



Mas, afinal, o que é posvenção? Desmistificando o tema do suicídio no ambiente universitário

*But after all, what is postvention? demystifying the
suicide theme in the university environment*

Iasmine de Carvalho LOPES¹  

João Pedro dos Anjos Domingos SANTOS²  

Karla de Souza MAGALHÃES³  

¹ Prefeitura Municipal de Nova Friburgo – PMNF. Nova Friburgo, RJ, Brasil.

² Universidade Estácio de Sá – UNESA. Nova Friburgo, RJ, Brasil.

³ Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Instituto de Estudos de Saúde Coletiva – IESC, Programa de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Correspondência:

Iasmine de Carvalho Lopes
iasminelopespsi@gmail.com

Recebido: 24 maio 2023

Revisado: 05 out. 2024

Aprovado: 09 out. 2024

Como citar (APA):

Lopes, I. C., Santos, J. P. A. D.,
& Magalhães, K. S. (2025).
Mas, afinal, o que é posvenção?:
desmistificando o tema do
suicídio no ambiente universitário.
Revista da SBPH, 28, e002.
<https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2025.v28.528>.

Financiamento:

Não houve.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver
conflito de interesses.



Resumo

Atualmente muito se fala em prevenção do suicídio, no entanto, ainda existem muitos desafios teóricos e práticos relacionados à necessidade de cuidado, atenção e tratamento das pessoas afetadas psicologicamente pelas mortes por suicídio. O presente artigo teve o objetivo de trabalhar o tema da posvenção no ambiente universitário, sobretudo, nos cursos da área da saúde. Neste intuito, realizou-se uma pesquisa piloto em uma universidade privada da Região Serrana do estado do Rio de Janeiro, por meio de um questionário aplicado a 70 alunos de cursos da área da saúde da instituição, contendo cinco questões relacionadas ao tema do suicídio. Os resultados demonstraram que os discentes detinham maior conhecimento relacionado à prevenção do suicídio do que em relação à posvenção. A análise qualitativa dos dados coletados revelou a necessidade de fortalecimento das estratégias de disseminação de conhecimentos acerca do comportamento suicida, especialmente referentes à posvenção. Concluiu-se, através desta pesquisa, que são necessários esforços das instituições de ensino e pesquisa no sentido de ampliar os conhecimentos sobre o comportamento suicida durante a formação dos profissionais de saúde.

Descritores: Suicídio; Prevenção; Saúde pública.

Abstract

Currently, many things are said about suicide prevention. However, it was realized that there are still many challenges ahead related to the need for care, attention and treatment of people psychologically affected by suicide deaths. This article aims to work on the theme of postvention in the university environment, especially in health courses, to this end a pilot study was carried out at a private university in the mountainous regions of the state of Rio de Janeiro, through a survey applied to 70 students of health courses at the institution containing five questions related to the suicide theme. The results showed that the students had more knowledge related to the suicide prevention than in relation to postvention. The quantitative analysis of the collected data revealed the need to fortification of disseminating strategies of the knowledge about suicidal behavior, especially regarding postvention. Through this research it was concluded that efforts are needed from teaching and research institutions, in order to expand knowledge about suicidal behavior during the training of the health professionals.

Descriptors: Suicide; Prevention; Public Health.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em média, cinco a dez pessoas são severamente impactadas quando um suicídio ocorre (World Health Organization [WHO], 2014). Autores como Bland (1994) e Coleman (2005) propõem que, dependendo da idade e tamanho da família, o número de enlutados pode oscilar de 28 a 50 pessoas.

