”

Fabiane – “Quando faleceu?”

Cleuza – “Hã, hã. Ia fazer 60 em agosto, faleceu em dezembro.”

Dália – “Tinha recém-feito 59.”

Hortênsia – “E a minha mãe que reza muito. Acho que isso me ajudou também.”

Sonia – “Então, você sabe onde tem muito fisioterapeuta atualmente? Em academia. Eu faço pilates.”

Dália – “Pilates.”

Sonia – “Com fisioterapeuta. E eu faço também, eu gosto de academia. Eu faço também na Via Olímpica...”

Hortênsia – “Vocês tomam café doce ou alguém toma com adoçante?”

Sonia – “Eu tomo com adoçante. E lá não... eu tenho um pessoal, mas ele é professor de

*Educação Física, mas lá tem um fisioterapeuta que faz o trabalho de personnal, que as pessoas precisam. Então, é um grande campo de trabalho, viu.”*

*Dália – “O último emprego que eu tive eu trabalhei com criança neurológica. Trabalhei 40 dias. Até na Eduardo Santos Pereira mesmo. Aí cheguei em casa com o salário, daí eu dei pra minha mãe e ela disse assim: que que é isso? O meu salário, R\$156,00 (cento e cinquenta e seis reais) eu tirei, em 40 dias. Aí eu ia de ônibus pra não deixar minha mãe sem carro, era R\$70,00 (setenta reais) de ônibus. Aí sobrou aquilo, né. Aí minha mãe falou: não, eu te dou R\$200,00 (duzentos reais) pra você ficar em casa. Aí eu comecei a fazer concurso. Cursinho pra concurso público. Daí pelo menos eu aproveito a minha faculdade pra...”*

*Sonia – “Sim, sim.”*

*Hortênsia – “Aí eu fiquei bem colocada no DETRAN, agora nesse concurso que teve.”*

*Sonia – “Ah, então logo você tá trabalhando.”*

*Hortênsia – “Não fui na primeira remessa, mas...”*

*Sonia – “Então.”*

*Dália – “Aí minha amiga aqui do lado é assistente social, tinha me falado que tinha a seleção do HU (Hospital Universitário), até saiu hoje o... do HU não, do Hospital Regional, tinha 10 vagas pra fisio. Mas ela me falou que quem foi chamado lá pelo currículo, foi quem já trabalhou lá, e tem gente com mestrado e doutorado. Aí eu tenho só a pós, né, conta mais quem tem mestrado. Aí eu não fui chamada no HU, no Hospital Regional.”*

*Hortênsia – “Esse era ele. Foi um ano... no dia 17 de 2008...”*

*Sonia – “Mas mestrado ... muito o currículo. E talvez até você pudesse*

*Dália – “Até pra concurso público é bom.”*

*Sonia – “Sim, mas até pra outras opções também. Às vezes o mestrado pode te abrir muitas coisas.”*

*Hortênsia – “Essa é da formatura dela, no dia 17. Só que quando ele faleceu ele tava mais magro. Esse foi no dia da formatura dela.”*

*Fabiane – “É você aqui? Nossa! Olha só que linda!”*

*Dália – “É, é que tá desaminada hoje.”*

*Risos.*

*Fabiane – “Mas é assim mesmo, viu. A gente quando se produz fica: nossa, gente!”*

*Dália – “De camiseta hoje, de shortão.”*

*Alessandra – “É, a gente pegou você de surpresa, né. De sopetão!”*

*Sonia – “Você sabe que eu tô pensando, Alessandra, talvez você depois pudesse voltar pra, pra ver algum detalhe tudo... porque foi bem completo, a gente tem bastante detalhe, né. E, é assim. É sempre bom, né, quando a gente chega nas pessoas...”*

*Fabiane – “É.”*

*Sonia – “E quanta semelhança!”*

*Fabiane – “É.”*

*Sonia – “Quer dizer, até você tirar as conclusões. Não é tão difícil. Agora eu não sei se lá pelo Rio, nos outros lugares, realmente é assim.”*

*Hortênsia – “Mas o que vocês precisarem... sei lá, a gente pode...”*

*Sonia – “Agora, se a senhora precisar de alguma coisa de mim... até, por exemplo, se ela fizer o mestrado, ela vai ter um currículo melhor pra...”*

*Hortênsia – “Sim.”*

*Sonia – “Lá na FUNASA não tem fisioterapeuta?”*

*Fabiane – “Fisio não tem. Olha, é uma luta. Eu digo que precisa tanto de fisioterapeuta lá. Mas não temos, ainda, eu espero que...”*

*Hortênsia – “Olha, então não esquece, se vocês puder escolher...”*

*Fabiane – “É, não, com certeza.”*

Hortênsia – “Que hoje, sem indicação, é difícil, né.”

