

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Instituto de Psicologia

Luiza Zamban De Pieri

**REVISÃO NARRATIVA DE MANUAIS DE POSVENÇÃO AO SUICÍDIO NO
AMBIENTE ORGANIZACIONAL**

Porto Alegre

2022

Luiza Zamban De Pieri

**REVISÃO NARRATIVA DE MANUAIS DE POSVENÇÃO AO SUICÍDIO NO
AMBIENTE ORGANIZACIONAL**

Trabalho apresentado como requisito parcial para a
conclusão do Curso de Graduação em Psicologia
pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
Orientadora: Prof^ª Lisiane Bizarro Araujo

Porto Alegre

2022

Agradecimentos

Começo agradecendo (mesmo sabendo que jamais será suficiente) às minhas raízes. Minha mãe Maristela, que sempre foi um colo paciente e encorajador. Meu pai Luiz César, que mesmo com pouco tempo deixou gravado em nossa família valores de trabalho, integridade e responsabilidade que repercutem até hoje nas nossas conquistas. Aos meus irmãos, André e Gabriel, que são exemplos de consistência, maturidade e honestidade. E aos meus sobrinhos: Olívia, Luiz e João que, mesmo sem perceber, trazem alegria e leveza à trajetória. Obrigada, família, vocês me ensinaram tudo que eu sei.

Agradeço a todas as minhas amigas que hoje também são família: sem vocês por perto eu não conseguiria acreditar que é possível ultrapassar os obstáculos. Agradeço de forma especial à Anne, que mais uma vez foi casa, acolhimento e compreensão durante o processo árduo da construção deste trabalho em meio a loucura da vida. E à Júlia, que inúmeras vezes dividiu comigo as angústias do percurso sem nunca deixar de acreditar em mim.

Agradeço aos profissionais incríveis que cruzaram meu caminho e também aos que permanecem comigo: Simone, Juliana, Denise, Ana Paula, Cláudio, Luiz, Sabrina e Gustavo, obrigada pelo acolhimento, escuta, cura, ensinamentos, supervisões e orientações. Vocês me ajudaram a encontrar a minha potência pessoal e profissional. Um agradecimento mais que especial à minha orientadora, Lisiane Bizarro, que abraçou a causa deste trabalho junto comigo e não largou a minha mão.

Por fim, gostaria de não só agradecer, mas também dedicar este trabalho a todas as pessoas impactadas pelo suicídio que, apesar de tamanha dor e sofrimento, sobrevivem.

Resumo

No trabalho, a morte súbita de um colega pode ser chocante, angustiante e devastadora. Programas de posvenção ao suicídio em instituições de trabalho são necessários para ajudar os colaboradores e gestores a reajustarem-se e recuperarem-se depois da perda de um colega em razão do suicídio. A posvenção ao suicídio reúne estratégias voltadas ao cuidado de sobreviventes elutados, tendo como objetivo a desestigmatização da tragédia do suicídio, auxílio no processo de recuperação e aceitação e também o reforço na prevenção de suicídios subsequentes. O objetivo deste trabalho foi analisar os manuais de diferentes países sobre posvenção ao suicídio no ambiente organizacional buscando identificar procedimentos e ações recomendados. Realizou-se uma revisão narrativa de forma não sistemática de 13 manuais. Todos os manuais estavam em língua inglesa; apenas um traduzido em outras línguas. As ações identificadas nesta revisão incluem: especificar práticas de posvenção caso o suicídio aconteça dentro da instituição, incluir psicoeducação para instrumentalizar quem utilizará o manual; incluir gestores e líderes como agentes no processo de posvenção; considerar o tamanho das organizações para a realização das ações; considerar ações de curso, médio e longo prazo e planejar uma análise periódica do plano de posvenção. Considerando a escassez desses materiais e a crescente prevalência de suicídios, é de extrema relevância o desenvolvimento de manuais de posvenção ao suicídio com foco no ambiente de trabalho para auxiliar os trabalhadores que enfrentam o luto por suicídio de algum colega, psicoeducar a comunidade sobre saúde mental e fatores de risco e, conseqüentemente, prevenir mais suicídios.

Palavras-chave: Suicídio; Posvenção; Ambiente de Trabalho; Fatores Psicossociais.

Abstract

The sudden death of a work colleague can be shocking, distressing and devastating. Suicide postvention programs in workplaces are needed to help employees and managers readjust and recover after the loss of a work colleague by suicide. Suicide postvention comprises strategies to care for survivors, destigmatize the tragedy of suicide, help in the recovery and acceptance process, and reinforce the prevention of subsequent suicides. The objective of this study was to analyze the manuals of different countries about suicide postvention in the organizational environment, to identify the primary procedures used after the death of an employee by suicide. The non-systematic narrative review included 13 manuals. Manuals were in English; only one was available in other languages. The actions identified in this review include: specifying postvention practices if suicide occurs within the institution, psychoeducation as a support content for those who will use the manual; managers and leaders as agents in the postvention process; considering the size of organizations to carry out the actions; defining medium and long term actions and planning evaluations of the postvention plan. Given the scarcity of these materials and the increasing prevalence of suicides, it is crucial to develop manuals of suicide postvention in the workplace. This review highlighted the expected content and recommended actions to help workers grieving the suicide of a colleague, psychoeducation about mental health and risk factors and, consequently, prevent more suicides.

Keywords: Suicide; Postvention; Workplace; Psychosocial Factors.

Sumário

Agradecimentos	3
Resumo	4
Abstract	5
Introdução	7
Método	16
Análise de Dados.....	18
Resultados	19
Discussão	24
Conclusão.....	27
Referências.....	29
Anexos	35
A. Tabela Completa de Análise dos Resultados	35

Introdução

Tendo em vista a complexidade e o sofrimento atrelados a perda de alguém em razão do suicídio, sabe-se da importância e da necessidade do cuidado e da atenção para sobreviventes do suicídio, especialmente na fase do luto. Em 1972, Edwin Shneidman propôs o termo “postvention”, referindo-se a toda e qualquer atividade realizada após decorrido o suicídio, com o intuito de minimizar as sequelas e o impacto causado nos sobreviventes em razão dessa morte violenta (Fukumitsu et al., 2015; Müller et al., 2017). Traduzido para o português, o termo “posvenção” foi introduzido no Brasil através da dissertação de mestrado de Karen Scavacini, em 2011, mas ainda é pouco conhecido (Ruckert et al., 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde [OMS] (2021), mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos. Esse número sugere que a cada 40 segundos, uma pessoa comete suicídio no mundo. O suicídio foi a 17ª causa de morte em 2019 e foi o responsável por 1,3% de todas as mortes no mundo (OMS, 2019). Em 2016, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde [OPAS], o suicídio foi a segunda principal causa de morte de jovens entre 15 e 29 anos em todo o mundo.

Há estimativas de que a cada suicídio consumado, há muitas outras tentativas de suicídio. Nos EUA, calcula-se que para cada adulto que cometeu suicídio, houve outras 25 tentativas, ou seja, uma tentativa de suicídio há cada 26,6 segundos no país em 2019 (American Association Of Suicidology [AAS], 2019). No Brasil, também em 2019, foram registradas 14.540 mortes por suicídio, sendo 77,7% homens e 2,3% mulheres. Apesar de expressivo, esse número pode não ser considerado alto quando comparado com países como a Rússia e a África do Sul, por exemplo (OMS, 2019).

Segundo a OPAS, em 2016 cerca de 79% dos suicídios no mundo ocorreram em países de baixa e média renda. No ocidente, as taxas de suicídios são maiores em países subdesenvolvidos quando comparadas a países desenvolvidos (Blasco-Fontecilla et al., 2012).

Esse dado aponta para uma relação entre situação econômica dos países e taxa de suicídio. Tratando-se de um fenômeno multicausal, o suicídio está atrelado a fatores psicológicos, sociais, culturais, econômicos, biológicos e ambientais. Portanto, fatores de risco individuais e psiquiátricos não justificam sozinhos as diferenças nos índices de suicídio em diferentes países e regiões (Machado, 2014).

As taxas de suicídio tendem a ser maiores quando as pessoas estão experienciando períodos de desemprego e pobreza, por exemplo (Machado, 2014). Alguns estudos apontam o aumento do número de casos de suicídios na Grécia durante a última crise econômica do país. Na Ásia, a crise econômica também tem sido associada a aumento nas taxas de suicídio de alguns países do Leste e Sudeste (Blasco-Fontecilla et al., 2012; Branäs et al., 2015).

