

As razões que levam ao suicídio

O estilo de vida moderna, que enfraquece os laços afetivos e estimula a competitividade, o estresse e o isolacionismo, está adoecendo as pessoas e tornando-as mais vulneráveis.



O número de casos de suicídio tem crescido tanto no mundo inteiro que hoje a questão já é tratada como um problema de saúde pública. Entre os principais fatores de risco está a depressão, doença que também vem aumentando em função do próprio estilo de vida da sociedade moderna.

Em Teresina, os relatos, embora muitas vezes ocultados, são frequentes, especialmente entre a população mais jovem. Mas não significa que a capital piauiense registre um índice superior ao de outras cidades brasileiras. Nesta entrevista à Cidade Verde, o médico psiquiatra Samuel Rego desfaz alguns mitos

sobre o problema e fala como é possível ajudar uma pessoa com ideação suicida.

RCV – Por que o número de suicídios tem crescido tanto nos últimos anos?

SR – Não existe uma pesquisa que demonstre claramente o motivo

desse crescimento, mas uma coisa é fato: ele vem crescendo no mundo todo, em todos os estados e em todas as cidades. Essa tendência nos leva a crer que a principal causa é a mudança no estilo de vida. Levando em consideração que as doenças mentais, em especial a depressão – que é o principal fator associado ao risco de suicídio – também tem como causa os mesmos fatores de risco, que são o estresse, o isolamento, o nível de competição que leva a pessoa a uma sobrecarga de estudo ou trabalho, a gente pode inferir de forma razoável, embora não exista uma comprovação científica clara sobre isso, que esses seriam os fatores responsáveis pelo aumento de casos.

RCV – As novas tecnologias, ao permitirem o isolamento das pessoas, estariam, então, contribuindo para esse fenômeno?

SR - Existe um clichê que diz que a internet aproxima quem está longe e distancia quem está perto. Essa questão que você colocou faz muito sentido porque, desde os primeiros estudos sobre o suicídio, já se percebia que o vínculo com as pessoas era o principal fator de proteção ou de risco. Quanto mais vínculos afetivos você tem, e quanto mais fortes eles são, mais protegido você está do suicídio. E, por outro lado, quanto mais frágeis são esses vínculos, mais propenso ao suicídio você estará. Se nós formos comparar com uma árvore, os vínculos afetivos funcionam como as raízes. Quando você perde as raízes, a planta fica mais vulnerável. A rede

*Quanto mais
vínculos afetivos
você tem, e quanto
mais fortes eles são,
mais protegido você
está do suicídio.*

social te aproxima das pessoas de forma superficial, mas te afasta do convívio afetivo. Ela não permite que você dê um abraço, por exemplo. E a interação física tem uma série de efeitos no nosso organismo que a interação virtual não permite. Por exemplo, quando você está próximo a uma pessoa, você é capaz de trocar sentimentos com ela. Existe uma área no cérebro especializada nisso, que são os ‘neurônios espelhos’. Então, quando você está interagindo com uma pessoa, o seu cérebro funciona de uma forma diferente e até mesmo o seu corpo funciona de maneira diferente. No contato físico, as emoções são estimuladas de forma mais apropriada.

RCV – A desagregação familiar também deixa os indivíduos mais suscetíveis ao suicídio?

SR - Como eu falei, os vínculos são um fator de proteção. Antes, as famílias eram grandes e contavam com uma rede de apoio da vizinhança. Naquela época, quando

a mulher tinha um filho, ela não precisava contratar ninguém porque tinha muitas pessoas em volta para ajudar. Hoje, eu atendo muitas mulheres no meu consultório com esgotamento pós-parto, que é diferente da depressão pós-parto. Elas não rejeitam o filho, estão altamente estressadas e começam a ficar tristes, angustiadas, irritadas. Outro exemplo: no passado, quando você tinha um problema, era muito fácil achar alguém de confiança para desabafar. Atualmente, muitas pessoas vão ao psiquiatra simplesmente para desabafar, para conversar com alguém. Isso é resultado do encurtamento das famílias e do aumento dos muros. Eu costumo dizer que há dez anos você não conhecia os seus vizinhos; hoje, você já não tem mais contato nem com quem está dentro de casa porque cada um fica em um quarto isolado. Uma coisa comum que a gente escuta entre pessoas com ideia suicida é: “eu me sinto muito só” ou “ninguém me entende.”