Desde o início do século XX, o Brasil monitora o número de mortes por suicídio e, segundo o Ministério da Saúde (MS, 2024) em “Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021”, de 2011 a 2022 foram computados 147.698 suicídios no país. Ainda, segundo o MS, no ano de 2021 foram registrados 15.507 suicídios, uma média de 42,5 mortes por dia, sendo 77,8% do sexo masculino (MS, 2024). Neste ano, o suicídio alcançou a posição de vigésima sétima causa de morte no país, a terceira entre jovens de 15 a 19 anos e a quarta entre adultos de 20 a 29 anos. Homens apresentam risco três vezes maior para o suicídio do que mulheres. É importante dizer que as mortes por suicídio em homens aumentam progressivamente com o avançar da idade, enquanto, em mulheres, percebe-se uma crescente na faixa etária de 15 a 19 anos, estabilizando e alcançando declínio com o avanço da faixa etária.

Além da idade e sexo da amostra, é válido ressaltar que o documento ainda traz informações sobre a incidência do suicídio em outros recortes socioculturais. As taxas do ano de 2021 evidenciaram que a população negra constituiu 45,4% das mortes por suicídio, a população branca 44,1% e 1,6% estava dividido entre amarelos e indígenas; 8,9% das notificações não informaram raça/cor. Sobre a situação conjugal 49,5% dos suicídios correspondiam a indivíduos solteiros, 20,2% casados ou em união consensual, 0,9 viúvos, 3,7 de pessoas separadas, os 25,7% restantes da amostra correspondem a notificações em que este dado não foi informado ou não se aplicava. Por fim, os dados sobre a orientação sexual apontam que 54,3% da amostra é composta por heterossexuais e apenas 4,0% homossexuais e bissexuais, no entanto, 49% da amostra não teve sua orientação sexual informada.

Se utilizarmos a estimativa mais conservadora do número de pessoas impactadas quando um suicídio acontece, entre cinco e dez (WHO, 2014), apenas no ano de 2021, houve em média de 77.000 a 155.000 brasileiros com suas vidas severamente impactadas por este tipo de morte, um número expressivamente maior que o de mortes.

Outrossim, a exposição ao suicídio de pessoas próximas pode elevar o sofrimento psicológico e produzir ou intensificar comportamentos suicidas (Scavacini, 2011, 2018; Andriessen & Krysinska, 2011; WHO, 2014), uma vez que o impacto causado por um suicídio é por si só um fator de risco para outra morte de mesma causa. Este número torna-se uma estatística que deve ser observada com cuidado, para que se evite que os impactados resultem em novos casos de suicídio. Neste sentido, (neste sentido: introduzido por mim) Andriessen e Krysinska (2011) intitulam as pessoas impactadas pelo suicídio de *survivors* (sobreviventes), definindo-as como “aqueles que perderam pessoas significativas ou qualquer indivíduo que teve sua vida intensamente modificada em decorrência do suicídio” (p. 25). No Brasil, pesquisadoras como Scavacini (2018) e Fukumitsu (2019), os denominam de “sobreviventes enlutados” e citam alguns exemplos de possíveis sobreviventes como: “familiares, amigos, colegas de trabalho/escola, pacientes, médicos, terapeutas, policiais que tenham encontrado o corpo e condutores de trens que atropelou alguém que se matou” (Scavacini, 2018, p. 46).

Especialmente após os anos 2000, no cenário brasileiro, existe um avanço em relação às estratégias preventivas, no entanto, ainda enfrentamos desafios relacionados ao cuidado, atenção, suporte e acompanhamento dos sobreviventes enlutados. Em 2014, a OMS publicou o “*Preventing Suicide a Global Imperative*” que apontou para a necessidade de que, em conjunto com estratégias de prevenção, é importante que sejam desenvolvidas estratégias de resposta que auxiliem no suporte e enfrentamento ao sofrimento dos sobreviventes. O Manual considera que as “estratégias de resposta” são um componente importante dos mecanismos de prevenção, pois auxilia na redução da ocorrência de comportamentos suicidas imitativos e, por consequência, de novos suicídios (WHO, 2014).