No Brasil, um estudo realizado com mais de 5 mil municípios mostrou que intervenções sócio-econômicas como o Bolsa Família, que garantem alimentação básica para famílias de baixa renda, estão diretamente ligadas a diminuição das taxas de suicídio (Alves et al., 2019). Ou seja, o contexto socioeconômico de uma comunidade pode afetar não só a saúde da população como diminuir a disponibilidade e o acesso a serviços especializados e aumentar a exposição a fatores de risco ambientais como a fome, violência e aumento do nível de estresse (Machado, 2014).

Tendo em vista o aumento das taxas de suicídio em momentos de desastres, crises e vulnerabilidade social e econômica, a pandemia decorrente do Covid-19 também apresenta-se como um ponto de atenção para um possível aumento nos índices de sofrimento psíquico e consequentes comportamentos suicidas. Uma cartilha de prevenção ao suicídio, publicada pelo Ministério da Saúde em 2020, pontuou alguns fatores que podem estar relacionados ao aumento de número de casos de suicídio na pandemia, tais como medo, isolamento, solidão, desesperança, perda de familiares e amigos em razão do vírus, dificuldade no acesso a serviços de saúde, menos apoio comunitário e religioso, perda de emprego, dificuldades

financeiras e aumento de casos de violência doméstica. Todos esses dados corroboram com a relação entre fatores psicossociais da população e taxas de suicídio.

Estima-se que entre 40 e 50% da população já foi exposta ao suicídio, ou seja, quase metade das pessoas do mundo já conheceu ou teve contato com alguém que morreu por suicídio (Feigelman et al., 2018). Em 2014, a OMS estimou que para cada morte por suicídio, há uma média de 5 a 10 pessoas intensamente afetadas. Entretanto, algumas pesquisas apontam que aproximadamente 135 pessoas são impactadas a cada suicídio consumado (AAS, 2019; Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2020).

O termo *Survivor* (sobrevivente) foi cunhado, nos Estados Unidos, por Edwin Shneidman em 1972 e se remete a todas as pessoas que já experienciaram o luto por suicídio. A partir do momento que uma pessoa tem sua vida impactada pela perda de alguém em razão do suicídio, sua história é drasticamente modificada. Essas pessoas passam a ser chamadas de sobreviventes, pois apesar de todo sofrimento, sobreviveram ao suicídio (Fukumitsu et al., 2015).

Cerel et al. (2014) propuseram um modelo contínuo de exposição ao suicídio (The Continuum of “Survivorship”) para auxiliar pesquisas, instituições de saúde pública e profissionais no desenvolvimento de esforços de posvenção considerando aspectos qualitativos do possível impacto causado pela morte em razão do suicídio em cada grupo de sobreviventes. De acordo com tal modelo, as pessoas podem ser consideradas *expostas ao suicídio*, quando conhecem, se identificam ou ficam sabendo da morte de alguém por suicídio. *Afetados pelo suicídio*, são os indivíduos que chegam a experienciar sofrimento psíquico significativo em razão da morte, seja por apresentarem vulnerabilidade psíquica prévia ou por terem algum tipo de proximidade com o falecido. Por fim, os considerados *enlutados pelo suicídio, curto prazo e enlutados pelo suicídio, longo prazo* são os indivíduos mais impactados pelo suicídio, equivalente ao que chamaremos aqui de *sobreviventes*. Essas

pessoas podem experimentar um luto complicado e prolongado e apresentar necessidade de intenso apoio profissional a curto ou longo prazo para ressignificar a perda de alguém próximo em razão do suicídio (Jordan & McIntosh, 2011; Cerel et al., 2014).

O processo de luto, por si só, é lento, doloroso e permeia diferentes fases compostas por sentimentos, vivências e significados. O luto por suicídio tende a ser ainda mais avassalador, tendo em vista que os sobreviventes lidam não só com a morte de um ente querido, como também com sentimentos como culpa, vergonha, raiva e incompreensão (Jordan, 2017). Segundo Fukumitsu et al. (2015), os enlutados não sofrem apenas pela perda em razão do suicídio, eles precisam também “sobre viver” e ir além do sofrimento para que suas histórias possam continuar.

O luto é uma vivência esperada depois da perda de alguém, pois representa a transição entre um estado de saúde e bem-estar para um estado de estresse e sofrimento devido a separação e rompimento de um vínculo emocional. O processo de luto impacta diferentes esferas da vida, como a emocional, religiosa, familiar, social e cultural e traz a necessidade de tempo para que o enlutado retorne ao seu estado de equilíbrio e saúde (Parkes, 2009). No suicídio, o luto pode ser ainda mais complexo e traumático, tendo maior probabilidade de desenvolvimento de um luto complicado e pré-disposição a transtornos como depressão e Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) (Miranda, 2014; Osmarin, 2016).

Em um de seus estudos, Jordan (2017) apontou quatro principais aspectos relacionados à morte suicida que são possíveis fatores de confusão e preocupação para os sobreviventes e que podem ser problemas específicos do processo de luto dessa população. O primeiro deles é a *intencionalidade percebida na morte*. No senso comum, a morte por suicídio é vista como uma escolha do falecido. Diferente de outras razões de morte como câncer, por exemplo, supostamente no suicídio a pessoa escolheu morrer. Essa percepção pode despertar

sentimentos de abandono, rejeição e até raiva por parte dos sobreviventes, na busca de encontrar respostas do que levaram o suicida a “escolher” a morte (Jordan, 2017).

Em paralelo a questão da escolha, para o público em geral, o suicídio pode ser visto também como uma morte *evitável*. Segundo Jordan (2017), na intenção de promover a prevenção do suicídio, organizações e profissionais da saúde, por exemplo, disseminam a ideia de que transtornos como depressão são tratáveis e suicídios são evitáveis. Essa percepção pode despertar nos sobreviventes ao suicídio, sentimentos de culpa, vergonha, raiva, fracasso e aumentar a sensação de responsabilidade pela morte de alguém (Young et al., 2012). Esses consequentes sentimentos podem levar a novos comportamentos suicidas por parte dos sobreviventes (Jordan, 2017).

O terceiro ponto levantado por Jordan é que o suicídio ainda hoje é uma morte *estigmatizada*. Nos Estados Unidos, o suicídio foi descriminalizado em todos os estados apenas no final do século vinte. A estigmatização vem, historicamente, da visão ocidental de que o suicídio é relacionado a comportamento pecaminoso, fraqueza, forças do mal, possessão e algo externo ao indivíduo. Em algumas culturas o suicídio é visto como algo que deve ser temido e até mesmo punido. Por último, Jordan (2017) aponta que a palavra suicídio já é associada a violência, seja pela violência psicológica praticada pelas suicidas contra si mesmo e contra os comportamentos socialmente esperados, e também porque a maioria dos suicídios consumados envolve um ato de violência físico contra o próprio corpo. Isso torna a morte por suicídio potencialmente *traumatizante* para os sobreviventes e deixa o terreno fértil para o desenvolvimento de um processo de luto traumático ou até de transtornos como TEPT (Jordan, 2017).

Assim como a visão sobre o suicídio se apresenta bastante ambígua, o tratamento e relacionamento com sobreviventes pode se mostrar da mesma maneira por parte da sociedade. Os sobreviventes podem ser tratados pela rede da mesma forma que pessoas que

estão em processo de luto pela perda de um ente querido devido a um câncer, por exemplo, ou podem ser tratados como parentes de alguém que cometeu um ato pecador e imperdoável. Também podem receber o olhar de responsabilização pela morte de alguém da sua própria família. Toda essa dificuldade de lidar e acolher as pessoas impactadas pelo suicídio faz com que essas pessoas recebam menos apoio e intervenções necessárias e acabem se isolando por medo da estigmatização.

É importante destacar que o modo como o enlutado lida com o suicídio de uma pessoa próxima pode variar também de acordo com os seus recursos internos, rede de apoio disponível, nível de apego com a pessoa que morreu e até fatores como religião, crenças e entendimento sobre a morte. Além disso, os enlutados muitas vezes já vêm sofrendo antes mesmo do suicídio ser consumado. Comportamentos e pensamentos suicidas, autolesão ou tentativas prévias de suicídio podem estar presentes e portanto, a morte pode representar o fim de alguns sentimentos vivenciados pelo enlutado nesse período e o início de novos sentimentos, ambos devastadores (Fukumitsu et al., 2015).

