

Morte **voluntária**

Analisar as causas do suicídio e **achar formas de prevenção é um enigma, mas possível**, segundo especialistas

Lílian Cardoso é jornalista e escreve para esta publicação



“Mahnaz tinha 6 anos quando sua mãe jogou gasolina nela, nos dois irmãos e em si própria. Queria todos mortos. Estava cansada das traições do marido, mais ainda de apanhar quando reclamava. Seria uma maneira de puni-lo e de mostrar que, assim como ele, era capaz de atitudes extremas. Até hoje, Mahnaz não se recorda do que aconteceu naquele dia, só que em momento algum teve medo, apenas pena da mãe, que chorava muito e acabou indo embora para a casa de seus pais, deixando-os sozinhos e encharcados de combustível”.

O apelo nestas primeiras linhas não é literário. A história – uma mostra da realidade que atormenta muitos lares – é verídica. A Organização Mundial da Saúde calcula que, diariamente, cerca de 60 mil pessoas tentam se matar. Aproximadamente 3 mil conseguem. O número de suicídios cresceu em 60% nos últimos 45 anos. Mas mesmo considerado como um grave problema de saúde pública mundial, o tema ainda é tratado como tabu.

O mistério que envolve o ato faz filósofos, psiquiatras e psicólogos se debruçarem na angus-

tiante busca de porquês. É um caminho árduo de respostas e considerações. Analisar de fato o termo “suicídio” e não encará-lo de forma preconceituosa ou romanceada – como foi feito em *Os sofrimentos do jovem Werther*, de Johann Wolfgang von Goethe – é tarefa difícilíssima.

A jornalista pernambucana Paula Fontenelle é um dos raros exemplos, no Brasil, de quem encarou essa missão, enfrentou o tema e não excluiu qualquer detalhe da própria dor. Foram três anos de pesquisa até concluir *Suicídio – O futuro interrompido*, obra que foi lançada em outubro de 2008 pela editora Geração Editorial, de São Paulo.

Assim como Mahnaz – que por sorte escapou da morte – Paula, que narra esta história nas primeiras páginas do livro, sentiu na própria pele a herança do suicídio. Em 2005 o pai se matou com um tiro na cabeça. Chocada com a tragédia familiar e inconformada, a jornalista iniciou uma pesquisa. “Num momento deste, a gente quer respostas, quer entender o que leva alguém a tirar a própria vida. Fica um buraco e uma busca insaciável por informação”, descreve.

Paula recorreu às obras de Durkheim, Freud, Aristóteles, além da leitura de várias e recentes publicações estrangeiras. A jornalista também resgatou a

Depressão é um dos fatores que pode desencadear o desejo suicida, tal como Transtorno Afetivo Bipolar

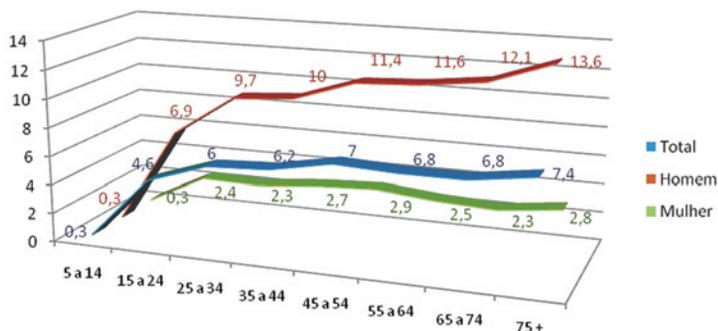


SHUTTERSTOCK

história do pai em um dos capítulos da sua obra – certamente o mais difícil, pois analisa o problema a partir do próprio drama. “A idéia inicial era ajudar as pessoas que vivem o que passei, mas depois que estudei bastante

o assunto pude enxergar outra possibilidade: a de evitar o suicídio. Como? Identificando os sinais e se aproximando, de forma direta, da pessoa em risco. O que nos falta é informação e é essa lacuna que quero preencher”, revela Paula que entrevistou inclusive o psicólogo norte-americano Edwin Schneidman, conhecido como o pai da suicidologia moderna e responsável pela abertura, na década de 1960, do primeiro centro de prevenção ao suicídio nos Estados Unidos.

Taxas de suicídio no Brasil por idade e faixa etária



Fonte: OMS (2002)

VIDA E MORTE

Cerca de 1 milhão de pessoas morrem por ano em decorrência do suicídio. Ou seja, perde-se mais vida com suicídio anualmente do que em todas as guerras e homicídios no mundo. Ainda segundo a OMS, se a prevenção não passar a ser encarada seriamente, esta fatalidade pode chegar a 1,5 milhão em 2020 e de 10 a 20 vezes mais em termos de tentativas.

A previsão significa uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa a cada um ou dois segundos. Este índice representa um crescimento de 74% em relação às 877 mil mortes voluntárias registradas em 2002. Nos relatórios mundiais, o suicídio está entre as três maiores causas de morte na faixa etária de 15-44 anos. A cada ano, aproximadamente 100 mil adolescentes se suicidam no mundo.