Em 1973, Edwin Shneidman –considerado como o pai da Suicidologia– propôs o conceito de *postvention* em seu livro *Deaths of Man* (Shneidman, 1973). O autor o descreveu como as intervenções direcionadas aos enlutados pelo suicídio, com o objetivo de reduzir sequelas e oferecer o suporte adequado. A *postvention* de Shneidman (1973) corresponderia, então, ao que a OMS denomina “estratégias de resposta”, que objetivam reduzir os impactos gerados pelas mortes em decorrência do suicídio, auxiliar o processo de estabelecimento de uma nova organização de vida e minimizar o trauma.

No Brasil, a posvenção levou alguns anos até que pesquisadores como Scavacini (2011), que em sua dissertação de mestrado, discorreu sobre a necessidade do desenvolvimento de serviços de apoio aos sobreviventes no Brasil, trouxessem visibilidade ao tema da *postvention* (posvenção) estabelecendo-se, então, um novo campo de pesquisa para o cenário nacional. A posvenção é, portanto, um conceito recente e pouco explorado na literatura brasileira, ainda que dados estatísticos apontem um aumento nas taxas de suicídio.

Alguns trabalhos que tratam do tema utilizam a grafia de pós-intervenção o que, segundo Ruckert et al., (2019) demonstra que ainda existe até mesmo a necessidade de se criar um consenso quanto à nomenclatura. O suicídio acarreta um processo de luto que traz consigo uma série de fatores complicadores da elaboração da perda que podem ser geradores do luto complicado. Segundo Braz e Franco (2017), o luto complicado é uma experiência de desorganizações prolongadas que impede o indivíduo de retornar suas atividades como eram antes da perda. Scavacini (2011) propõe algumas peculiaridades do luto por suicídio e sinaliza a necessidade de maior aprofundamento dos profissionais da saúde por conhecimentos acerca deste processo específico de luto.

Ao considerarmos que o suicídio de uma pessoa próxima é um fator de risco para um novo suicídio, as estratégias de posvenção podem ser consideradas como prevenção para o suicídio (Fukumitsu et al., 2015). Em 2021 o Brasil publicou o “Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021–2030” (MS, 2021) e estabeleceu o objetivo de interromper o crescimento das taxas de suicídio até 2030. Tendo em conta que o número elevado de pessoas impactadas por um suicídio e este impacto como fator de risco para novos suicídios, os avanços dos estudos na posvenção e a disseminação deste conhecimento é uma medida fundamental no compromisso de interromper o crescimento das taxas de suicídio.

Este artigo é fruto de uma pesquisa exploratória de viés qualitativo e quantitativo, que por meio de revisão de literatura e ensaio de pesquisa visou investigar e incentivar o conhecimento acerca da posvenção na formação de futuros profissionais na área da saúde como ferramenta de atuação frente a situações de suicídio que fazem parte do cotidiano laboral de todo profissional do cuidado.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa piloto com enfoque qualitativo que fez uso de recursos da triangulação de métodos. Dentro desta perspectiva, é possível traçar uma estratégia de pesquisa que combine métodos, teorias e dados investigados (Meneses et al., 2018). A triangulação foi escolhida por fornecer um olhar mais amplo sobre o objeto de estudo (Minayo et al., 2005). Além disso, realizou-se uma revisão da literatura com base no conceito e teorias relacionadas ao tema da posvenção que forneceu a base teórica do estudo.

PARTICIPANTES

Os questionários foram aplicados a 70 graduandos de cursos da área da saúde, com idades entre 18 e 30 anos, moradores da região serrana do Estado do Rio de Janeiro. O critério para escolha dos alunos desta área deve-se à noção de integralidade no atendimento em saúde, ao entendimento de que as demandas de saúde devem ser tratadas de forma ampla por equipes multiprofissionais capacitadas e habilitadas para oferecerem suporte a condições recorrentes no cotidiano do profissional de saúde. Com o aumento nas taxas de suicídio, o suporte a sobreviventes enlutados passa a ser uma atuação cada vez mais comum e necessária, fazendo com que o contato com conteúdos e disciplinas voltados para a posvenção em suicídio seja de extrema relevância na formação destes alunos para que eles estejam aptos a oferecerem suporte de qualidade aos sobreviventes enlutados que porventura venham a ser atendidos por estes enquanto em sua atuação profissional.

