

MÓDULO IV

O LUTO POR SUICÍDIO: ESTRATÉGIAS DE POSVENÇÃO

CONTEÚDO

- Definição de Posvenção do suicídio.
- Os Tipos de Morte e Seus Efeitos .
- Análise de Casos: o processo de luto por suicídio segundo os sobreviventes
- O luto por Suicídio na perspectiva do profissional de saúde.
- Discutir as estratégias de redução de estresse após a morte de um ente querido por suicídio.
- Apresentar as redes de apoio nacional aos sobreviventes do suicídio.

O QUE É PREVENÇÃO?



PREVENÇÃO

❑ Ato ou efeito de prevenir; precaução para evitar qualquer mal; evitação; impedimento.

❑ A prevenção tem como objetivo reduzir os estressores **que levam a um sofrimento agudo que culmina no suicídio**. “A prevenção do suicídio não é uma tarefa simples, ela exige inúmeros esforços coordenados que devem considerar aspectos médicos, psicológicos, familiares, socioculturais, religiosos e econômicos” (BOTEGA, 2015).

O QUE É POSVENÇÃO?



POSVENÇÃO

❑ *Postvention é uma intervenção proposta por **Edwin Shneidman** cujo objetivo é o de minimizar as conseqüências sofridas por uma pessoa que foi impactada pelo suicídio. Trata-se de toda e qualquer atividade que ocorre depois do suicídio.*

❑ *O cuidado com aquele que sofreu com o impacto da morte abrupta, repentina e violenta **pode ser considerado prevenção, uma vez que a posvenção é considerada prevenção futura, ou seja,** do sofrimento das próximas gerações (FUKUMITSU e KÓVACS, 2016).*

❑ *A ABEPS defende que ações focadas na posvenção são eficazes na ajuda **ao processo de luto e na redução em curto prazo do sofrimento psíquico associado** ao luto dos sobreviventes de suicídio.*

A Associação Brasileira de Estudos e Prevenção ao Suicídio (ABEPS) defende que a Posvenção visa:

- ☐ Trazer alívio dos efeitos relacionados com o sofrimento e a perda.
- ☐ Prevenir o aparecimento de reações adversas e complicações do luto.
- ☐ Minimizar o risco de comportamento suicida nos enlutados por suicídio.
- ☐ Promover resistência e enfrentamento em sobreviventes (Beautrais, 2004; Scavacini, 2011).

Fonte: informações disponíveis em: <http://www.abeps.org.br/posvencao>).

Os Tipos de Morte e Seus Efeitos

❑ Mortes classificadas como más: ???

São aquelas que transformam os parentes e amigos em **vítimas secundárias/ocultas** expostas a situações sociais e emocionais difíceis. Por exemplo: ter contato com instituições - polícia, hospitais, IML – que no Brasil como um todo, frequentemente, não estão preparadas para lidar com essas pessoas.

❑ Mortes percebidas como “boas: ???

São as mortes causadas por fatores provenientes de doenças, ou da velhice. Nessas circunstâncias, para parentes e amigos pode ser fácil **aceitar a perda, afinal as vítimas estavam comprometidas clinicamente**. Há casos, particularmente após longas enfermidades, em que a de perda torna-se um alívio para a família.

Pesquisa realizada com 690 pessoas vitimizadas por mortes violentas, na cidade do Rio de Janeiro no ano de 2003, constatou que:

“ A forma como a morte ocorreu; como ficou o corpo da vítima, quem estava envolvido; qual o motivo e o que provocou influenciam as percepções das vítimas secundárias sobre os tipos de mortes e seus efeitos” (p. 61).



**Há Diferenças entre as
Mortes Violentas?**

Soares, et al sublinharam que :

*“A Sociedade A Violent Death Bereavement Society, dedicada ao estudo das mortes violentas e à ação em relação às vítimas ocultas, **afirma que as mortes violentas são sui-generis** e, também, que o conceito de TEPT não cobre todas as reações de parentes e amigos às mortes violentas, detalhando três condições específicas das mortes violentas, que apresentamos de forma resumida (..): ”*

Soares, et al sublinharam que :

“ As mortes violentas *são um ato humano, associado com uma intenção ou negligência humana.* As mortes por suicídio, homicídio, acidentes ou atos terroristas *dão ensejo a uma investigação para averiguar responsabilidades.* Essas tarefas, do legista, da polícia e, às vezes, dos tribunais, reforça a demanda pessoal por castigo caso se trate de um crime. *As mortes naturais raramente provocam esses processos e não é característico da dor por uma morte natural incluir pensamentos de vingança, de justiça, ou medo de outra morte*” (p.64).