RCV – A pessoa que está com a ideia de tirar a própria vida costuma emitir algum sinal perceptível para quem está próximo?

SR - Sim. Os sinais são muito subjetivos e silenciosos, mas, se você abrir o olhar, eles serão vistos, com certeza.

RCV – E que tipos de sinais elas costumam dar?

SR - Os sinais devem ser observados com base no comportamento anterior da pessoa, porque ocorre

uma mudança na postura dela. O principal sinal que se pode perceber é que a pessoa começa a se isolar, deixa de interagir com os outros, não sai mais com os amigos, é como se ela estivesse desistindo de viver. A pessoa que pensa em cometer o suicídio não quer morrer, ela desistiu da vida, o que é diferente. Ela simplesmente se isola. Os grupos de risco são os mais jovens e os mais velhos, os extremos. No caso dos idosos, eles começam a colocar as coisas em ordem, isso é um sinal importante. Eles querem fazer testamento, dividir os bens, visitar pessoas que eles não viam há tempo para se despedir. Na maioria das vezes, a gente observa que a pessoa tem uma aparente melhora imediatamente antes de cometer o suicídio. Mas, na verdade, isso significa que a pessoa saiu do conflito porque, na cabeça dela, encontrou a solução para a dor que sente. Então, ela passa a abraçar as pessoas, a sair de casa, a falar coisas que já não falava mais, como: “eu te amo”, “eu gosto muito de você”, tudo isso como forma de despedida. E os familiares tendem a confundir, achando que isso é uma melhora.

RCV - A pessoa que já tentou o suicídio uma vez costuma tentar outras vezes até atingir o seu objetivo?

SR - Sem dúvida. Após tentar uma vez, a probabilidade de ela tentar uma segunda ou terceira vez, em comparação com quem nunca tentou, aumenta muito. A pessoa que já tentou uma vez deve receber um

Há dez anos você não conhecia os seus vizinhos; hoje, você já não tem mais contato nem com quem está dentro de casa porque cada um fica em um quarto isolado.

olhar diferenciado sobre si mesma pelo resto da vida.

RCV - Como as pessoas mais próximas devem lidar com o paciente que tem essa ideia suicida?

SR - A grande dificuldade das pessoas que estão próximas decorre do fato de que elas ficam muito assustadas. E esse pânico não ajuda em coisa alguma. O que as pessoas que estão com ideia suicida mais precisam é de escuta ativa. Mas o preconceito contra o suicídio, a crença de que aquilo é apenas uma forma de chamar atenção, o que não deixa de ser, impede que essa escuta aconteça. Por exemplo, há casos de pessoas que pensam em cometer suicídio porque são homossexuais e não conseguem dizer para a família, pelo medo de não serem aceitas. Então, elas sofrem com isso, entram em depressão e chegam a tirar a própria vida. A importância das relações familiares é fundamental. Os pais às vezes

não têm tempo, estão muito cansados, têm outras prioridades e, às vezes, não dão importância ao que os filhos trazem.

RCV - Qual a importância que uma crença ou religião têm para ajudar pessoas que estão nessa situação?

SR - As religiões, de uma forma geral, são muito salutares por vários motivos. A religião em si fortalece os vínculos com quem está na igreja e, lá dentro, há um estímulo grande a um sentimento do qual a sociedade está muito carente hoje em dia, que é a solidariedade. Outro aspecto importante é contar com alguém que tem tempo para ouvir o outro, sem ganhar nada por isso (aqui eu falo em ganho material). Na igreja, as pessoas se permitem fazer essas trocas afetivas de forma desinteressada, e isso é um fator protetor. Além disso, tem a própria ligação com Deus, que não deixa de ser um vínculo, e muito poderoso. A questão da fé é importante porque, mesmo quando você está só, você sente que não está sozinho. Há uma pessoa que está sempre contigo, que é Deus, e que não te abandona nunca. Esse vínculo pode trazer uma resiliência para quem está passando por um momento de dificuldade ou turbulência, e trazer uma esperança, porque quem tem Deus no coração tem aquela expectativa de que o mal vai passar. Há ainda um outro fator que é a crença que a gente tem de que a pessoa que tira a própria vida vai ter que pagar por isso, de alguma forma, no

pós-morte. É algo que não é aceito espiritualmente e isso acaba contribuindo porque a pessoa entende que está fugindo de um problema nessa vida, mas que ela vai ter que pagar dobrado no pós-morte.