A inclusão de cada participante no estudo foi feita mediante autorização formal dos alunos através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nenhum dado biográfico foi incluído no estudo, resguardando assim a identidade e a privacidade dos participantes.

PROCEDIMENTO

Foi aplicado a cada participante um questionário contendo as seguintes perguntas: "Você sabia que 42 pessoas morrem por suicídio a cada dia no Brasil?", "Você sabia que o suicídio é considerado um problema de saúde pública mundial e pode ser prevenido?", "Você consegue listar algumas estratégias de prevenção do suicídio do nosso País? (Ministério da Saúde)? Se sim, quais?", "Você sabia que para cada suicídio cinco a dez pessoas (familiares, amigos) são afetadas social, emocional e economicamente?" e "Você já ouviu falar em posvenção?". Os questionários foram aplicados a graduandos dos cursos da área da saúde que são oferecidos pela instituição onde a pesquisa se desenvolveu, a saber: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia.

No total, foram aplicados 70 questionários entre os dias 11 de fevereiro e março de 2020, a alunos escolhidos de forma randomizada no *campus* onde a pesquisa foi realizada, tendo como critério único estar cursando graduação na área da saúde.

Uma professora com experiência acadêmica e profissional, na área do comportamento suicida, idealizou a pesquisa junto a (no momento da pesquisa) dois alunos do nono período do curso de Psicologia na universidade em que é docente na época.

RESULTADOS

A aplicação dos questionários resultou em uma amostra de 70 participantes, cuja análise posterior dos dados revelou a seguinte distribuição: 8,7% cursavam Educação Física, 20,2% Enfermagem, 10,1% Farmácia, 13,2% Fisioterapia, 8,7% Nutrição e 39,1% eram alunos da graduação em Psicologia; em relação ao sexo, 66,67% da amostra foi composta por pessoas do sexo feminino e 33,33% compostas por pessoas do sexo masculino; a distribuição por cor/raça foi de aproximadamente 60,8% da amostra se declarou branca, 15,9% se declarou negra ou parda e 23,1% não soube ou não quis informar.

A aplicação dos questionários foi realizada nas áreas comuns do campus antes das aulas e durante os intervalos entre elas, o que possibilitou a randomização dos participantes, visto que os horários de início e intervalo entre as aulas são iguais para todos os alunos, durante estes momentos estavam presentes nas áreas comuns discentes de todos os cursos oferecidos pela instituição. A única ressalva para participação na pesquisa era que o inquirido fizesse parte do corpo de alunos da área da saúde, pergunta que era feita a todos os entrevistados antes da aplicação do questionário em si. Ressalta-se que a discrepância na distribuição entre cursos, raça/cor e sexo está relacionada a presença destes públicos no ambiente de ensino superior onde a pesquisa ocorreu.

Resultados prévios em relação às respostas, que serão mais bem analisadas no item “Discussão”, demonstravam que as questões 5 e 1 foram as que dispuseram de maior número de respostas negativas, enquanto as questões 2, 4 e 3, nesta ordem, foram as que obtiveram maior número de respostas afirmativas, dados que podem ser observados de maneira estatística na Tabela 1.

Também observa-se que nas respostas onde havia maior margem para desenvolvimento, por exemplo, a questão “Você consegue listar algumas estratégias de prevenção do suicídio do nosso País?” os alunos se mantinham presos a respostas de “sim” ou “não” aparentando desconhecimento ou incerteza em suas afirmativas.

