

Prefácio

Suicídio. Tema complexo e polémico. De origem no latim “*su*” (si mesmo) e “*caedere*” (acção de matar), a palavra foi citada por Desfontaines, pela primeira vez, em 1737. Esta acção voluntária e intencional parte do ponto de vista que a morte significa o fim de tudo, às vezes um mergulho no nada, às vezes a ideia de um recomeço recompensador.

Antigamente, em Atenas, um suicida não tinha as honras de um funeral convencional, a pessoa era enterrada sozinha na periferia, sem lápide ou identificação. Em França, um decreto-lei criminal, emitido por Luís XIV, em 1670, exigia que o corpo do morto suicida fosse lançado na rua, virado para baixo, depois atirado para o lixo, e confiscava os seus bens.

Actualmente, o suicídio é considerado em muitos países um problema social. O maior índice pertence a Lituânia, seguida da Rússia, Bielorrússia, Eslovénia Hungria, Estónia, Ucrânia, Letónia, Japão, Bélgica, Finlândia, Croácia, Suíça, Áustria, França, Moldávia. Portugal está entre os 35 países com maior taxa, sendo o número de homens suicidas quase quatro vezes maior que o das mulheres.

O suicídio pode ser classificado, de forma geral e simplificada, de duas maneiras: o suicídio altruísta e o suicídio egoísta.

O primeiro acontece quando imerso a uma cultura, a um dever social, a pessoa sacrifica-se pelo bem maior de um povo e/ou de uma ideologia. Exemplos não faltam: os *kamikazes* (pilotos suicidas japoneses) na Segunda Guerra Mundial deram as suas vidas pela pátria lançando os seus aviões em alvos inimigos; os esquimós idosos ao sentirem-se um peso para a família abandonam os seus iglus e põem fim à vida; a esposa hindu lança-se à fogueira em que é cremado o seu marido falecido, justificando a origem da palavra SATI (“esposa fiel”); os ataques terroristas, que a cada dia ganham os noticiários de todo o mundo, promovendo revoltas e sequelas políticas — é um acto suicida, geralmente, enraizado em ideias religiosas, acabando por ter a compreensão e até mesmo o apoio de seu povo.

Por sua vez, o acto suicida egoísta é motivado por razões exclusivas da pessoa que o comete. Esse suicida pode ter como ideia principal não o acto de morrer, mas sim a tentativa de morte, ou seja, pode ser um grito de socorro, um alerta para aqueles que não conseguem ou não querem perceber que algo de perturbador se está a passar. Mas há também o suicida que pensa encontrar na morte um refúgio, um alívio para uma dor agonizante que julga não ter solução.

Independentemente da motivação, segundo a Organização Mundial de Saúde são registados todos os anos quase um milhão de mortes através do suicídio, o que significa uma morte a cada 40 segundos. O comportamento suicida tem aumentado em todo mundo. Nos últimos 45 anos, as taxas de suicídio aumentaram 60%, e vem migrando em participação percentual do grupo dos mais idosos para o de indivíduos mais jovens, dos 15 aos 45 anos.

No mundo ocidental, morrem muitos mais homens por meio de suicídio do que mulheres, embora estas tentem o suicídio com mais frequência. A diferença deve-se ao facto dos homens serem mais propensos a acabar com as suas vidas através de meios eficazes de violência, enquanto as mulheres usam métodos mais lentos, como consumo excessivo de medicamentos.

A pesquisa sobre o tema demonstra que o suicídio provocado e motivado individualmente é mais comum em vítimas de Transtornos Mentais: como transtornos do humor (ex: depressão); transtornos de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoactivas (ex: alcoolismo); transtornos de personalidade (principalmente *borderline*, narcisista e anti-social); esquizofrenia; transtornos de ansiedade; e ainda comorbidades associadas, potencializando ainda mais os riscos, como por exemplo alcoolismo mais depressão.

Infelizmente, muitas vezes os transtornos mentais não são detectados ou não são adequadamente tratados. A população pode não reconhecer uma doença mental, nem saber os tratamentos disponíveis e a sua efectividade, bem como onde obter apoio emocional.

Temos também os factores sociodemográficos, pois a taxa de suicídio é mais alta entre indivíduos do sexo masculino. As faixas etárias entre os 15 e os 35 anos e acima de os 75 anos são as mais representativas. Além disso, os indivíduos com situações económicas extremas, residentes em áreas

urbanas, desempregados, aposentados, solteiros ou separados e migrantes também estão presentes nos grupos mais afectados.