As taxas mais altas estão no Leste Europeu, particularmente os que faziam parte da União Soviética. As mais baixas estão na América Latina, nos países islâmicos e em alguns países asiáticos. Mas os números servem apenas como referência, porque não se sabe até que ponto a subnotificação – inclusive no Brasil – impacta os índices mundiais. Em relação aos países africanos não há um registro específico sobre a incidência de suicídio, são poucas as informações e pesquisas divulgadas nesse continente.

FATORES DE RISCO

Quando sabemos que alguém se suicidou, a primeira pergunta que vem à nossa mente é ‘por quê?’ E a resposta, normalmente, é vazia. Vazia no sentido em que não diminui nossa indignação, nossa dificuldade em compreender que alguém desistiu da vida. Na verdade, muito já foi pesquisado sobre o assunto e a principal conclusão desses estudos é que em mais de 90% dos casos de suicídio, existe um transtorno mental associado.

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde realizou um levantamento em diferentes regiões do mundo. Em quase 16 mil suicídios, em apenas 3% não foi possível fazer um diagnóstico psiquiátrico. No topo da lista vem a depressão. Normalmente a doença ou não foi diagnosticada ou o tratamento não foi seguido (ou prescrito) adequadamente. Mas é preciso deixar claro que a doença não é uma sentença de morte, ao contrário, apenas uma média de 15% daqueles que apresentam depressão grave se suicidam.

Embora a depressão esteja no topo da lista, algumas doenças psíquicas também podem aumentar o risco de suicídio. É o caso

“
PERDE-SE MAIS VIDA COM SUICÍDIO
ANUALMENTE DO QUE EM TODAS AS
GUERRAS E HOMICÍDIOS NO MUNDO
”

do Transtorno Afetivo Bipolar, caracterizado por alternâncias entre fases de mania (hiperatividade) e depressão. O TAB afeta cerca de 1,5% das pessoas. Entre 20% a 50% dos doentes tentam suicídio. Portanto, se essas doenças forem diagnosticadas e tratadas com seriedade, o suicídio pode ser prevenido.

UM TEMA SILENCIOSO

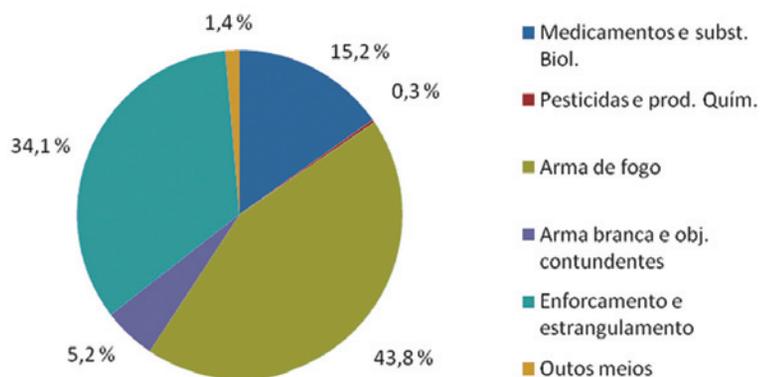
No Brasil, onde prevenção de suicídios ainda não é tratada como prioridade, o tema é pouco discutido. O motivo talvez seja a prioridade que é dada à violência urbana. Enquanto de 3 a 4 mil pessoas morrem anualmente por suicídio, o País registra cerca de 45 mil assassinatos no mesmo período.

Mas isto é apenas parte do problema. O medo e o desconhecimento também estimulam o silêncio, seja das autoridades responsáveis pelos registros de óbito, seja a própria

A Organização Mundial da Saúde estima que 60 mil pessoas tentam se matar, e que 3 mil têm êxito



Mortes por suicídio no Brasil: Homens



Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde (1996-2002)

A família e os amigos têm de estar atentos aos sinais de comportamento suicida. Muitas vezes o indivíduo dá pistas de que irá se matar

sociedade que ainda se cala diante da morte voluntária. Em alguns casos a própria família pede que a real *causa mortis* seja camuflada por eufemismos como “acidente com arma de fogo”, entre outros.

No que diz respeito aos números, o Brasil segue os padrões mundiais, três mortes de ho-

mens para cada mulher e elevação nos índices de morte voluntária nos jovens entre 15 e 24 anos. Nessa faixa etária, as taxas entre 1980 e 2000 foram multiplicadas por dez, passando de 0,4 para 4.

Na opinião de Paula Fontenelle, a sociedade ainda não está pronta para este debate, e isso inclui o poder público, mas é preciso que alguém dê o pontapé inicial. “No Brasil, a violência urbana é o grande vilão das mortes, mesmo assim pouco é feito para solucionar o problema. Por trás desta atitude está o medo de encarar o suicídio como um fato, assim como vemos hoje tratarem a depressão que antes era igualmente tabu”.