Além do sofrimento de membros da família e amigos, o suicídio de alguém também impacta a vida das comunidades que a pessoa em questão frequentava, como escola, igreja e local de trabalho. Estudos sugerem que a exposição ao suicídio é mais provável através da morte de um conhecido do que através da família ou círculo de amigos (Berkowitz et al., 2011). Ou seja, a exposição de pessoas ao suicídio é mais recorrente em locais de trabalho e escolas, por exemplo.

No trabalho, a morte súbita de um colega pode ser chocante, angustiante e devastadora. Além disso, o impacto de uma morte por suicídio no ambiente de trabalho pode se manifestar no âmbito comportamental, emocional e físico nos demais colaboradores, fazendo com que o bem-estar e funcionamento pessoal e laboral sejam seriamente prejudicados (Kinman & Torry, 2021). Manifestações como estresse no trabalho e na vida pessoal, aumento da rotina

de trabalho, ansiedade, depressão, insônia, inquietação, falta de concentração, tristeza intensa e aumento de consumo de álcool e drogas podem estar relacionadas ao sofrimento advindo da perda de um colega de trabalho em razão do suicídio (Pearce et al., 2021).

A posvenção ao suicídio aborda o cuidado de sobreviventes enlutados, sejam familiares, amigos, cuidadores, profissionais da saúde ou colegas de trabalho (Erlich et al., 2017). As intervenções visam desestigmatizar a tragédia do suicídio, auxiliar no processo de recuperação e aceitação e também ser um reforço na prevenção de suicídios subsequentes decorrentes de um luto complicado, traumas ou falta de apoio (Shneidman, 1973). Hedström et al. (2009), mostraram que homens que perderam um colega de trabalho por suicídio estão 3,5 vezes mais propensos a morrer por suicídio do que aqueles que não foram expostos a essa situação. Portanto, essa abordagem é necessária no ambiente de trabalho para ajudar pessoas e organizações a se reajustarem e se recuperarem depois da perda de um colaborador devido ao suicídio.

Segundo Jordan (2014), a posvenção ao suicídio dentro de uma organização é multifacetada e fornece apoio e orientações para que os gestores e líderes possam responder e conduzir de forma adequada as reações e consequências advindas dessa morte trágica (Jordan, 2014). Em tais circunstâncias, as demandas experienciadas por pessoas em cargos de liderança podem ser extremas. São os gestores que detém a responsabilidade de tomar decisões práticas e estratégicas em prol da instituição, como a melhor maneira de informar a morte do colaborador, apoiar a equipe que pode enfrentar efeitos adversos do luto suicida, pensar na realocação de trabalho devido à falta ou ausência de alguém, disponibilizar auxílio profissional caso algum colaborador necessite e ainda encontrar espaço para viver seu próprio sofrimento (Kinman & Torry, 2021).

A posvenção também auxilia os membros da organização a encontrar maneiras apropriadas de expressar e compartilhar sua dor e sofrimento, assim como comunica a

respeito dos fatores relacionados ao suicídio, recursos disponíveis para pessoas com comportamentos suicidas, sinais de alerta e tratamentos. A posvenção abrange também estratégias pensadas a longo prazo, para que a instituição lide com as consequências do suicídio não só durante o luto, mas também desenvolvendo planos para prevenção de futuros suicídios e para lidar com possíveis traumas ocupacionais (Jordan, 2014; Pearce, 2021).

Embora sejam, sem dúvida, extremamente úteis, as diretrizes de posvenção ao suicídio encontradas hoje na literatura visam organizações maiores e mais estruturadas que contam com apoio de recursos humanos e aconselhamento pessoal. Pequenas empresas que podem não ter acesso fácil e recorrente a esse apoio podem ter dificuldades particulares após a morte de um colega por suicídio (Kinman & Torry, 2021). Um estudo de Estocolmo (Hedström et al., 2009) apontou um aumento significativo no número de mortes por suicídio em ambientes de trabalho menores após a ocorrência de um primeiro suicídio entre os colaboradores.

Algumas são as diretrizes de posvenção mais contempladas nos estudos e materiais que abordam o tema do suicídio. Os resultados de um estudo que avalia um programa de posvenção ao suicídio (Peters et al., 2015) indicaram que espaços para memoriais e homenagens para celebrar e lembrar da vida de uma pessoa querida que morreu por suicídio auxiliou na recuperação e no processo de luto dos sobreviventes. A possibilidade de se comunicar em grupo com intuito de refletir sobre a vida e a morte e de ter um espaço para sofrimento sem vergonha ou medo de reações negativas também se mostra uma intervenção efetiva para a comunidade exposta a uma morte em razão do suicídio (Young et al., 2012).

Destaca-se também a psicoeducação como uma das principais estratégias utilizadas na posvenção ao suicídio (Kreuz & Antoniassi, 2020; Rocha & Lima, 2019). Segundo Beck (2013), a psicoeducação auxilia o indivíduo a pensar e desenvolver reflexões sobre o mundo, as pessoas e os acontecimentos, além de proporcionar conhecimento sobre doenças, crenças e valores que podem repercutir na vida e nos comportamentos das pessoas. A psicoeducação é

uma intervenção efetiva quando aplicada individualmente e também em grupo (Nogueira et al., 2017), tornando-se interessante para o contexto do trabalho.

A posvenção é também considerada uma intervenção de prevenção ao suicídio considerando o risco de suicídios subsequentes, comportamentos autodestrutivos e desenvolvimento de transtornos psicológicos em sobreviventes expostos ao suicídio (Nader et al., 2013). Erlich et al. (2017) apontam o crescimento de ações de posvenção ao suicídio com foco em contextos grupais, como escolas e locais de trabalho, com o intuito de prevenir qualquer possibilidade de contágio.

Sabe que cada vez mais as instituições de trabalho estão se conscientizando da importância da promoção e incentivo à saúde mental e ao desenvolvimento de políticas de prevenção do suicídio (Pearce, 2021). Contudo, também é de suma importância a capacitação da organização para lidar com a consequência de eventos potencialmente traumatizantes que possam ocorrer no ambiente do trabalho, como o suicídio de um colaborador (Kinman & Torry, 2021).

Em uma revisão sistemática de modelos e guias de posvenção ao suicídio, Andriessen et al. (2019) mostraram que, desde 1960, diversos serviços de posvenção e programas de apoio foram desenvolvidos com o intuito de ajudar os sobreviventes do suicídio. Historicamente, a maioria dos programas de posvenção ao suicídio foram criados pelos próprios enlutados e, posteriormente, passaram a contar com a implicação de profissionais da área da saúde. As principais iniciativas contavam com grupos de apoio e aconselhamento de luto à comunidade em geral, mas alguns programas tinham como foco intervenções em ambientes específicos, como escolas, locais de trabalho ou igrejas (Andriessen et al., 2019).

Encontra-se, na literatura, diversos materiais com orientações e estratégias de posvenção ao suicídio no ambiente de trabalho que tem como objetivo apresentar ações que forneçam apoio e assistência após uma morte por suicídio de forma eficaz e sensível (Andriessen et al.,

2019; Finlayson & Simmonds, 2019; Pearce et al., 2021; Szumilas & Kutcher, 2011). Em alguns países, foram desenvolvidos manuais ou “toolkits” reunindo boas práticas que os gestores e líderes de organizações podem utilizar em caso de suicídio de algum colaborador. Muitos manuais voltados a políticas de prevenção ao suicídio citam a posvenção também como forma de prevenir futuros suicídios (Jordan, 2017).

A maioria dos programas de posvenção encontrados na literatura são de fácil acesso e possuem guias ou manuais que descrevem intervenções e boas práticas para leigos e profissionais enfrentarem o período crítico após a morte de alguém pelo suicídio, seja a curto, médio ou longo prazo. Entretanto, há uma escassez de instrumentos para avaliação da eficácia desses manuais (Erlich, 2017). Apesar de raramente ser realizada, a avaliação é importante para identificar aspectos ineficazes ou pontos de melhoria nas estratégias de posvenção e promover melhores resultados (Peters et al., 2015).