Sonia – “É.”

Hortênsia – “E, ó, que nosso estado podia ajudar mais que, que o governo é médico, que fica, né, tipo... mas tá difícil.”

Sonia – “Pois é, né.”

Hortênsia – “E, na verdade ela gosta de ensinar os outros. Ela queria, antes de ela escolher Fisioterapia, ela queria fazer Pedagogia. E o meu marido dizia: não, não. Todo marido de professora é vagabundo, ele dizia. Daí fez ele tirar esse...”

Fabiane – “Tudo é área acadêmica, né. Pois é fazer um mestrado. Você tem interesse? Você tem? Em dar aula na universidade, tudo.”

Sonia – “No caso de você fazer um mestrado, você pode dar aula na faculdade.”

Dália – “Com certeza.”

Hortênsia – “Nossa, tem quantas amigas dela que, que não passaram com ela, depois...”

Dália – “Vixi, reunia aqui nessa mesa, mãe fazia lanche, a gente estudava pra elas passarem na prova.”

Hortênsia – “Ela gosta de ensinar os outros. Então, se tu não arrumar um serviço bom... vai estudar mais pra...”

Sonia – “É...”

Hortênsia – “Pra, aí, lecionar, né.”

Sonia – “É. Por que exatamente um dos objetivos do mestrado, um é pesquisa, o outro é preparar a pessoa, seja lá o psicólogo ou o fisioterapeuta, pra dar aula nas universidades. Porque hoje nas universidades, raramente uma pessoa consegue um emprego se não tiver pelo menos o mestrado.”

Hortênsia – “É. Eu tinha falado pra ela. Eu disse: vamos ver...”

Sonia – “E tão abrindo muitas faculdades, né.”

Hortênsia – “Então...”

Sonia – “Até essas de ensino a distância também. Tem uma demanda bem grande, principalmente de gente jovem, que navega pela Internet e tudo, a demanda é bem grande. Nós temos vários cursos lá, já formados, inclusive, na UCDB, de ensino a distância.”

Hortênsia – “Hum, hum. Por que eu acho que pra ser um professor, tem que ter o dom também, né?”

Alessandra – “É verdade.”

Sonia – “É, precisa muito, porque os alunos não são fáceis, viu!”

Risos.

Sonia – “O dom também tem que ter paciência.”

Hortênsia – “É.”

Sonia – “Mas, olha, você cooperou bem com a gente...”

Hortênsia – “O que eu puder ajudar eu...”

Sonia – “Não sei... Você notou que a gente já tá entendendo muita coisa, que disse: ó, o outro tava igualzinho. Aconteceu isso. Então, olha, a depressão foi presente em todos os casos.”

Hortênsia – “E a mãe dele tinha depressão. E...”

Dália – “O irmão está em tratamento de depressão.”

Hortênsia – “E, e, esses dias um irmão dele...”

Sonia – “Isso já é uma tendência familiar.”

Hortênsia – “Hum, hum. E diz que a genética...”

Sonia – “Sim. Nesse caso tem componente...”

Hortênsia – “Eu já não. Por que a minha mãe é uma pessoa que sofreu muito. Pra vocês ter uma idéia, ela tirou o olho no seco, sem anestesia. E eu nunca ouvi a minha mãe dizer assim, ó tá com 78 anos, é, droga de vida ou tô cansada dessa vida. Nunca, nunca, nunca. Ela

*sempre tem força ainda pra, pra aconselhar os filhos. Nós somos em 6 irmãos...*

Sonia – “Por que ela operou o olho?”