Tabela 1. Resultado estatístico da aplicação do questionário acerca do conhecimento dos universitários sobre o tema da prevenção e posvenção do suicídio, 2020

Pergunta:	Sim	Não
Você sabia que cerca de 32 pessoas morrem por suicídio a cada dia no Brasil?	33,3%	66,7%
Você sabia que o suicídio é considerado um problema de saúde pública mundial e pode ser prevenido?	95,5%	4,5%
Você consegue listar algumas estratégias de prevenção do suicídio do nosso país?	54,5%	45,5%
Você sabia que para cada suicídio, cinco a dez pessoas (familiares, amigos) são afetados social, emocional e economicamente?	77,3%	22,7%
Você já ouviu falar em Posvenção?	10,6%	89,4%

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

DISCUSSÃO

A discussão dos resultados obtidos será apresentada por meio do método de categorias de análise, categorias estas que foram extraídas do conteúdo das próprias questões apresentadas aos respondentes. A escolha desse método de análise decorre da capacidade deste em facilitar a observação de fenômenos qualitativos ocorridos durante a pesquisa, em meio aos resultados objetivos e estatísticos já apresentados anteriormente, o que permite uma discussão ampliada do objeto da pesquisa.

CATEGORIA - CONHECIMENTO ACERCA DO AUMENTO DO SUICÍDIO NO BRASIL

Esta categoria buscava rastrear o conhecimento acerca das estatísticas em relação ao suicídio no cenário brasileiro, os dados obtidos, 66,7% de respostas à questão 1 “Você sabia que cerca de 42 pessoas morrem por suicídio a cada dia no Brasil?” evidenciaram um desconhecimento relacionado à dimensão real e atual do suicídio no país.

A maior parte dos participantes afirmou desconhecer o número médio de suicídios diários ocorridos no Brasil; dentre estes, muitos disseram saber/imaginar que o número era alto, porém sem a dimensão real e concreta de quão altas as taxas poderiam ser demonstrando surpresa ao ter conhecimento da média diária de 32 mortes por dia em decorrência do suicídio.

Deve-se observar que o Brasil tem realizado esforços na coleta e divulgação dos dados epidemiológicos acerca do suicídio. O país monitora há anos o número de mortes por suicídios e divulga através da publicação de boletins realizadas pelo Ministério da Saúde, fato que contribui para a ampliação do conhecimento deste problema de saúde pública. Além dos números brutos de suicídios, os boletins trazem análises qualitativas de incidência por sexo, idade, informações sobre as taxas na população indígena, dentre outras informações que contribuem para o direcionamento das políticas de prevenção as populações mais afetadas.

CATEGORIA – SAÚDE PÚBLICA E PREVENÇÃO

Esta categoria buscou abordar e despertar o conhecimento sobre a dimensão mundial da questão do suicídio, visto que as taxas mundiais assim como as brasileiras são alarmantes. Segundo dados fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2014), o número de óbitos por suicídio chega a cerca de 800 mil em todo o mundo, assim, a pergunta “Você sabia que o suicídio é considerado um problema de saúde pública mundial e pode ser prevenido?” possuía, como citado anteriormente, o objetivo de investigar e despertar o conhecimento e atenção dos respondentes a escala mundial de mortes por suicídio.

Assim como o Ministério da Saúde, a Organização Mundial da Saúde tem acompanhado de divulgado dados epidemiológicos sobre o suicídio com certa periodicidade. Em função deste empenho na extração e divulgação de dados, 95,5% dos entrevistados demonstraram conhecimento sobre o suicídio ter se tornado ao longo dos anos um problema de saúde pública a nível mundial. Mostrando assim um conhecimento basilar sobre o tema. Apenas 4,5% dos inquiridos demonstraram não ter um conhecimento amplo do suicídio como problema de saúde pública nacional e/ou internacional.