Para assegurar bons resultados, também é necessário que os fatores relacionados ao processo de posvenção sejam explorados, como reconhecer importantes conexões entre estratégias empregadas no processo e melhora no bem-estar de enlutados do suicídio e identificar variáveis que estão diretamente relacionadas com os resultados mais eficazes. Nessa perspectiva, tanto análises quantitativas quanto qualitativas podem apresentar dados que contribuem para potencializar o processo de mudança e recuperação dos sobreviventes (Peuker et al., 2009).

O objetivo deste trabalho é revisar manuais sobre posvenção ao suicídio no ambiente organizacional publicados em diferentes países, e a identificação das principais intervenções e práticas de posvenção apontadas nesses materiais.

Método

Visando cumprir o objetivo proposto neste trabalho, foi realizada uma revisão narrativa. Os artigos de revisão narrativa são publicados com a finalidade de descrever, detalhar e

discutir o “estado da arte” de determinado assunto sob ponto de vista teórico ou conceitual (Rother, 2007). Reunindo informações relevantes sobre determinado tema, as revisões narrativas são consideradas essenciais para debates e atualizações do conhecimento, assim como levantam importantes questões, possibilitam a identificação de lacunas nos estudos e têm papel fundamental na educação continuada. A revisão narrativa foi utilizada neste trabalho por possibilitar uma busca não sistemática e uma discussão ampliada dos achados (Faro & Pereira, 2013; Martinelli & Cavalli, 2019).

A revisão foi realizada no período de setembro a novembro de 2021. As buscas se basearam nas perguntas de pesquisa: existem manuais de pósvenção ao suicídio no ambiente organizacional? Qual o conteúdo? A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados como Google Acadêmico, BVSPsi, sites de organizações relacionadas à temática do suicídio em diferentes países do mundo e complementada com busca manual nas referências e links apresentados nos materiais já selecionados. Algumas palavras-chave utilizadas nas buscas foram: *posvenção, trabalho, manual e suicídio no ambiente de trabalho*, tanto em português quanto em inglês e espanhol. As buscas foram realizadas sem limitação de data, país ou área de conhecimento e foram incluídos os manuais de posvenção ao suicídio que englobavam intervenções realizadas no ambiente de trabalho em instituições e manuais de prevenção ao suicídio que citavam também a posvenção. Por fim, estes materiais foram lidos na íntegra, categorizados e analisados criticamente. Considerou-se como ambiente de trabalho organizações, instituições e empresas, ou seja, locais com número grande de pessoas onde o suicídio acometeria um colega de trabalho.

Para fins de escrita deste trabalho, consideramos *manuais* todos os materiais selecionados e analisados, sejam eles *guias, toolkits, guidebooks ou guidelines*. Foram selecionados 13 manuais publicados no período de 2006 a 2019 no idioma inglês. Para a discussão dos

resultados, o conteúdo dos manuais e guias foi analisado em 13 diferentes esferas, de acordo com a literatura sobre o tema e os tópicos mais abordados nos manuais selecionados.

Análise de Dados

Os 13 manuais selecionados foram analisados e descritos em uma tabela contendo 15 colunas com diferentes informações (Anexo A). A primeira coluna traz o número atribuído a cada manual, para melhor referência e citação. As cinco colunas seguintes exibem o título de cada manual, bem como o país e ano de publicação, os autores e a língua em que foram escritos.

A sétima coluna informa quais manuais foram desenvolvidos especificamente para o ambiente de trabalho e quais manuais trazem informações gerais sobre posvenção ao suicídio e, dentre elas, cita a posvenção no trabalho. A coluna seguinte difere os manuais que são inteiramente sobre posvenção ao suicídio dos manuais que são de prevenção ao suicídio, porém, também abordam o tema da posvenção no ambiente de trabalho.

As colunas 9, 10, 11 e 12 indicam, respectivamente, quais manuais distinguem as práticas de posvenção indicadas de acordo com tamanho das instituições, quais manuais abordam também orientações de cuidado para líderes, quais manuais diferem as condutas em relação à posvenção caso o suicídio do colaborador tenha ocorrido dentro da própria instituição ou fora dela e quais manuais abordam psicoeducação sobre saúde mental no trabalho, suicídio e/ou posvenção, incluindo dados, explicações ou definições sobre os temas citados.

Por fim, as três últimas colunas da tabela referem-se, sobretudo, às práticas e ações de posvenção citadas com maior frequência pelos manuais. Com a finalidade de sistematizar a análise dos materiais, essas práticas foram classificadas como ações de curto, médio e longo prazo e separadas em diferentes colunas na tabela. Foram consideradas de curto prazo as ações realizadas logo após a ocorrência do suicídio, como o isolamento do local, o acionamento da polícia ou ambulância (no caso de o suicídio ter ocorrido no local de

trabalho) e a comunicação da morte à toda comunidade da instituição. Ações de médio prazo foram definidas como práticas relacionadas à prevenção de um possível contágio pelo suicídio ocorrido, assim como o desenvolvimento e oferecimento de grupos de apoio entre os colaboradores e gestores e a elaboração de memoriais e homenagens à pessoa que faleceu. Análise, avaliação e considerações em relação aos resultados e ao processo de posvenção realizado foram consideradas ações de longo prazo.

Resultados

Os manuais analisados foram publicados entre os anos 2006 e 2019, sendo que em dois deles (8 e 9) não constava a data de publicação e nove, dos treze manuais (aproximadamente 70% dos resultados), foram publicados depois de 2012. Cinco manuais foram publicados nos Estados Unidos (38%), três na Inglaterra (23%) e dois foram publicados pela OMS. Austrália, Irlanda e Canadá publicaram um manual em cada país, totalizando 13 materiais encontrados (Tabela 1).

Tabela 1.

Tabela Resumida de Análise dos Resultados

Número	Título	Difere o tamanho das instituições	Aborda intervenções voltadas para líderes	Difere se suicídio ocorreu dentro ou fora do local de trabalho	Psicoeducação	Ações de curto prazo	Ações de médio prazo	Ações de longo prazo
1	Postvention Australia Guidelines: A resource for organisations and individuals providing services to people bereaved by suicide	Não	Não	Não	Abordada	Nenhuma	Grupos de Apoio	Sim
2	A Manager's guide to suicide - postvention to suicide	Não	Não	Sim	Breve	Acionar a polícia Comunicar os demais	Grupos de Apoio Prevenção de Contágio	Não

Número	Título	Difere o tamanho das instituições	Aborda intervenções voltadas para líderes	Difere se suicídio ocorreu dentro ou fora do local de trabalho	Psicoeducação	Ações de curto prazo	Ações de médio prazo	Ações de longo prazo
							Memorial/Homenagens	
3	Crisis management in the event of a suicide: a postvention toolkit for employers	Sim	Não	Sim	Abordada	Isolar o local Acionar a polícia Comunicar os demais	Grupos de Apoio Prevenção de Contágio Memorial/Homenagens	Sim
4	Supporting Employees After a Suicide: Mapping Your Workplace Plan	Não	Não	Não	Não	Comunicar os demais	Memorial/Homenagens	Sim
5	Reducing the risk of suicide: a toolkit for employers	Não	Não	Não	Abordada	Comunicar os demais	Grupos de Apoio Memorial/Homenagens	Sim
6	Support after a suicide: A guide to providing local services	Não	Não	Não	Detalhada	Nenhuma	Grupos de Apoio Prevenção de Contágio Memorial/Homenagens	Sim
7	Riverside Trauma Center Postvention Guidelines	Sim	Não	Não	Breve	Comunicar os demais	Grupos de Apoio Prevenção de Contágio Memorial/Homenagens	Sim
8	Preventing Suicide at Work: information for employers, managers and employees	Não	Sim	Não	Não	Nenhuma	Nenhum	Não
9	Suicide Prevention in the Workplace	Não	Sim	Não	Não	Comunicar os demais	Grupos de Apoio	Não
10	Leading a company aftermath a suicide	Não	Não	Não	Breve	Comunicar os demais	Grupos de Apoio Prevenção de Contágio	Não
11	Responding to Grief, Trauma, and Distress After a Suicide: U.S. National Guidelines	Não	Não	Não	Detalhada	Comunicar os demais	Grupos de Apoio Prevenção de Contágio	Sim