Soares, et al/ sublinharam que :

“ Como as mortes violentas são a causa mais comum de mortalidade antes dos 40, elas provocam a necessidade de adaptação a um número grande de pais e mães jovens. Os pais e mães, principalmente mães, estão sobre-representados em todos os estudos de pessoas que buscam tratamento devido à morte violenta de parentes ou amigos”.

“ As mães que buscam ajuda após a morte violenta de um filho podem apresentar sintomas tanto de TEPT quanto de *complicated grief*, além de *sentimentos de culpa por não terem protegido seus filhos das mortes violentas*. As mães são o principal porto emocional dos filhos e sentem remorso e culpa pela morte deles” (p.64).

Matthews e Marwit (2004) estudaram..

- **135 pais e mães cujos filhos(as) faleceram e um grupo controle de trinta cujos filhos não haviam falecido.**
- **Os pais cujos filhos faleceram tinham auto-estima mais baixa e julgavam o mundo negativamente.**
- **Os pais cujos filhos foram assassinados exibiam o mais baixo dos níveis de auto-estima.**
- **A relação com filhos parece estar estatisticamente ordenada, com filhos vivos num extremo, filhos com mortes naturais depois e filhos assassinados no outro extremo.**

A Pesquisa Vítimas Ocultas também encontrou algumas importantes diferenças relativas ..

- **às circunstâncias da morte violenta** (a relação entre a vítima e o agressor, o local da ocorrência, os instrumentos facilitadores, como ocorreu o fato, se a vítima estava sozinha ou não);
- **e às percepções cognitivas das vítimas** secundárias sobre essas modalidades de morte.

MORTES POR HOMICÍDIOS:

- Nosso estudo também constatou que **alguns efeitos** das mortes por HOMICÍDIOS sobre os parentes e amigos das vítimas diretas **são ESPECÍFICOS**.
- O fato de a morte ser produzida por alguém com **ódio e com intenção de matar torna o entendimento e a compreensão muito difícil para o círculo familiar e dos amigos e a forma como o sistema de justiça criminal lida com esse tipo de morte aumenta as chances da família e dos amigos de desenvolverem TEPT (Transtorno de Estresse Pós-Trauma)**.
- O grau de parentesco é uma variável importante.

Pessoas com o Transtorno de Estresse Pós Trauma apresentam alguns sintomas. São eles:



1. Sentimentos **de medo intenso, sensação de impotência ou de horror.**
2. A pessoa **revive a situação a partir de memórias recorrentes,** intrusivas e debilitantes do acontecimento; inclusive imagens, **pensamentos ou percepções ;pesadelos; cheiros, datas, lugares etc.**
3. Intenso mal-estar psicológico ao ser exposto a indicadores do leque de lembranças, internos ou externos, que simbolizam ou parecem com um aspecto do evento traumático .
4. A pessoa procura evitar contatos com estímulos associados ao trauma, e certa anestesia das respostas (ausentes antes do trauma). **Esse comportamento é chamado de *avoidance behavior*.**

MORTES POR HOMICÍDIOS:

“ As pessoas podem até achar, quando não é nas suas famílias. A gente vê muito nas novelas, em filmes, mas quando acontece em nossas famílias, dói muito. Muito. Ele era um menino muito alegre. Ele vivia sorrindo. Ele estudava. Eu até hoje me pergunto: como pode ter acontecido isso? Ele andava na rua. A gente ouve. De vez em quando, eu pergunto sobre como aconteceu. Ninguém sabe dizer. Todo mundo diz que não entendeu nada. É muito fácil falar quando não é com a gente. Vamos supor com você é fácil falar com você: não fica assim não, isso é tão comum! **Dói muito. Ontem a minha irmã ficou inconsolada, foi aniversário da morte dele. Ela nem queria ficar perto da gente.** Só queria ficar em casa sozinha. Mas eu acho não que é legal”. (Tia de uma vítima de homicídio)

Reações e Sentimentos de Familiares de vítimas de homicídio:



1. A ausência de explicação.
2. O isolacionismo.
3. Inconformismo.
4. Aspectos típicos de homicídios nas áreas mais pobres: ***a previsibilidade da morte e a convivência diária com os assassinos da vítima.***

MORTES POR SUICÍDIOS:

▪ Dos 66 entrevistados, 16 eram amigos da vítima de suicídio; 13 eram irmãos; 12 eram tio ou tia e **apenas quatro eram pai ou mãe da vítima**. Ter a experiência de encontrar um ente querido morto por suicídio pode ser um grande trauma.