CATEGORIA – ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO NO BRASIL

A prevenção do suicídio vem sendo cada vez mais discutida e promovida por meio de diversas ações como campanhas de conscientização, ampliação dos serviços do Centro

de Valorização da Vida (CVV) e acompanhamento e divulgação periódicos dos dados epidemiológicos do suicídio através do Ministério da Saúde, com o objetivo de redução das tentativas e óbitos. O resultado obtido por meio desses esforços pode ser observado nesta terceira categoria, quando questionados se possuíam conhecimento sobre estratégias de prevenção do suicídio em vigor no Brasil. 54,5% dos participantes afirmou ter conhecimento sobre esses dispositivos; e, quando solicitados a citarem as estratégias que conheciam, a maior parte das respostas era relacionada ao serviço prestado pelo CVV, que, mesmo não se tratando de uma iniciativa diretamente ligada ao Ministério da Saúde brasileiro, demonstra que a divulgação deste serviço carrega consigo resultados no que diz respeito à população possuir um serviço de referência para onde podem dirigir a si mesmos e a outras pessoas em momentos de crise.

Em contrapartida, não houve outras estratégias coletivas que apareceram de forma significativa nas respostas, revelando que mais esforços devem ser dirigidos não apenas a criar e fortalecer os programas de saúde mental (especificamente voltados à prevenção de suicídio), mas também, que deve haver maior investimento na divulgação dos programas e estratégias existentes para que possuam maior alcance e por consequência para que mais pessoas conheçam os serviços voltados à prevenção do suicídio aos quais podem recorrer.

CATEGORIA – IMPACTO DO SUICÍDIO

Como citado anteriormente, o número de pessoas impactadas por cada suicídio pode variar. As estimativas variam entre cinco e dez indivíduos impactados (WHO, 2014) até mesmo a números expressivamente maiores Bland (1994) e Coleman (2005) estimam que o número de impactados seria entre vinte e oito a cinquenta pessoas, justificam essa variação numérica em função da idade, tamanho da família, vínculos de trabalho entre outros fatores que podem aumentar ou reduzir o número de impactados.

Para o questionário, foi decidido o uso da estimativa da Organização Mundial da saúde na pergunta: “Você sabia que para cada suicídio, cinco a dez pessoas (familiares, amigos) são afetados social, emocional e economicamente?” e se considerou que esse impacto pode afetar os indivíduos tanto no âmbito emocional e social quanto financeiro. Dispondo dessas informações, 77,3% dos entrevistados afirmaram ter conhecimento sobre as dimensões dos impactos que podem ser gerados por um suicídio, enquanto 22,7% disseram não saber destes; alguns se mostraram surpresos com o dado e outros comentaram que não haviam em nenhum momento parado para refletir no assunto, mas que recebendo esta informação percebiam a importância de ações voltadas a esse tipo de luto. Esta importância é reforçada quando se considera que a exposição ao suicídio de pessoas próximas pode aumentar o sofrimento psíquico intensificando e/ou produzindo comportamentos suicidas (OMS, 2006; Scavacini, 2011; 2018; Andriessen, & Krysinska, 2011).

CATEGORIA – POSVENÇÃO

A última categoria, expressa pela questão: “Você já ouviu falar em posvenção?” visava rastrear diretamente o conhecimento dos discentes sobre o campo de estudo da posvenção. Ao questionarmos se o aluno já havia ouvido falar no termo posvenção, abria-se espaço para que ele, caso tivesse conhecimento, descrevesse com suas palavras o que sabia, sem interferência de dados fornecidos pela própria questão. No entanto, cabe ressaltar que o teor das questões anteriores acerca do suicídio trazia uma pista, qual seja: que o conceito provavelmente estaria ligado à mesma problemática das demais perguntas.

Ainda assim, 89,4% dos participantes alegaram não haver ouvido falar sobre assunto no ambiente universitário ou fora dele, porém este desconhecimento era esperado, visto que o tema da posvenção ganhou visibilidade no Brasil apenas por volta de 2011 com trabalho de autores como: *"Suicide Survivors Support Services and Postvention Activities: The availability of services and an intervention plan in Brazil"* de Scavacini (2011) em que se discutiu a disponibilidade serviços de atendimento aos sobreviventes enlutados por suicídio no país.