Número	Título	Difere o tamanho das instituições	Aborda intervenções voltadas para líderes	Difere se suicídio ocorreu dentro ou fora do local de trabalho	Psicoeducação	Ações de curto prazo	Ações de médio prazo	Ações de longo prazo
							Memorial/Homenagens	
12	Breaking the Silence in the Workplace	Não	Sim	Sim	Detalhada	Isolar o local Acionar a polícia Comunicar os demais	Grupos de Apoio Memorial/Homenagens	Sim
13	Preventing Suicide - A resource at work	Não	Sim	Sim	Detalhada	Isolar o local Acionar a polícia Comunicar os demais	Grupos de Apoio Prevenção de Contágio Memorial/Homenagens	Não

Em relação aos autores, dois manuais foram desenvolvidos e publicados por organizações nacionais de saúde (6 e 9), dois foram publicados pela OMS (8 e 13), três manuais foram desenvolvidos por instituições voltadas ao apoio a sobreviventes do suicídio, pessoas que enfrentam traumas e veteranos de guerra (2, 4 e 11), dois materiais contaram com o apoio de instituições de prevenção ao suicídio e instituições de saúde para sua construção (1 e 12), dois manuais foram publicados, em conjunto, por instituições de saúde e organizações de promoção de saúde no trabalho (3 e 5) e um dos manuais citou dois autores, sem vinculação a nenhuma instituição ou organização (10). Todos foram publicados na língua inglesa e não foram encontradas versões disponíveis desses materiais em outras línguas.

Dos 13 manuais analisados, nove deles foram desenvolvidos com foco no ambiente de trabalho (69%). Os outros quatro materiais encontrados não trazem informações unicamente do ambiente de trabalho, porém, apresentam seções ou capítulos que abordam o tema de prevenção ou posvenção ao suicídio no trabalho. Um deles traz instruções para locais e equipes que prestam serviço de posvenção ao suicídio para a comunidade (1). O manual de

número 6 descreve alguns modelos de posvenção e o que é necessário para implementar um serviço especializado de posvenção ao suicídio. Por último, os manuais 7 e 11 abordam a posvenção em instituições e grupos no geral, como escola, trabalho e grupos da comunidade. Além disso, dos 13 manuais coletados, nove são especificamente referentes à posvenção ao suicídio e quatro são manuais de prevenção ao suicídio e apresentam subdivisões nas quais práticas de posvenção estão incluídas. Nenhum dos manuais analisados diferenciou o tamanho das empresas e instituições de acordo com as práticas de posvenção apontadas, apenas dois (3 e 7) citaram brevemente a possibilidade de práticas específicas de acordo com o tamanho da organização.

Em relação às intervenções, três manuais não direcionam as orientações a um público específico, apenas citam dicas e práticas de forma geral.

Oito manuais direcionam as intervenções somente aos colaboradores das organizações, como práticas que os líderes e gestores podem realizar para o bem da instituição, dos colaboradores e das equipes.

Apenas três dos manuais analisados trazem, em diferentes seções, orientações voltadas para líderes e gestores, colaboradores e colegas de acordo com seu papel na instituição. Ademais, nove manuais não citam ou diferem as práticas realizadas caso o suicídio tenha acontecido dentro do local de trabalho.

Apenas quatro manuais diferem as instruções a serem seguidas caso o suicídio tenha sido consumado dentro da instituição ou os líderes tenham apenas recebido a notícia através da família do colaborador.

Em relação ao conteúdo, dos 13 manuais analisados, dez abordaram a psicoeducação sobre suicídio e/ou posvenção. Quatro deles apresentaram, na sua introdução ou no decorrer do texto, explicações teóricas e detalhadas sobre suicídio e posvenção; e seis manuais apresentaram, de forma breve, as definições e/ou principais dados relacionados ao suicídio e

posvenção. Três manuais não expuseram nenhum tipo de embasamento teórico, explicação ou definição, limitaram-se às diretrizes e ações práticas de posvenção ao suicídio.

No que se refere às ações de curto prazo estabelecidas para fins de análise dos materiais, três manuais citaram o isolamento do local onde ocorreu o suicídio, o acionamento da polícia e a forma de comunicar o ocorrido aos demais colaboradores como práticas importantes de posvenção. Seis manuais destacaram apenas a assertividade na comunicação do suicídio ocorrido, um manual citou o acionamento da polícia e a comunicação sensível e empática à comunidade e três manuais (1, 6 e 8) não apontaram nenhuma ação considerada de curto prazo na posvenção do suicídio. Em síntese, os manuais indicam que a maneira de comunicar os demais colaboradores sobre a morte é de extrema importância e deve ser feita com cuidado, empatia e assertividade. Na intenção de eliminar qualquer rumor ou interpretações precoces, é essencial que a comunicação seja feita por figuras de autoridade assim que esteja oficializada a causa da morte. O modo como o suicídio foi consumado não deve ser divulgado e é interessante que já sejam expostas as primeiras diretrizes de posvenção com o intuito de acolher e mostrar apoio a quem está recebendo a notícia trágica e chocante. Além da comunicação, o isolamento da área pode ser interessante também a longo prazo, considerando a prevenção do contágio.

Seis, dos 13 manuais analisados, trouxeram que a formação de grupos de apoio, o foco na prevenção do contágio do suicida e o desenvolvimento de memoriais ou homenagens são importantes ações de médio prazo no processo de posvenção. Dois manuais citaram apenas a formação ou a disponibilidade de grupos de apoio ao luto suicida dentro da instituição. O manual de número 10 apontou a prevenção do contágio e a formação de grupos como importantes práticas de posvenção, enquanto os manuais 5 e 12 citaram a relevância do espaço para homenagens e memoriais e formação de grupos de apoio para os colaboradores

da instituição. Um manual indicou apenas as homenagens e memoriais e um manual não apresentou nenhuma ação considerada de médio prazo.

Referente às ações classificadas como de longo prazo, quatro manuais analisados apresentaram apontamentos sobre a importância de avaliar as intervenções e em quatro manuais há a sugestão de revisão e reajuste periódico do plano de posvenção visando futuras melhorias no processo. Entretanto, cinco manuais não abordaram nenhum tópico com relação à avaliação ou análise dos resultados e processos.

Discussão

Este trabalho teve como objetivo principal a análise de manuais já existentes de posvenção ao suicídio em ambiente organizacional e a identificação das principais intervenções e práticas de posvenção apontadas nesses materiais. Em decorrência disso, é possível reafirmar a importância da existência desses manuais para que as instituições de trabalho estejam preparadas caso tenham que lidar com o luto pelo suicídio de um colaborador e possam prevenir outros atos suicidas.

A partir dessa análise, pode-se constatar que a maioria dos manuais foi publicada entre os anos 2012 e 2019. Considerando os dados do Brasil, por exemplo, entre 2010 e 2019, as taxas de suicídio cresceram 10,17% (Ministério da Saúde, 2021). Esse dado corrobora com o aumento da necessidade de orientações sobre suicídio e posvenção a partir da segunda década do século e, conseqüentemente, o aumento da taxa de publicação de materiais desse âmbito a partir dos anos citados.

Em relação ao país de publicação dos manuais, apesar de países em desenvolvimento apresentaram taxas maiores de suicídio (Blasco-Fontecilla et al., 2012), os manuais encontrados, com exceção de dois publicados pela OMS, são de países desenvolvidos. Além disso, apenas um dos manuais (13) tem outras versões além do inglês. Isso evidencia a necessidade de um manual de posvenção ao suicídio voltado para a realidade social e de

trabalho de países de baixa e média renda e de países que enfrentam crises socioeconômicas significativas (Blasco-Fontecilla et al., 2012; Branas et al., 2015).

Já se sabe que, além de apresentar um luto complicado, sobreviventes do suicídio também estão sujeitos a traumas e até ao desenvolvimento de TEPT, tendo em vista a violência e o choque envolvidos em uma morte em razão do suicídio (Jordan, 2017; Miranda, 2014; Osmarin, 2016). Entretanto, a grande maioria dos manuais analisados não especificam práticas de posvenção caso o suicídio ocorra dentro da instituição de trabalho. Dessa forma, é importante que os materiais de posvenção abordem essa possibilidade e direcionem ações de cuidado específicas nesses casos, considerando que o choque e impacto podem ser ainda maiores caso os gestores e colaboradores tenham presenciado a cena forte da morte de um colega.