▪ Nessa pesquisa das 66 experiências de parentes e/ou amigos de vítimas de suicídio em 14 casos a vítima foi encontrada pelo(a) irmão/irmã, e nove pelo(a) esposo(a) / companheiro(a).

“O difícil entender é que ela tinha **um filho novo de seis anos e eu não entendo o que passou na cabeça dela se matar na frente de uma criança**.

Porque para gente é difícil entender como ela teve coragem de se matar e deixar um filho. A minha irmã, quando quis se matar também, eu disse para ela

“Você duas filhas para criar”. **Então é difícil para mim, entender como ela teve coragem de se matar e ela não pensou que tinha um filho para criar**.

(Sobrinha de uma vítima de suicídio).

MORTES POR SUICÍDIOS:

“Agora, elas (as filhas) achavam que o pai não podia fazer isso. O meu neto diz na minha cara isso: **“Bom, me desculpe vovó, você diz que eu tenho muita coisa do meu avô, mas ele foi muito covarde! Ele deixou vocês...”** Ele fala assim, “Ele deixou vocês três...”, que sou eu e as meninas, “... sem saber coisa alguma”. (Esposa de uma vítima de suicídio)

“ É a morte dela, nós ficamos sabendo pelo telefone. Nós ficamos sabendo pela a minha avó. Mas foi uma calamidade. Nós não podíamos fazer nada. Na época, a minha avó se culpou, pois aqui ela tinha tentado várias se suicidar, mas a gente aqui conseguiu evitar. E lá a minha avó não conseguiu”.(Sobrinha de uma vítima de suicídio)

Reações e Sentimentos de Familiares de vítimas de Suicídio:



1. Sentimentos **de revolta, raiva e descontentamento, culpa e incompreensão.**
2. Percepção do suicídio **como um ato de covardia**, outros **como ato de loucura**. Daí a razão para tanta revolta e de raiva da vítima suicida.
3. Muitos entrevistados questionam **os fatores a que se atribuem esse tipo de morte.**
4. **Diferentemente dos homicídios**, a dúvida caminha **na direção da vítima direta e não de um terceiro**, o agressor desconhecido ou conhecido.
5. Há **uma busca constante rumo aos motivos** que levaram aquela pessoa a se matar.

MORTES POR SUICÍDIOS:

HOUVE OUTROS CASOS DE SUICÍDIOS NA FAMÍLIA?

“ Sim. Teve minha mãe, minha mãe foi suicídio, e teve... ah, ela que não gostava de sol, ficou tantas horas no sol. Eu sei que teve muito suicídio, muita coisa assim. E o pai da “A” ... [...] era pelo Instituto Médico Legal, né. (Filha e esposa de suicidas)

COMO É QUE FICOU A VIDA FINANCEIRA DA FAMÍLIA DEPOIS DA MORTE DO SEU MARIDO?

“ Muito ruim, muito ruim. Mas aí minha filha quando fez dezoito anos... ela trabalhou de graça, então, essa é minha amiga! Ela é tudo que você possa imaginar, que eu desejo a todos que tenham filha como eu tive. Aí a minha amiga virou assim “É produto seu, M. Se você fosse uma péssima mãe, ela não teria esse amor por você”. Antes de eu sair: “Mamãe, leva o celular”, “Mamãe, cuidado, toma cuidado com os assaltos!”, “Mamãe, cuidado com isso”; “Pode deixar, minha filha, eu tô bem à vontade, não vai ter nada”. Se preocupa muito comigo. Tudo! As... sempre os horários, tudo eu sempre, sempre ela soube onde eu estava, o que eu tava fazendo, sempre, sempre. Eu sempre participei, tudo. São duas amigas, né? Ela e a outra” (Esposa de vítima de suicídio, 65 anos)

QUESTÕES PARA OS GRUPOS DE TRABALHO:

1. Na sua concepção do grupo, o que significa refletir sobre o LUTO POR SUICÍDIO?
2. Esse luto é diferente do luto provocada por outra causa?
3. Com base na reflexão dos textos recebidos, quais seriam as estratégias, orientações que vocês acreditam ser importantes para minimizar o sofrimento de familiares, amigos e profissionais após a perda de uma pessoa por suicídio?