RCV - Teresina chama a atenção pela quantidade de suicídios, especialmente entre a população mais jovem. Há alguma explicação para isso?

SR - Teresina, na verdade, não tem nada de diferente do que existe nas outras cidades. E se a gente for comparar com outros países, como os Estados Unidos, vai ver que o índice lá é bem maior que no Brasil. Países como Japão, China, Rússia, também registram altos índices de suicídio. A preocupação que a gente tem que ter com Teresina é a mesma preocupação que tem que ter com a sociedade de uma forma geral. A doença está na sociedade. O estilo de vida é que indica essa tendência ao suicídio, que a gente pode falar com uma certa segurança que vai aumentar, a não ser que a sociedade comece a fazer alguma coisa no sentido contrário. Há três anos, a Prefeitura de Teresina criou um dispositivo para atender pessoas com ideação suicida. Na época, nós falamos sobre a necessidade de se criar, pelo menos, quatro centros desse em cada região, mas isso nunca foi feito. Hoje, o serviço está lotado. É certo que aquele serviço está tendo eficácia, mas não dá para ver isso macroscopicamente porque a cidade é muito grande e o efeito do serviço é limitado. Existem outras iniciati-



A preocupação que a gente tem que ter com Teresina é a mesma preocupação que tem que ter com a sociedade de uma forma geral. A doença está na sociedade.

vas não governamentais, mas são muito poucas. O que coloca Teresina em posição de destaque é que os fatores de risco estão aumentando e os fatores de proteção não estão acompanhando.

RCV - O senhor falou que a tendência de crescimento do suicídio é a mesma aqui e em países como Estados Unidos ou Japão. Não há, então, qualquer relação quanto ao nível de desenvolvimento econômico ou social do lugar?

SR - Embora haja estudos que mostrem que pessoas com dificuldade econômica tenham uma tendência maior ao suicídio, por outro lado, nesses países desenvolvidos, a questão dos vínculos fragilizados e do distanciamento é ainda mais forte, porque lá as pessoas são muito voltadas para o trabalho e para a produção. Outro fator também importante é que em países muito frios o índice de alcoolismo é maior, como é o caso da Rússia.

RCV - A genética também influi no comportamento suicida?

SR - Todo transtorno psiquiátrico é influenciado tanto por fatores endógenos, como ambientais. O que muda de uma pessoa para outra é a proporção com que esses fatores agem. Mas o fato é que se você tem uma pessoa na família que já cometeu suicídio, o risco de outra pessoa da família tentar o suicídio é maior do que na sociedade em geral, mas não é um fator determinante. É lógico que vai depender da combinação com os fatores ambientais.

RCV - Durante muito tempo, criou-se um tabu de que não se poderia falar em suicídio para não estimular novos casos. Até que ponto o silêncio ajuda ou prejudica o surgimento de novos casos?

SR - O efeito "Werther" é bastante conhecido por conta do romance de Goethe (Os sofrimentos do jovem Werther), no qual o rapaz se suicida, e que acabou estimulando várias pessoas a cometer o mesmo ato. Mas o fato é que falar sobre o problema pode tanto estimular como pode proteger, dependendo de como se aborda a questão. Se você aborda de uma forma sensacionalista, ou colocando o fato de uma forma heroica, corajosa, isso pode, sem dúvida, influenciar outras pessoas. Se, por outro lado, você não trata da exposição do suicídio em si, mas fala dos fatores de risco, dos fatores de proteção, ou dos mecanismos de ajuda, isso pode ajudar. ■