Considerando a relevância da psicoeducação como intervenção de posvenção ao suicídio (Kreuz & Antoniassi, 2020; Rocha & Lima, 2019), a maioria dos manuais não abordou de forma satisfatória esse tópico. É importante que conste nos manuais, de forma detalhada, aspectos psicoeducativos e os principais dados sobre suicídio para melhores resultados no processo do luto e posvenção.

Apesar do suicídio de um indivíduo impactar inúmeras pessoas de uma comunidade (AAS, 2019; Cerel et al., 2014; Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2020), a grande maioria dos manuais analisados não direciona intervenções de posvenção aos gestores e líderes das instituições de trabalho. É relevante o desenvolvimento de materiais de posvenção com foco não só nos colaboradores e colegas próximos da pessoa que morreu por suicídio, mas também aos gestores e líderes da instituição. Indivíduos em posições de gestão, apesar de não conviver diariamente com os colaboradores, podem sofrer grande impacto pela morte em questão e carregam a responsabilidade de tomar decisões e agir com rapidez frente ao ocorrido, necessitando de acolhimento e apoio especializado nessas situações.

No que diz respeito ao local de trabalho, a maioria dos manuais foi desenvolvida considerando esse ambiente como foco principal para as intervenções propostas. Entretanto, nenhum dos manuais diferenciou o tamanho das instituições nas quais as ações seriam colocadas em prática. Sabendo do aumento da taxa de contágio do suicídio entre colaboradores de ambientes de trabalho menores e a limitação de recursos internos para apoio em empresas pequenas (Hedström et al., 2009; Kinman & Torry, 2021), torna-se importante o desenvolvimento de materiais de intervenção que considerem a diferença de tamanho e a disponibilidade de recursos entre as instituições.

Em relação às ações de intervenção consideradas de curto prazo, o isolamento do local no qual ocorreu o suicídio e o acionamento da polícia são condutas adequadas tanto na ocorrência de suicídio dentro do local de trabalho como na situação de qualquer outro acidente ou trauma ocupacional (Pearce et al., 2021). Além do isolamento da área, a comunicação empática e assertiva através de figuras de autoridade pode ser ações interessantes também a longo prazo, considerando a prevenção do contágio.

As ações de médio prazo abordadas na maioria dos manuais analisados reforçam a importância da prevenção do contágio, formação de grupos de apoio e abertura para o desenvolvimento de memoriais e espaços para homenagens (Peters et al., 2015; Young et al., 2012). Também é relevante pensar nas datas comemorativas em que a pessoa que faleceu costumava estar presente, como aniversários e celebrações da empresa. Reservar um espaço de lembranças e homenagens pode fortalecer o processo de aceitação. Os espaços para reflexões em grupo são importantes para que os sentimentos sejam expressados e possam ser acolhidos, além dos participantes se identificarem com as experiências e emoções uns dos outros (Kinman & Torry, 2021; Young et al., 2012). Considerando-se que há comportamentos esperados durante o processo de luto por perda de um colega de trabalho (Pearce et al., 2021), profissionais de saúde mental ou gestores e líderes das instituições

podem ser bem vindos nesses espaços grupais com o intuito de atentar aos comportamentos de colaboradores que podem estar passando por um luto complicado e precisando de auxílio diferenciado, seja com intervenções individuais ou avaliações clínicas. O conjunto dessas ações citadas contribuem diretamente com a prevenção do contágio do suicídio.

Apesar da relevância da avaliação das intervenções de posvenção ao suicídio em instituições de trabalho (Peters et al., 2015), nenhum dos manuais analisados apresentou uma avaliação de resultados após a aplicação das estratégias de posvenção. No entanto, mais da metade dos manuais apontam a importância da avaliação dos resultados e a análise e ajuste do plano de posvenção. Torna-se relevante e consideravelmente mais prático que se faça uma análise qualitativa das estratégias adotadas no plano de posvenção, seja através dos resultados ou do processo.

Considerando uma avaliação de resultado de um manual de posvenção ao suicídio, é necessário definir quais aspectos são tidos como resultado esperado das intervenções propostas. Os resultados podem ser medidos através de índices de contágio, bem-estar dos colaboradores ou duração do período de luto, por exemplo. Entretanto, sabe-se que a análise do processo, seja durante a execução do mesmo ou a longo prazo, pode dar luz a pontos de melhoria e potencializar a recuperação dos enlutados (Peuker et al., 2009). Portanto, entende-se que a análise periódica do plano de posvenção ao suicídio de uma instituição serve não só para a busca por melhorias, mas também para a adaptação das diretrizes conforme a realidade da instituição e seus colaboradores, seja em relação à equipe capacitada a ajudar, apoio externo disponível ou inclusão de diferentes culturas e crenças em relação ao suicídio.

Conclusão

No ambiente de trabalho, a morte de um colega pode ser impactante na vida dos demais colaboradores, assim como na dos líderes e gestores da instituição (Pearce et al., 2021). Por isso, os manuais de posvenção ao suicídio podem conter orientações para ações adequadas e

de crise são extremamente relevantes no processo de luto e recuperação de todos. As ações identificadas nesta revisão incluem: especificar práticas de posvenção caso o suicídio aconteça dentro da instituição, incluir psicoeducação para instrumentalizar quem utilizará o manual; incluir gestores e líderes como agentes no processo de posvenção; considerar o tamanho das organizações para a realização das ações; considerar ações de curso, médio e longo prazo e planejar uma análise periódica do plano de posvenção.

A revisão identificou alguns manuais de posvenção ao suicídio no ambiente de trabalho, porém ainda há uma escassez desses materiais (Andriessen et al., 2019). Não foi encontrado um manual brasileiro de posvenção ao suicídio desenvolvidos com foco nas organizações. Foi encontrada uma cartilha de posvenção com orientações de cuidado ao luto por suicídio (Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, 2020) porém, não contempla orientações voltadas ao ambiente de trabalho. Portanto, é de extrema relevância o desenvolvimento de um manual brasileiro de posvenção ao suicídio em instituições de trabalho. Com esse material será possível auxiliar os trabalhadores que enfrentam o luto por suicídio de algum colega, psicoeducar a comunidade sobre saúde mental e fatores de risco e, conseqüentemente, prevenir mais suicídios. A presente revisão ofereceu informações para embasar um manual adequado à diversidade nacional.

Referências

- Alves, F., Machado, D. B., & Barreto, M. L. (2019). Effect of the Brazilian cash transfer programme on suicide rates: a longitudinal analysis of the Brazilian municipalities. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 54(5), 599–606. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1627-6>
- American Association of Suicidology – AAS (2019). *U.S.A. Suicide: 2019 Official Final Data*. <https://suicidology.org/wp-content/uploads/2021/01/2019datapgsv2b.pdf>
- Andriessen, K., Krysinska, K., Kølves, K., & Reavley, N. (2019). Suicide Postvention Service Models and Guidelines 2014-2019: A Systematic Review. *Frontiers in psychology*, 10, 2677. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02677>
- Australian Institute for Suicide Research and Prevention & Postvention Australia (2017). *Postvention Australia Guidelines: A resource for organisations and individuals providing services to people bereaved by suicide*. Brisbane: Australian Institute for Suicide Research and Prevention. https://www.griffith.edu.au/_data/assets/pdf_file/0038/359696/Postvention_WEB.pdf
- Beck, J. (2013). *Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e Prática*. Porto Alegre: ArtMed.
- Berkowitz, L., McCauley, J., Schuurman, D. L., & Jordan, J. R. (2011). Organizational Postvention After Suicide Death. In Jordan, J. R. & McIntosh, J. L. (Ed.), *Grief After Suicide: Understanding the Consequences and Caring for the Survivors* (1st Ed., pp. 349-362). London, U.K.: Routledge.
- Blasco-Fontecilla, H., Perez-Rodriguez, M. M., Garcia-Nieto, R., Fernandez-Navarro, P., Galfalvy, H., de Leon, J., & Baca-Garcia, E. (2012). Worldwide impact of economic cycles on suicide trends over 3 decades: differences according to level of development. A mixed effect model study. *BMJ open*, 2(3), e000785. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000785>
- Branas, C. C., Kastanaki, A. E., Michalodimitrakis, M., Tzougas, J., Kranioti, E. F., Theodorakis, P. N., Carr, B. G., & Wiebe, D. J. (2015). The impact of economic austerity and prosperity events on suicide in Greece: a 30-year interrupted time-series analysis. *BMJ Open*, 5(1), e005619. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005619>
- Cerel, J., McIntosh, J.L., Neimeyer, R.A., Maple, M. and Marshall, D. (2014), The Continuum of “Survivorship”: Definitional Issues in the Aftermath of Suicide. *Suicide Life Threat Behav*, 44, 591-600. <https://doi.org/10.1111/sltb.12093>