O Luto por Suicídio na perspectiva do Profissional de Saúde

Pesquisa realizada por Fukumitsu, Abilio, Lima, Gennari, Pellegrino & Pereira, 2015

▪ **Objetivo da Pesquisa:** Entender a concepção de luto dos **profissionais que trabalham com a prevenção e posvenção do suicídio.**

▪ **Roteiro de perguntas:**

1. Como é o luto por suicídio?
2. Qual é a melhor estratégia para a prevenção do suicídio?
3. Quais são as atividades, orientações e manejos que acredita serem importantes para que os envolvidos (familiares, amigos e profissionais) possam executar para minimizar o sofrimento após o suicídio? (Referindo-se ao conceito de posvenção).

O Luto por Suicídio: definições

❑ A **influência cultural** na forma de compreender a morte **sinaliza a complexidade do assunto**, e não é diferente ao se tratar da morte por suicídio.

❑ Existem **variadas formas de expressão exterior do luto**. As formas variam de acordo com a **história e vivências do indivíduo antes da perda e do tipo de vínculo estabelecido com o falecido**, entre outros fatores, incluindo **as formas de luto aprendidas e socialmente aceitas na cultura**.

❑ O luto **não é uma patologia** e, por esse motivo, **não se deve acreditar em cura**, mas sim, como um **processo de reconciliação** (Clark, 2007; Kovács, 2010).

❑ Após o **processo de luto e elaboração da perda**, o enlutado pode perceber grandes mudanças em suas possibilidades existenciais ou restauração de sua crença, por **exemplo, vinculando-se a uma determinada** religião como uma maneira de buscar sentido no ato suicida que lhe impactou (Clark, 2007).

O Luto por Suicídio: o que pensam e o que sentem os sobreviventes do suicídio **segundo os profissionais de saúde?**

“ Os enlutados começam a procurar o porquê, e ficam nessa busca do porquê. Principalmente se houve cartas de despedida e aí também é uma outra questão a ser analisada: cartas que culpavam alguém” . – C1

“E a gente subentende que quando alguém morre por suicídio o luto é mais difícil de ser **elaborado pela ambivalência de sentimentos**”. – C2

“E entendo que a vivência da morte de um suicida provoca realmente um estado de choque, provoca realmente uma desorganização pelo inesperado do fato. **E o luto frente ao suicídio é um processo mais demorado que o luto normal. É um processo mais demorado que exige toda uma reorganização psíquica para poder encarar essa dor, essa perda.** Penso que, mesmo que a família ou alguns conhecidos tenham percebido que aquela pessoa está com dificuldades ou que está com um comportamento diferente, nem sempre interpretam isso como uma possibilidade de suicídio. Então, esse impacto realmente provoca muita desorganização e o tempo necessário para recomposição é maior” . – C4

Sobreviventes :

Reação dos impactados segundo os profissionais de saúde:

“ Quando a gente fala em sobrevivente, a gente está falando em família, a gente está falando em amigos, a gente está falando em colegas de trabalho, em colegas de escola, em terapeutas, em médicos, **toda pessoa que foi impactada por aquele suicídio**”. – C1

“ Quando a gente perde uma pessoa próxima por suicídio, é impossível a gente ficar do mesmo jeito que a gente estava antes da notícia. **A maneira como a gente lida com isso vai depender muito da personalidade, dos recursos pessoais que tem, da minha rede de amigos, se eu posso compartilhar ou não meus sentimentos.** Depende de muitos fatores. Agora, com **certeza o impacto é grande.** Primeiro, **causando uma ambivalência de sentimentos,** ao mesmo tempo que eu me penalizo que alguém se matou, eu posso sentir raiva de alguém que se matou. Porque me incomodou, porque me agrediu, porque me faz sentir impotente, porque eu posso sentir que não ajudei”. – C2

Sobreviventes :

Reação dos impactados segundo os profissionais de saúde:

