

Brasil poderá ter evento nacional destinado à prevenção do suicídio

Tatiana Beltrão/Ag. Senado/Especial Cidadania

Começa a tramitar ontem (30) no Senado um projeto de lei que institui a Semana Nacional de Valorização da Vida, um evento anual para prevenção ao suicídio. Durante a semana, governos e sociedade deverão promover atividades em todo o país para debater estratégias de conscientização e esclarecer a população sobre questões como o que pode levar alguém a tirar a própria vida, quais os possíveis sinais de alerta e onde procurar ajuda. O evento deverá ser realizado na semana do dia 10 de setembro, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio.

O projeto, do senador Garibaldi Alves Filho (PMDB-RN), é uma resposta a uma preocupação antiga de entidades médicas. O suicídio é um grave problema de saúde pública. Faz mais vítimas do que a guerra e os homicídios, somados. É a segunda causa de morte de jovens no mundo. Mata mais do que o HIV. E apesar dessa gravidade, ainda é um tabu, cercado de preconceitos e do qual pouco se fala.

Doze mil pessoas se matam a cada ano no Brasil, e os números estão crescendo. A maioria dessas mortes poderia ser evitada, sustentam profissionais da área. Mas o tabu prejudica a prevenção, impedindo que mais gente em sofrimento procure ajuda. Por isso, é preciso falar sobre suicídio, rompendo o silêncio para informar a população.

— Temos 800 mil casos de suicídio por ano no mundo. Esse problema precisa ser debatido abertamente, não pode ser ignorado — diz Garibaldi, que acredita que a campanha ajudará a reduzir essas mortes no país.

Preocupação mundial

Um problema de saúde pública. Organização Mundial da Saúde (OMS) já reconhece o suicídio como prioridade e ressalta que as mortes, em 90% dos casos, podem ser prevenidas, se quem está em risco receber assistência.

A organização conclamou os países-membros a diminuir a incidência em 10% até 2020. O Brasil é um desses países. Aqui, porém, os números estão aumentando (veja quadro).

falta de campanhas governamentais de prevenção e a insuficiência da rede pública de atenção psicossocial, que inclui, entre outras estruturas, os centros de atenção psicossocial (os

Caps, que hoje são quase 2,5 mil no país). Também condenam a lentidão do governo em tirar do papel as diretrizes nacionais de prevenção ao suicídio, de 2006.

Agora, 11 anos depois, o governo deve lançar em setembro o Plano Nacional de Prevenção ao Suicídio. O anúncio foi feito pelo coordenador de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Quirino Cordeiro Junior, durante a audiência pública promovida na quinta-feira pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para instruir o projeto de Garibaldi. O plano terá três eixos principais: fortalecimento do cuidado com pessoas com transtornos mentais, já que a presença desse tipo de transtorno é o principal fator de risco; ações de prevenção; e foco em informação e mídia.



Para Garibaldi, autor da proposta, é preciso falar abertamente sobre o tema

Cordeiro anunciou também uma parceria com o Centro de Valorização da Vida (CVV) para disponibilização de um telefone gratuito de atendimento. O serviço do CVV não é cobrado, mas as ligações para o 141 pagam pulso telefônico. O número gratuito (188) já está funcionando no Rio Grande do Sul. A gratuidade, inclusive para quem liga de celular, resultou em um aumento de ligações para o serviço.

Doenças mentais

Garibaldi relata que decidiu apresentar o projeto após ser procurado por integrantes da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), que expuseram a ele a importância de combater o estigma em torno do suicídio e também da doença mental. Por isso, outro foco da Semana de Valorização da Vida será mobilizar a sociedade contra o preconceito em relação a essas doenças, que estão diretamente relacionadas ao risco de morte autoinfligida.

Coordenadora da Comissão de Estudo e Prevenção ao Suicídio da ABP, a psiquiatra Alexandrina Meleiro explica que, segundo a literatura médica mundial, a grande maioria das pessoas que se suicidaram tinha, ao menos no momento do ato, uma patologia mental, como depressão, e não foi devidamente tratada. Esses casos eram passíveis de prevenção, diz. Para a psiquiatra, é preciso deixar de ter medo de falar sobre o assunto:

— Se conseguirmos vencer o preconceito contra a doença mental, vamos poder identificar e tratar mais pessoas que precisam de ajuda.

A presidente da Associação Psiquiátrica de Brasília, Maria Dilma Teodoro, ressalta que o desconhecimento da sociedade sobre a depressão e outros transtornos mentais impõe uma dor extra a quem sofre do mal:

— Na depressão, que é uma das patologias com maior prevalência de suicídio, as pessoas acham que você não é forte, que tem que reagir. Não entendem que você não consegue reagir porque tem uma doença que traz alterações cerebrais que fazem com que surjam aqueles sintomas.

Isso faz com que o indivíduo, quanto mais é criticado, mais se recolha e se sinta incapaz, às vezes buscando o suicídio para aliviar o sofrimento, diz ela:

— Por causa desse preconceito, dessa dificuldade de buscar ajuda, estamos perdendo pessoas, e famílias estão sofrendo.

Baleia Azul

Desde abril, um repentino interesse pelo tema tomou conta das conversas na mídia, nas escolas, nas famílias. Um falso jogo virtual, o Baleia Azul — acusado de incentivar a automutilação e o suicídio entre jovens —, e uma série sobre uma garota que se mata, Os 13 Porquês (13 Reasons Why, no original), alarmaram a opinião pública, trazendo à tona um problema que costumava ficar encoberto. No Brasil, o suicídio vem crescendo mais entre os jovens do que em outras faixas etárias. Na população em geral, o número aumentou 10% desde 2002. Entre jovens, cresceu 33%.