Um dos capítulos do livro trata da postura da mídia em relação ao suicídio, uma postura também distanciada e superficial. O motivo é o receio de que a publicação de reportagens estimule o que os especialistas chamam de ‘contágio’. “É verdade que isso pode ocorrer, mas o silêncio não ajuda. O que nós jornalistas precisamos é abordar

a morte voluntária de forma responsável e não sensacionalista. Temos uma imensa responsabilidade em tratar o assunto adequadamente para ajudar na prevenção”, defende.

MITOS SOBRE SUICÍDIO

Durante três anos de pesquisa, a autora identificou alguns mitos que norteiam o tema e, nas entrevistas, procurou esclarecimento para cada um deles. Em capítulo específico, Paula listou as dez principais inverdades e analisou uma a uma baseada em considerações de especialistas. “Quem vive ameaçando se suicidar nunca o faz”. Segundo a autora, este é o mito mais difundido.



De fato, as pesquisas mundiais indicam que mais de 90% daqueles que tiram a própria vida dão sinais de que irão fazê-lo, entre eles, a verbalização de que não querem mais viver. O comportamento autodestrutivo, as palavras de desesperança sempre se apresentam como pedidos de ajuda. “Mas é preciso que exista alguém do outro lado que identifique os sinais, enxergue o sofrimento do outro e parta para a ação”, explica.

A crença de que quem diz não faz é ainda mais recorrente quando vem de um jovem, porque é visto como algo característico de adolescentes, seja na forma de exagero nas emoções ou ainda uma maneira para chamar a atenção. A simples verbalização de querer morrer, normalmente já é um sinal de que há algo a ser investigado.

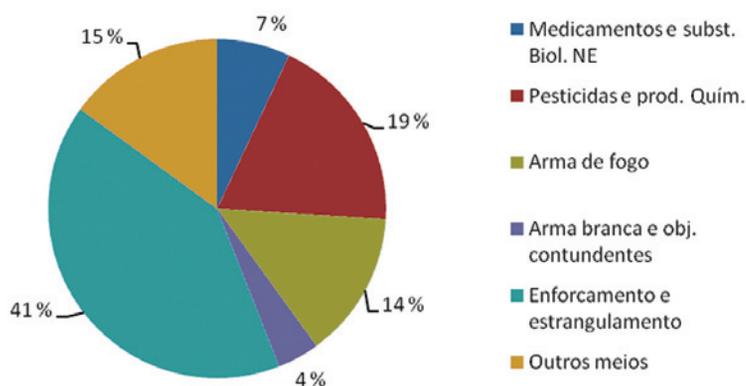
Outro mito em destaque é acreditar que ao perguntar a alguém se ele ou ela está pensando em se matar você pode estimular essa pessoa a fazê-lo. Ao contrário. O que dizem os especialistas é que se você estiver desconfiando da intenção de alguém, deve abordá-lo da forma mais direta possível perguntando se ele já pensou nisso e se já chegou a planejar o ato. É desta forma que você irá saber a gravidade da situação.

NO CAMINHO DA PREVENÇÃO

A grande questão por trás do suicídio é o que fazer – ou mesmo, se há o que fazer – quando uma pessoa chega ao ponto de desistir da vida. Há quem procurar? Depressão, angústia, medo, desamparo, apatia. Estes são os sentimentos que corroem um ser humano até que tudo deixa de fazer sentido. É nesse momento que o suicídio surge como única saída. É o que os especialistas chamam de “afunilamento” das percepções, muito comum em níveis avançados de depressão.

Como ajudar nesses casos? Se aproximando da pessoa, conversando abertamente e encaminhando a um tratamento adequado. De início, o indicado é tentar entender onde dói, o que o incomoda, o porquê do indivíduo não enxergar outras saídas. Em seguida, procure ampliar sua percepção apontando para opções que ele não consegue ver.

Mortes por suicídio no Brasil: Mulheres



Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde (1996-2002)

Impacto do Suicídio por Regiões	
Oeste do Pacífico ¹	333.000
Sudeste Asiático ²	246.000
Europa	164.000
Américas	63.000
Leste do Mediterrâneo ³	34.000
África	34.000
Total	877.000

¹ Austrália, China, Japão, Nova Zelândia, Filipinas, Coreia e Singapura

² Índia, Sri Lanka e Tailândia

³ Bahrain, Egito, Irã, Jordânia, Kuwait e Síria

No caso do suicídio, o termo “prevenção” adquire um significado diferente, porque não se trata de um processo preventivo qualquer. A trajetória inclui a identificação de sinais verbais e não-verbais sutis que já indicam certa gravidade no quadro de quem os expressa e é preciso agir rapidamente. Ou seja, não se trata de evitar uma “doença” antes que ela apareça, e sim de estancar um processo já em evolução.

No Brasil, o trabalho do Centro de Valorização da Vida, CVV, merece todos os méritos pela boa iniciativa voluntária de salvar vidas. Trata-se de uma equipe de voluntários que atende de forma sigilosa pessoas que geralmente não têm quem os ouça ou não se sentem à vontade para conversar com os amigos e familiares. A entidade está espalhada por todo Brasil. No ano passado, o CVV recebeu 1.120.226 ligações em todo o território nacional.