“ Existe **uma percepção ambígua**, as pessoas têm pena e ficam chateadas porque sabem que **ele está [estão] sofrendo, ao mesmo tempo em que eles culpam a pessoa que tentou, que é fraca**, que não sabe se controlar, que quer chamar atenção. **Então, tem todo um lado do suicida que incomoda, que cansa as pessoas**”. – C3

“A maior diferença em relação aos outros tipos de luto é a intensidade e a duração”. – C1

Tabu e Quebra de Tabu :

“ O tabu do suicídio é muito grande, **tanto para a pessoa pedir ajuda** como para ajudar quem ficou. **Ninguém sabe o que fazer**” . – C1

“ Como é um luto muito forte, **ninguém consegue dar suporte para ninguém**. E a sociedade se afasta e os amigos e familiares **que geralmente dariam apoio para um luto comum**, num luto por **suicídio eles muitas vezes se afastam**. Então **o que os sobreviventes falam, é que ao invés deles acharem ajuda, eles acham julgamentos**” .
– C1

“ A sociedade como um todo se impacta, por isso não há publicação desse evento. **É muito mais fácil publicar homicídio, onde você vai encontrar o culpado**, encontrar alguém onde você vai depositar seus sentimentos do que no caso do suicídio”. – C4

Prevenção e Posvenção: na perspectiva do profissional de saúde

“ O que a gente [psicólogos] vai fazer pelo enlutado, é **ajuda e aconselhamento em assuntos práticos, vai dar informação de que eles podem estar se sentindo de tal e tal forma, porque às vezes eles estão tão desorganizados que eles não sabem que o que eles estão sentindo é o luto**, e a gente precisa contar para eles. Suporte, assistência, que pode ser por terapia ou por qualquer outro tipo de assistência, **um grupo de ajuda e oportunidade de conversar com outras pessoas enlutadas, esses vão ser os principais objetivos**” . – C1

“Tem essa história da prevenção, **você tentar evitar que a pessoa chegue no comportamento**, e tem a história da posvenção, que depois que a pessoa se matou tem várias consequências, e é bem interessante que nessas várias consequências você vai **pegar logicamente a família, às vezes pode pegar também, por exemplo, os profissionais que estavam trabalhando**”. – C3

Serviços e Trabalhos oferecidos

“ Então a gente acabou um pouco também tendo esse knowhow de registro de casos, fazer uma série de telefonemas nos próximos três, quatro meses. **E o que são esses telefonemas? São um incentivo à pessoa para procurar ajuda e não necessariamente aqui, mas se a pessoa mora perto de Unidade Básica de Saúde,** onde tem um profissional de psicologia, onde tem eventualmente um psiquiatra, a gente incentiva essa pessoa. – C2

“ Desde a década de 80, tem **havido protocolos e programas de prevenção** mais estruturados, principalmente em alguns países, os Estados Unidos, o Canadá, Bélgica, Finlândia, ou seja, aqueles países onde os índices são mais elevados. Os programas de prevenção, eles têm vários aspectos que são abordados, **a primeira é informar. Informar e desmanchar mitos, ideias equivocadas.** Depois, incluir **nessa informação fatores que podem ser identificados, ou seja, aí entramos nos fatores de risco**”. –

REPRESENTAÇÕES SIMBÓLICAS DO SUICÍDIO A PARTIR DOS RELATOS DE ENLUTADOS

Suicídio é .. o imprevisto, o indefinido, o inexplicável...

Morte intrusa, morte repentina e violenta

Morte que ofende, que choca, que cala.

Uma incógnita,

uma tragédia,

um mistério,

Uma entrega da vida,

Uma denúncia do sofrimento e do desespero.

REPRESENTAÇÕES SIMBÓLICAS DO SUICÍDIO A PARTIR DOS RELATOS DE ENLUTADOS

Suicídio é ..

História interrompida,

História velada.

Ato a ser julgado, a ser decifrado, a ser compreendido.

Pedido de socorro,

de escuta, de paz...

Morte sem aviso prévio,

Morte que provoca indignação,

Morte que causa dor, morte que confirma o absurdo da falta de sentido.

Estratégias para lidar com sobreviventes do suicídio...