Associados a essas características, indivíduos com históricos de perdas recentes, seja de familiares ou pessoas importantes, e com problemas familiares significativos podem aumentar ainda mais os riscos de suicídio. O dia de aniversário, o Natal e a Páscoa são as datas com maior concentração de suicídios, fortalecendo a ideia de que a combinação do isolamento social e da data festiva pode ser drástica.

Há ainda um outro grupo de pessoas que se destacam nas estatísticas, são aquelas com condições clínicas incapacitantes. Indivíduos com doenças orgânicas degenerativas, dor crónica, lesões desfigurantes, epilepsia, trauma medular, neoplasias malignas e SIDA podem procurar no suicídio uma solução para as suas angústias e traumas.

A ambivalência é uma atitude interior comum às pessoas com ideia suicida. É um duelo entre a vida e a morte, ao mesmo tempo deseja alcançar a morte e também a vontade de viver. Fazer valer o desejo de vida sobre o desejo de morte é o factor principal que possibilita a prevenção do suicídio. Se for proporcionado o devido apoio emocional e o desejo de viver aumentar, consequentemente o risco de suicídio diminuirá. Pensamentos radicais passam a fazer parte do desenvolvimento mental da pessoa com intenção suicida. É comum o indivíduo passar a julgar tudo de forma rígida e drástica, tudo ou nada. Morte ou vida. A morte como única solução.

Normalmente, o indivíduo com ideias suicidas planeia de forma detalhada a sua acção, na maioria das vezes para evitar problemas e consequências desagradáveis à família. O processo é iniciado com a imaginação ou a contemplação da ideia da morte. De seguida, passa a estudar as diferentes formas de atingir o seu objectivo. É elaborado um plano de como agir, que pode ser testado de forma real ou apenas imaginária. Por isso, é comum encontrar próximo ao corpo de um suicida, ou nos seus pertences, bilhetes e cartas justificativas. Porém, não podemos esquecer que o resultado de um acto suicida depende de muitas variáveis, o que nem sempre envolve planeamento. O suicídio pode ser também um acto impulsivo. Como qualquer outro impulso, pode ser passageiro e durar alguns minutos ou horas e pode ser desencadeado por acontecimentos negativos da rotina diária do indivíduo.

Na maioria das vezes, é possível perceber o desenvolvimento da intenção suicida, seja em adolescentes, adultos, idosos, homens ou mulheres. Familiares e amigos, geralmente, sentem que algo estranho está a acontecer. Se o assunto não é abordado, o indivíduo pode interpretar a situação como mais um acto estimulador ao suicídio, porque na maioria das vezes o sentimento de exclusão e falta de importância social são características comuns a quadros depressivos.

É possível analisar um potencial suicida identificando na pessoa os quatro D's: Depressão, Desesperança, Desamparo e Desespero. Os sinais podem estar presentes em verbalização de pensamentos negativos e acções que reflectem: comportamento retraído, dificuldade para se relacionar com a família e amigos, pouca rede social, mudança na personalidade, irritabilidade, pessimismo, depressão ou apatia. Casos de tentativas de suicídios na família ou no círculo de pessoas próximas podem intensificar ainda mais o ideal suicida.

O importante, no caso de ideação suicida ou transtornos psicológicos, é procurar ajuda especializada. Conversas sobre a vida, salientando aspectos positivos, devem compor o clima que rodeia o indivíduo que pensa em suicídio. É importante que as pessoas procurem mostrar-se interessadas no sujeito e nas suas condições de vida.

Abordando um tema tão complexo e profundo — o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio é celebrado, anualmente, em 10 de Outubro —, este livro possibilita participar de uma história em que o assunto é apresentado de forma simples e muito real. Uma família que traz temas tão comuns a todos nós. Problemas, alegrias, oportunidades. Falar de morte nem sempre é fácil. Nem mesmo escrever sobre o assunto. Porém, é preciso que todos saibam que ela pode estar próxima de nós e das pessoas que amamos. Separados apenas por um acto.

É preciso estar atento.

Como sublinhou Albert Camus, em "O Mito de Sísifo" (1942), «Só há um problema filosófico verdadeiramente sério: o suicídio. Julgar se a vida vale ou não vale a pena ser vivida é responder à questão fundamental da filosofia».

Patrícia Freire Silveira