Hortênsia – “Ah, começou com uma pequena catarata. Ah, ela tá com 78, ela tava com trinta e, quarenta e poucos anos atrás e, e daí ela foi, ela morava em Francisco Beltrão, foi pra Joaçaba, Santa Catarina, e lá tinha um médico que ele dava injeção de leite, e deu, num dos nervos do olho e, e daí começou a secar o olho da minha mãe. Naquele tempo diz que usava muito injeção de leite, né. E daí veio um médico de Erechim pra nossa cidade, na cidade de Francisco Beltrão, aí a minha mãe já tava enxergando pouco do olho, daquele olho já não enxergava mais e tava fechando já, né. Aí esse médico falou: se tu não for tirar esse olho, você vai perder o outro também. Aí ele encaminhou pra um amigo dele em Erechim, no Rio Grande do Sul, e arrumou tudo pra minha mãe só ir lá... Aí ela foi com o dinheiro contado, é das duas passagens, pra pagar a cirurgia e anestesia, que naquele tempo eles davam nos quartos, né, e ficar 3 dias no hospital. Daí ela tinha que vir embora porque o dinheiro... E o meu avô, pai dela, que foi junto com ela, também era, tava fora de safra, de ló, ló, ló... assim, da roça não tem dinheiro. Eu sei que a minha mãe vendeu a máquina de costura, eu lembro, eu era pequena. E, daí foi, chegou lá no hospital, certinho. Chegou, já, da rodoviário foram pro hospital, internou naquele dia mesmo, já anestesiaram ela no quarto, mas, quando foi pra buscar ela, chegou um que tinha sofrido um acidente e pegou a, a batida foi na cabeça, e daí médico foi operar aquele. Quando terminou aquele, chegou um outro que tinha levado um tiro de chumbo no ouvido, foi atender aquele. Foram buscar a minha mãe ela tava acordada já, eles davam um tanto de anestesia, né. Aí diz que o enfermeiro falou: é agora só daqui 3 dias que dá pra dar outra anestesia. Aí minha mãe disse: mas eu que vou ter que pagar? Daí diz que ele disse que sim. No caso era erro deles, né. Aí diz que: só se a senhora aceitar tirar no seco. Aí ela: pode

*tirar no seco, eu não tenho mais dinheiro. Tirou no seco. Eu queria até, ter a graça se ela chegasse, fazer ela contar a história pra vocês.*”

Sonia – “Nossa senhora!”

Hortênsia – “Ela disse: olha, que tava amarrado, mas dava pra tirar os braços se eu quisesse, mas eu lembrava dos meus filhos.”

Sonia – “Nossa.”

Hortênsia – “E o nenê, o caçula, tava com 40 dias.”

Fabiane – “O filho caçula dela?”

Hortênsia – “É.”

Fabiane – “Isso foi quantos anos atrás?”

Hortênsia – “Ele tá com 47. É, 47 anos atrás.”

Fabiane – “E essa injeção de leite era pra, era uma forma de tratamento na época?”

Hortênsia – “Era. Tinha um outro tio, irmão do pai dela, da minha mãe, secou os dois olhos.”

Alessandra – “Meu Deus!”

Hortênsia – “Era um método que eles faziam, ah, na garganta dava injeção de leite...”

Fabiane – “Mas era leite mesmo?”

Hortênsia – “Leite de vaca.”

Alessandra – “Injetavam no olho?”

Hortênsia – “Injetava. Eu não sei o porquê. A minha mãe quem sabe até sabe dizer por que que eles faziam isso, né. Eu não...”

Sonia – “Tem uns troços estranhos no passado. Eu sei de um caso, no Paraná, aí a moça casou, isso tem uns 50 anos...”

Hortênsia – “Vamos tomar um cafezinho?”

## ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

## AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz  
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca  
Comitê de Ética em Pesquisa



Rio de Janeiro, 08 de julho de 2010.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – CEP/ENSP, constituído nos Termos da Resolução CNS nº 196/96 e, devidamente registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, recebeu, analisou e emitiu parecer sobre a documentação referente ao Protocolo de Pesquisa, conforme abaixo, discriminado:

**PROTOCOLO DE PESQUISA CEP/ENSP - Nº 119/10**  
**CAAE: 0125.0.031.000-10**

**Título do Projeto:** “É possível prevenir a antecipação do fim? Suicídio de idosos no Brasil e possibilidades de atuação do setor saúde”

**Classificação no Fluxograma:** Grupo III

**Pesquisadora Responsável:** Maria Cecília de Souza Minayo

**Instituição onde se realizará:** Escola nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – ENSP/Fiocruz

**Data de recebimento no CEP-ENSP:** 26 / 05 / 2010

**Data de apreciação:** 07 / 07 / 2010

**Parecer do CEP/ENSP:** Aprovado. (Aprovado para a primeira etapa. Após esta fase reapresentar o projeto ao CEP).

Ressaltamos que a pesquisadora responsável por este Protocolo de Pesquisa deverá apresentar a este Comitê de Ética um relatório das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (*item VII.13.d., da resolução CNS/MS Nº 196/96*) de acordo com o modelo disponível na página do CEP/ENSP na internet.

Esclarecemos, que o CEP/ENSP deverá ser informado de quaisquer fatos relevantes (incluindo mudanças de método) que alterem o curso normal do estudo, devendo a pesquisadora justificar caso o mesmo venha a ser interrompido.

  
PROF. SÉRGIO REGO  
Coordenador do Comitê de  
Ética em Pesquisa  
CEP/ENSP