- ✓ Entender que o Luto é um convite para **lidar com a falta, com o resgate de fé, com o acolhimento de não saber, com tolerância para informações malrespondidas.**

- ✓ **Refletir sobre o luto significa:**
 - Vivência da dor.
 - A busca pelo recomeço.
 - A necessidade de fazer diferente.
 - A conscientização do lugar e dos papéis na família.
 - A busca de uma reconciliação

Estratégias para lidar com sobreviventes do Suicídio envolvem ...

✓ Refletir sobre o luto por suicídio significa:

- Falar das consequências da Morte do outro.
- Enfrentar as perguntas sem resposta e explicações sem comprovações.
- Lidar com especulações sobre a vida daquele que se matou.

REDES DE APOIO AOS SOBREVIVENTES DO SUICIDIO

1. Grupo de Apoio aos Sobreviventes do Suicídio Anônimo (GASSA)

Grupo de Apoio tem por objetivo facilitar a troca de experiência e apoio emocional, permitindo a conversa aberta e anônima de pessoas que vivenciaram situações semelhantes. **Esse modelo permite um ganho de qualidade de vida dos participantes e busca do equilíbrio emocional e mental, mas não elimina a necessidade do acompanhamento profissional.**

Site: <http://sobrevivendoaosuicidio.blogspot.com.br/2014/12/grupo-de-apoio-aossobreviventes-do.html>

Grupos de apoio aos sobreviventes do suicídio



CVV GASS - ABOLIÇÃO

R. Abolição, 411 - Bela Vista, São Paulo/SP
Reuniões na 1ª quarta-feira do mês às 19h30

CVV GASS - PINHEIROS

R. Cristiano Viana - 972, Pinheiros, São Paulo/SP
Reuniões no 2º sábado do mês às 14h30

CVV GASS - GUARULHOS

R. Otávio Nunes da Silva, 66 - Vila Moreira, Guarulhos/SP
Reuniões no 2º sábado do mês às 14h30

CVV GASS - VILA CARRÃO

R. Pinhalzinho, 389 - Vila Carrão, São Paulo/SP
Reuniões no 4º sábado do mês às 14h30

OS ENCONTROS SÃO CONFIDENCIAIS, SIGILOSOS E GRATUITOS.

WWW.CVV.ORG.BR
CVVCOMUNIDADE@CVV.ORG.BR
f /CVVCOMUNIDADEBRASIL

INFORMAÇÕES:
(11) 98318-9863
CVVGASSP@GMAIL.COM



Grupos de apoio aos sobreviventes do suicídio

2. Grupo de Apoio aos Sobreviventes do Suicídio. Site:

<http://vitaalere.web985.uni5.net/grupos-de-apoio-para-sobreviventes/>

Esse trabalho não é um grupo de terapia, apesar de os encontros poderem acabar sendo terapêuticos. Encontros gratuitos que são realizados por 2 horas, 1 vez por mês. Não é necessária inscrição prévia. Coordenado por uma psicóloga e colaboradores convidados. **Voltado para pessoas que perderam alguém querido por suicídio ou que foram impactadas de alguma forma pelo suicídio de alguém.**

O objetivo é ajudar, propor troca de experiências, acolhimento, conectividade entre os diversos sobreviventes e oferecer um lugar de pertencimento. Junto a isso, o site oferece informações e orientações de como lidar com enlutados por suicídio e como entender o luto por suicido em sua especificidade.

Grupos de apoio aos sobreviventes do suicídio

3. Grupo Casulo – Associação Brasileira de Apoio ao Luto: grupos de autoajuda não específicos para enlutados por suicídio:
<http://www.grupocasulo.org>

4. ENA (Espaço Nossa Ancora): Atendimento individual ou em grupos de até 10 pessoas. O enlutado pode participar de até 13 encontros, semanais ou quinzenais, seguidos. Não é específico para enlutados por suicídio. Site: <http://www.enasjc.com.br>

5. API – Apoio a Perdas Irreparáveis: Realizam reuniões de partilha que ocorrem 1 vez por mês. Site: <http://www.redeapi.org.br/home>

6. Associação Brasileira de estudos e prevenção ao suicidio:
<http://www.abeps.org.br/posvencao>

**JUNTOS, SALVAREMOS VIDAS!
OBRIGADA!**



GEPESP

ENTRE EM
CONTATO

GEPESP.ORG

CONTATO@GEPESP.ORG

FACEBOOK.COM/GEPESPLAV