No ano de 2019, em seu livro, *"Sobreviventes enlutados por suicídio: cuidados e intervenções"*, Fukumitsu (2019) traz um panorama das estratégias que podem ser utilizadas no processo de posvenção além de discutir os impactos ocorridos em decorrência do suicídio na vida dos enlutados e também aponta deficiências em políticas públicas voltadas aos enlutados, por exemplo, no caso de famílias que perdem seus mantenedores pelo suicídio e em decorrência da causa da morte de seu familiar perdem direito até mesmo a seus seguros de vida ficando financeiramente e legalmente desamparados.

Além de Scavacini e Fukumitsu foram poucos os autores encontrados que tratavam com profundidade e propriedade sobre a posvenção, não sendo surpreendente então o desconhecimento do assunto dentro da universidade visto que o assunto ainda precisa percorrer um grande caminho de novas pesquisas e produções científicas que se proponham a entender melhor o fenômeno do comportamento suicida, do luto por suicídio e por fim sobre a posvenção.

Cabe ressaltar que alguns dos entrevistados que afirmaram conhecer o tema ou o conceito, na verdade, demonstraram estar deduzindo sobre o significado do conceito, levando em consideração o conteúdo do questionário e as características do conceito, concluindo que o termo posvenção estaria ligado a alguma ação ou "intervenção" ocorrida após um suicídio.

CONCLUSÃO

O presente artigo foi fruto de um estudo piloto que, apesar de possuir como característica uma escala reduzida de pesquisa, foi de grande relevância para que fosse realizada uma verificação da disseminação de conhecimentos acerca do suicídio e principalmente sobre a posvenção no meio acadêmico universitário. Os dados obtidos no decorrer da pesquisa demonstram como, apesar dos avanços em relação disseminação de dados e estratégias de prevenção, ainda é necessária a realização de esforços do mesmo tipo em relação à posvenção, pois esta, em última análise, também se configura como uma questão de prevenção ao suicídio, porquanto a exposição a um suicídio aumenta o risco de uma nova tentativa e/ou morte. Desta forma, é necessário um maior incentivo à produção de novos estudos nessa área. Além do fomento a novas pesquisas e produções acadêmicas neste campo de atuação, também é importante a inserção de disciplinas específicas sobre o comportamento suicida nos cursos das áreas da saúde, fornecendo assim amplo conhecimento e ferramentas de atuação aos novos profissionais da saúde.

Outros achados, como o desconhecimento de ações, dispositivos e políticas públicas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde brasileiro relacionados à prevenção do suicídio, apontam na direção da necessidade de uma avaliação e revisão dos métodos de divulgação das estratégias de prevenção no Brasil, pois, mesmo com um maior conhecimento sobre o assunto e os esforços do Ministério da Saúde em campanhas

de conscientização como a do “Setembro Amarelo”, a maior parte dos inquiridos não conseguiram citar estratégias de prevenção além do trabalho do Centro de Valorização da vida.

O estudo revelou a necessidade de maior divulgação do tema no meio universitário. Nesse contexto, algumas possibilidades de ações que favoreçam a disseminação do tema são: a criação de grupos de estudos voltados ao fenômeno do suicídio e suas consequências e como agir após a ocorrência de uma morte em decorrência da autoquiria, assim como, ao comportamento suicida em geral; rodas de conversas, palestras, oferta de disciplinas eletivas com conteúdos de prevenção de posvenção do suicídio assim como, incentivo à iniciação científica com estudos sobre a temática. Ou seja, são muitas as opções que favorecem a disseminação da questão da posvenção que incentivariam a formação de profissionais habilitados a cuidar com embasamento técnico científico das especificidades do luto por suicídio.