- Console Suicide Prevention and Bereavement Charity, The Irish Hospice Foundation (2012). *Breaking the Silence in the Workplace – A Guide for Employers on Responding to Suicide in the Workplace*.
<https://sprc.org/sites/default/files/migrate/library/Breaking%20the%20Silence%20Final.pdf>
- Erlich, M. D., Rolin, S. A., Dixon, L. B., Adler, D. A., Oslin, D. W., Levine, B., Berlant, J. L., Goldman, B., Koh, S., First, M. B., Pabbati, C., & Siris, S. G. (2017). Why We Need to Enhance Suicide Postvention. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(7), 507–511. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000682>
- Faro, A., & Pereira, M. (2013). Estresse: Revisão Narrativa da Evolução Conceitual, Perspetivas Teóricas e Metodológicas. *Psicologia Saúde & Doenças*, 14(1), 78-100.
- Feigelman, W., Cerel, J., McIntosh, J. L., Brent, D., & Gutin, N. (2018). Suicide exposures and bereavement among American adults: Evidence from the 2016 General Social Survey. *Journal of affective disorders*, 227, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.09.056>
- Finlayson, M., & Simmonds, J. (2019). Workplace Responses and Psychologists' Needs Following Client Suicide. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 79(1), 18-33. <https://doi.org/10.1177/0030222817709693>
- Fukumitsu, K. O., Abilio, 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*, 02(02).
<https://periodicos.ufba.br/index.php/revbraspsicol/issue/view/1840/457>
- Hedström, P., Ka-Yuet, L., & Nordvik, M. K. (2009). Interaction Domains and Suicide: A Population-based Panel Study of Suicides in Stockholm, 1991-1999. *Social Forces* 87(2). <https://doi.org/10.1353/sof.0.0130>
- Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio (2020). *Posvenção: Orientações para o cuidado ao luto por suicídio* [Cartilha digital]. <https://vitaalere.com.br/wp-content/uploads/2020/08/Cartilha-Posvencao-e-Cuidado-ao-Luto-por-Suicidio-Vita-Alere.pdf>
- Jordan, J. R., & McIntosh, J. L. (2011). *Grief After Suicide: Understanding the Consequences and Caring for the Survivors*. London, U.K.: Routledge.
- Jordan, J. R. (2014). Grief After Suicide: The Evolution of Suicide Postvention. In Jordan, J. R. & McIntosh, J. L. (Ed.), *Grief After Suicide: Understanding the Consequences and Caring for the Survivors* (pp. 349-362). London, U.K.: Routledge.

- <https://johnjordanphd.com/pdf/pub/Grief%20After%20Suicide%20-%20Evolution%20of%20Suicide%20%20Postvention.....pdf>
- Jordan, J. R. (2017). Postvention is prevention-The case for suicide postvention. *Death studies*, 41(10), 614–621. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1335544>
- Kinman, G., & Torry, R. (2021). Developing a suicide postvention framework for staff in primary healthcare. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 71(4-5), 171–173. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa192>
- Kreuz, G., & Antoniassi, R. P. N. (2020). Grupo de Apoio para Sobreviventes do Suicídio. *Psicol. Estud.*, 25. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.42427>
- Machado, D. B. (2014). *Impacto da desigualdade de renda e dos determinantes sociais na mortalidade por suicídio no Brasil* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia]. <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/16329>
- Maple, M., Pearce, T., Sanford, R., Cerel, J., Castelli Dransart, D. A., & Andriessen, K. (2018). A Systematic Mapping of Suicide Bereavement and Postvention Research and a Proposed Strategic Research Agenda. *Crisis*, 39(4), 275–282. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000498>
- Martinelli, S. S., & Cavalli, S. B. (2019). Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(11), 4251-4261. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.30572017>
- Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz (2020). *Suicídio na Pandemia COVID-19* [Cartilha digital]. https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_prevencaosuicidio.pdf
- Ministério da Saúde (2021). Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico*, 52(33). https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf
- Miranda, T. G. (2014). *Autópsia psicológica: compreendendo casos de suicídio e o impacto da perda* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília]. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/16392>
- Mental Health Commission of Canada (2021). *Suicide Prevention in the Workplace*. https://mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/2021/09/suicide_prevention_guide_2020_eng.pdf

- Müller, S. A., Pereira, G. S., & Zanon, R. B. (2017). Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista de Psicologia da IMED*, 9(2), 6-23. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i2.1686>
- Nader, I. W., Niederkrotenthaler, T., Schild, A. H., Koller, I., Tran, U. S., Kapusta, N. D., Sonneck, G., & Voracek, M. (2013). Development of a scale to assess knowledge about suicide postvention using item response theory. *Suicide & life-threatening behavior*, 43(2), 174–184. <https://doi.org/10.1111/sltb.12006>
- National Action Alliance for Suicide Prevention and American Association of Suicidology (2013). *A Manager's Guide to Suicide Postvention in the Workplace: 10 Action Steps for Dealing with the Aftermath of Suicide*. Denver, CO: Carson J Spencer Foundation. <https://suicidology.org/wp-content/uploads/2019/07/Managers-Guidebook-To-Suicide-Postvention.pdf>
- National Action Alliance for Suicide Prevention, Survivors of Suicide Loss Task Force (2015). *Responding to Grief, Trauma, and Distress After a Suicide: U.S. National Guidelines*. <https://sprc.org/sites/default/files/migrate/library/RespondingAfterSuicideNationalGuidelines.pdf>
- Nogueira, C. A., Crisostomo, K. N., Souza, R. S., & Prado, J. M. (2017). A importância da psicoeducação na Terapia Cognitivo-Comportamental: uma revisão sistemática. *Revista Hígia*, 2(1).
- Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS. *Suicídio*. <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>
- Osmarin, V. M. (2016). Suicídio: O luto dos sobreviventes [Trabalho apresentado como requisito parcial para conclusão de curso de Formação em Aconselhamento Psicológico]. *Psicologia.pt – O Portal dos Psicólogos*. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0981.pdf>
- Parkes, C. M. (2009). *Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações*. São Paulo: Summus Editorial.
- Pearce, T., Bugeja, L., Wayland, S., & Maple, M. (2021). Effective Elements for Workplace Responses to Critical Incidents and Suicide: A Rapid Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(9), 4821. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094821>

- Peters, K., Staines, A., Cunningham, C., & Ramjan, L. (2015). The Lifekeeper Memory Quilt: evaluation of a suicide postvention program. *Death studies*, 39(6), 353–359. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.951499>
- Peuker, A. C., Habigzang, L. F., Koller, S. H., & Araujo, L. B. (2009). Avaliação de processo e resultado em psicoterapias: uma revisão. *Psicol. Estud.*, 14(3). <https://www.scielo.br/j/pe/a/M3QtZ8GGYzPTmbLZNzvwjZs/abstract/?lang=pt>
- Public Health England (2016). *Support after a suicide: A guide to providing local services – A practice resource*. London, U.K.: Public Health England. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/590838/support_after_a_suicide.pdf
- Riverside Trauma Center, Berkowitz, L., McCauley, J., & Mirick, R. (2015). *Riverside Trauma Center Postvention Guidelines*. Massachusetts, U.S.A.: Riverside Community Care. https://www.mirecc.va.gov/visn19/postvention/docs/Riverside_Sample_Organizational_Suicide_Postvention_Guidelines.pdf
- Rocha, P. G., & Lima, D. M. A. (2019). Suicídio: peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo. *Psicologia Clínica*, 31(2), 323-344. <https://doi.org/10.33208/PC1980-5438V0031N02A06>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paul. enferm.*, 20(2). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- 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. (2018). *O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e posvenção do suicídio* [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo]. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-26102018-155834/publico/scavacini_do.pdf
- Shneidman, E. (1973). *Deaths of Man*. New York: Quadrangle.
- Szumilas, M., & Kutcher, S. (2011). Post-suicide intervention programs: a systematic review. *Canadian journal of public health = Revue canadienne de sante publique*, 102(1), 18–29. <https://doi.org/10.1007/BF03404872>