Um próximo passo constitui, após o fortalecimento e produção dos conhecimentos em posvenção no ambiente acadêmico, é a propagação dessas informações à população geral, da mesma forma como são divulgados dados referentes à prevenção e sintomas de risco, pois tão importante quanto o atendimento profissional qualificado é o acolhimento e suporte adequado dentro do círculo social do enlutado, para que ele tenha as melhores condições de retomar sua vida após a perda de um ente querido por uma morte violenta.

CONTRIBUIÇÃO AUTORAL

Concepção do estudo: ICL, KSM; **coleta de dados:** ICL, JPADS; **análise dos dados:** ICL; **redação do manuscrito:** ICL, KSM, JPADS; **revisão crítica para conteúdo intelectual importante:** KSM, ICL.

REFERÊNCIAS

- Andriessen, K., & Kryszka, K. (2011). Essential questions on suicide bereavement and postvention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(1), 24-32. <https://doi.org/10.3390/ijerph9010024>.
- Bland, D. (1994). *The experiences of suicide survivors*. Baton Rouge Crisis Intervention Center.
- Ministério da Saúde (BR). (2024 fev. 06). Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021. *Boletim Epidemiológico*, 55(4). Recuperado de <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf/view>.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. (2021). Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Recuperado de https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view.
- Braz, M. S., & Franco, M. H. P. (2017). Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 90-105. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>.
- Coleman, M. J. (2005). *Suicide survivors: saving lives in New York: suicide prevention and public health*. New York State Office of Mental Health.
- Fukumitsu, K. O. (2019). *Sobreviventes enlutados por suicídio: cuidados e intervenções*. Summus.

- Fukumitsu, K.O., Abílio C. C. C., Lima C. F. S., Gennari D. M., Pellegrino J. P., & Pereira T. L. (2015). Posvenção: uma nova perspectiva para o suicídio. *Revista Brasileira de Psicologia*, 2(2), 48-49. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revbraspsicol/issue/view/1840/457>.
- Meneses, A. F. P, Fuentes-Rojas, M., & D'Antona, A. O. (2018). Triangulação de métodos: estratégia metodológica na pesquisa interdisciplinar sobre o cuidado às pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Revista Espaço de Diálogo e Desconexão*, 10(1), 52-62. <https://doi.org/10.32760/1984-1736/REDD/2018.v10i1.11754>.
- Minayo, M. C. S., Assis, S. G., & Souza, E. R (2005). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Fiocruz.
- Organização Mundial da Saúde. (2006). *Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros*. Disponível em: <https://www.nbccf.org/Assets/SuicideBrochure/Portuguese.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2025.
- Ruckert, M. L. T., Frizzo, R.P., & Rigoli, M.M. (2019). Suicídio: a importância de novos estudos de posvenção no Brasil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 15(2), 85-91. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20190013>.
- Scavacini, K. (2011). *Suicide survivors support services and postvention activities: the availability of services and intervention plans in Brazil* [Dissertation Master Program in Public Health, Department of Public Health Sciences, Karolinska Institutet]. Recuperado em 26 de março de 2020, de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://vitalere.com.br/download/suicide-survivors-support-services-and-postvention-activities.pdf&ved=2ahUKEwjj39ndorKKAxW8E7kGHWQC NFkQFnoECBwQAQ&usg=AOvVaw2tBlyvwqg3QzCZ1E0b0mbm>.
- Scavacini, K. (2018). *O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio* [Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital USP. <https://doi.org/10.11606/T.47.2018.tde-26102018-155834>.
- Shneidman, E. (1973). *Deaths of man*. Quadrangle.
- World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: a global imperative*. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>.

FICHA TÉCNICA

Editor-chefe: Marcus Vinícius Rezende Fagundes Netto

Editora assistente: Layla Raquel Silva Gomes

Editora associada: Leila Guimarães

Secretaria editorial: Cláudio Kazuo Akimoto Júnior

Coordenação editorial: Andrea Hespanha

Consultoria e assessoria: Oficina de Ideias