- The Prince's Responsible Business Network, Public Health England (2016). *Crisis management in the event of a suicide: a postvention toolkit for employers*. London, U.K.: Business in the Community. <https://www.bitc.org.uk/wp-content/uploads/2019/10/bitc-wellbeing-toolkit-suicidepostventioncrisismanagement-mar2017.pdf>
- The Prince's Responsible Business Network, Public Health England (2017). *Reducing the risk of suicide: a toolkit for employers*. London, U.K.: Business in the Community. <https://www.bitc.org.uk/wp-content/uploads/2020/02/bitc-wellbeing-toolkit-PHESuicidePreventiontoolkit-Feb2020.pdf>
- U.S. Department of Veterans Affairs & Rocky Mountain MIRECC (2013). *Supporting Employees After a Suicide: Mapping Your Workplace Plan*. https://www.mirecc.va.gov/visn19/postvention/docs/Supporting_Employees_After_Suicide_Mapping_Workplace_Plan.pdf
- VandePol, B., & Beyer, C. (2019). *Leading a company in the aftermath of a suicide loss*. CFMA Building Profits. <http://hdl.handle.net/10713/15753>
- Young, I. T., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurti, M., & Zisook, S. (2012). Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14, 177–186. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2012.14.2/iyoung>
- World Health Organization – WHO (2006). *Preventing Suicide – A Resource at Work*. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43502/9241594381_eng.pdf;jsessionid=49609580F3E663B5E70E2491C1D332F3?sequence=1
- World Health Organization – WHO (2019). *Suicide Worldwide in 2019*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
- World Health Organization – WHO. *Preventing Suicide at Work: information for employers, managers and employees*. <https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/suicide-prevention-employers.pdf>
- World Health Organization – WHO (2021). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Anexos

A. Tabela Completa de Análise dos Resultados

Número	Título do manual	País	Ano de Publicação	Autores	Língua	Esp. do local de trabalho	Pré/Pós	Difere o tamanho das instituições	Difere intervenções para líderes e colaboradores	Difere se suicídio ocorreu dentro ou fora do local	Tem conteúdo, dados e explicações sobre suicídio ou posvenção - psicoeducação (além de instruções práticas)	Ações de curto prazo (isolar o local, chamar a polícia e comunicar a comunidade)	Ações de médio prazo (grupos, prevenção de contágio, memorial/homenagens)	Ações a longo prazo (Avaliação/análise do Processo)
1	Postvention Australia Guidelines: A resource for organisations and individuals providing services to people bereaved by suicide	Australia	2017	Australian Institute for Suicide Research and Prevention - National Centre of Excellence in Suicide Prevention - World Health Organization Collaborating Centre for Research - Training in Suicide Prevention Griffith University	Inglês	Não	Pós	Não	Não	Não	Sim (médio)	Não	Grupos	Sim
2	A Manager's guide to suicide - postvention to suicide	EUA	2013	- The workplace postvention task force of the american association of suicidology - The Workplace task force of the national action alliance for suicide prevention	Inglês	Sim	Pós	Não	Sim (só líderes/gestores realizam)	Sim	Sim (pouco)	Chamar polícia Comunicar a comunidade	Grupos Contágio Memorial	Não
3	Crisis management in the event of a suicide: a postvention toolkit for employers	Inglaterra	2017	- The prince's responsible business network - Public Health England	Inglês	Sim	Pós	Sim	Sim (só líderes/gestores realizam)	Sim	Sim (médio)	Isolar o local Chamar polícia Comunicar a comunidade	Grupos Contágio Memorial	Sim

Número	Título do manual	País	Ano de Publicação	Autores	Língua	Esp. do local de trabalho	Pré/Pós	Difere o tamanho das instituições	Difere intervenções para líderes e colaboradores	Difere se suicídio ocorreu dentro ou fora do local	Tem conteúdo, dados e explicações sobre suicídio ou posvenção - psicoeducação (além de instruções práticas)	Ações de curto prazo (isolar o local, chamar a polícia e comunicar a comunidade)	Ações de médio prazo (grupos, prevenção de contágio, memorial/homenagens)	Ações a longo prazo (Avaliação/análise do Processo)
4	Supporting Employees After a Suicide: Mapping Your Workplace Plan	EUA	2013	- U.S. Department of Veterans Affairs & Rocky Mountain MIRECC	Inglês	Sim	Pós	Não	Sim (só líderes/gestores realizam)	Não	Não	Comunicar a comunidade	Memorial	Não (só fala em revisar o plano sempre)
5	Reducing the risk of suicide: a toolkit for employers	Inglaterra	2017	- The prince's responsible business network - Public Health England	Inglês	Sim	Pré	Não	Sim (só líderes/gestores realizam)	Não	Sim (médio)	Comunicar a comunidade	Grupos Memorial	Não (só fala em revisar o plano sempre)
6	Support after a suicide: A guide to providing local services	Inglaterra	2016	- Public Health England	Inglês	Não	Pós	Não	Não	Não	Sim (bastante)	Não	Grupos Contágio Memorial	Sim
7	Riverside Trauma Center Postvention Guidelines	EUA	2010	- Riverside Trauma Center - Lawrence Berkowitz - James McCauley - Rebecca Mirick	Inglês	Não	Pós	Sim	Não (dicas no geral e instruções para líderes)	Não	Sim (pouco)	Comunicar a comunidade	Grupos Contágio Memorial	Sim

Número	Título do manual	País	Ano de Publicação	Autores	Língua	Esp. do local de trabalho	Pré/Pós	Difere o tamanho das instituições	Difere intervenções para líderes e colaboradores	Difere se suicídio ocorreu dentro ou fora do local	Tem conteúdo, dados e explicações sobre suicídio ou posvenção - psicoeducação (além de instruções práticas)	Ações de curto prazo (isolar o local, chamar a polícia e comunicar a comunidade)	Ações de médio prazo (grupos, prevenção de contágio, memorial/homenagens)	Ações a longo prazo (Avaliação/análise do Processo)
8	Preventing Suicide at Work: information for employers, managers and employees	OMS	-	- World Health Organization	Inglês	Sim	Pré	Não	Sim (líderes e colaboradores realizam)	Não	Não	Não	Não	Não
9	Suicide Prevention in the Workplace	Canadá	-	- Mental Health Commission of Canada	Inglês	Sim	Pré	Não	Sim (líderes e colaboradores realizam)	Não	Não	Comunicar a comunidade	Grupos	Não
10	Leading a company aftermath a suicide	EUA	2019	- Bob Vandepol - Cal Beyer	Inglês	Sim	Pós	Não	Sim (só líderes/gestores realizam)	Não	Sim (pouco)	Comunicar a comunidade	Grupos Contágio	Não
11	Responding to Grief, Trauma, and Distress After a Suicide: U.S. National Guidelines	EUA	2015	- National Action Alliance for Suicide Prevention - Survivors of Suicide Loss Task Force	Inglês	Não	Pós	Não	Sim (só líderes/gestores realizam)	Não	Sim (bastante)	Comunicar a comunidade	Grupos Contágio Memorial	Não (só fala em revisar o plano sempre)

Número	Título do manual	País	Ano de Publicação	Autores	Língua	Esp. do local de trabalho	Pré/Pós	Difere o tamanho das instituições	Difere intervenções para líderes e colaboradores	Difere se suicídio ocorreu dentro ou fora do local	Tem conteúdo, dados e explicações sobre suicídio ou posvenção - psicoeducação (além de instruções práticas)	Ações de curto prazo (isolar o local, chamar a polícia e comunicar a comunidade)	Ações de médio prazo (grupos, prevenção de contágio, memorial/homenagens)	Ações a longo prazo (Avaliação/análise do Processo)
12	Breaking the Silence in the Workplace	Irlanda	2012	- Console Suicide Prevention and Bereavement Charity - The Irish Hospice Foundation	Inglês	Sim	Pós	Não	Sim (só líderes/gestores realizam) Cuidados dos líderes com eles mesmos	Sim	Sim (bastante)	Isolar o local Chamar polícia Comunicar a comunidade	Grupos Memorial	Não (só fala em revisar o plano sempre)
13	Preventing Suicide - A resource at work	OMS	2006	- World Health Organization	Inglês	Sim	Pré	Não	Sim	Sim	Sim (bastante)	Isolar o local Chamar polícia Comunicar a comunidade	Grupos Contágio Memorial	Não