Para entidades como a ABP e o Conselho Federal de Medicina (CFM), que em abril lançaram uma nota pública para esclarecer a população sobre o Baleia Azul, esses acontecimentos foram uma oportunidade para orientar sobre o problema. Na nota, as entidades alertam para o equívoco de simplificar o comportamento suicida, associando-o a uma única causa, e esclarecem sobre a relação com transtornos mentais, lembrando que crianças e adolescentes em sofrimento estão mais vulneráveis a conteúdos desse tipo. A nota também orienta pais, escolas e profissionais de saúde a estarem atentos para identificar condutas de risco.

Mas se serviu para despertar o interesse pelo assunto, por outro lado a reação aos dois eventos mostrou o despreparo de parte da mídia ao lidar com o tema e a incapacidade da população de discernir entre boatos e informações verdadeiras na internet, avaliam especialistas.

Durante a audiência na CAS, o psicólogo e diretor de Educação da SaferNet Brasil, Rodrigo Najm, afirmou que o desafio Baleia Azul surgiu de uma fake news (notícia falsa) divulgada na Rússia, em 2016, e que se alastrou por causa da cobertura sensacionalista da imprensa. A notícia teria chegado ao Brasil ironicamente no dia 1º de abril, veiculada por uma emissora de TV, e passou a ser disseminada na mídia e na rede, sem que houvesse preocupação em checar as informações.

Investigações feitas pela SaferNet (associação de defesa da cidadania e dos direitos humanos na internet) e outras entidades concluíram que não há um grupo estruturado por trás do desafio, e sim pessoas em vários países que se aproveitaram das falsas notícias para atrair seguidores ao suposto jogo. Com isso, o que era boato tornou-se um risco real, diz Najm.

O psicólogo ressaltou que é importante não demonizar a internet, e sim usar o poder da rede para multiplicar informações corretas e falar de prevenção.

Jovens em risco

Mitossobresuicídio.jpegGabriela tinha 13 anos quando tentou se matar pela primeira vez. Ficava triste por não entender o que estava sentindo. Com o tempo, passou a achar que não havia saída. Ela ainda não sabia que sofria de depressão.

— Na época, não tive coragem de falar com meus pais. Não conseguia expressar verbalmente o que estava sentindo. Tive medo.

Em situações de angústia, ela fazia cortes nos braços e nas pernas, como forma de aliviar a dor. Depois de duas tentativas de suicídio, resolveu pedir ajuda e viu que não estava sozinha.

— Cheguei a um ponto em que me deixei ser ajudada. E isso foi crucial para conseguir melhorar — diz, lembrando que “ninguém tem culpa de ter uma doença psicológica, não é algo que a pessoa escolhe ter”.

O relato de Gabriela, hoje com 21 anos, integra a reportagem “Prevenção ao Suicídio — É preciso falar. É possível salvar vidas”, da Rádio Senado, que em abril ganhou o Prêmio de Comunicação da CNBB.

O depoimento expressa a complexidade de perceber condutas de risco em jovens. A psiquiatra Alexandrina Meleiro diz que os pais precisam estar atentos para identificar sinais de depressão ou ideação suicida em uma fase em que as alterações de humor e de comportamento podem ser vistas como “coisa de adolescente”.

Além da depressão, o abuso de drogas (especialmente o álcool), o bullying, o abuso sexual e a agressão física estão entre os fatores que podem levar a condutas de risco.

Mudança brusca de comportamento, isolamento social, abandono de atividades prazerosas e tristeza persistente são alguns dos sinais de alerta. Os pais também devem perceber alterações do sono e apetite, queda no rendimento escolar, lesões sem razão aparente (sugerindo automutilação) e mensagens de desesperança, despedida ou com conteúdo de morte nas mídias sociais. Se algo for observado, é preciso conversar e procurar tratamento, diz ela:

— Os adolescentes sofrem calados muitas vezes, porque têm vergonha de dizer o que estão sentindo. Os pais devem abordar o assunto com carinho, atenção e sobretudo compreensão. Não questione seu filho já com crítica, julgamento, represália. É a compreensão, o estar junto, que fará com que ele possa se abrir e ser cuidado.

Ela cita também a importância de fatores protetivos, como família, amigos ou crença religiosa.

Mitos sobre suicídio

“As pessoas que falam em se matar querem apenas chamar a atenção. Quem quer se matar não avisa.”

FALSO

É preciso ficar atento quando alguém diz que está pensando em suicídio. A maioria dos suicidas fala ou dá sinais sobre suas ideias de morte. Pelo menos dois terços das pessoas que tentam ou que se matam haviam comunicado de alguma maneira sua intenção para amigos, familiares ou profissionais de saúde.

“O suicídio é um ato de covardia.”

FALSO

O que move o suicida é uma dor psíquica insuportável, e não uma atitude de covardia.

“O suicídio é uma decisão individual, já que cada um tem o direito de exercer seu livre arbítrio.”

FALSO

Na maior parte dos casos, o suicida está sofrendo de um transtorno mental que altera sua percepção da realidade e interfere em seu livre arbítrio. O tratamento pode fazer cessar o desejo de morrer. Muitas pessoas que tentaram se matar e sobreviveram se arrependem de ter tentado.

Algo que é preciso saber:

É equivocado simplificar o suicídio, associando-o a uma única causa — como a perda de um familiar, dificuldades financeiras ou rompimento amoroso. Em geral, vários componentes estão envolvidos. Mas é importante saber que os transtornos mentais são o principal fator de risco. Estudos mostram que a maior parte das vítimas — 96,8% delas, segundo a ABP — tinha um transtorno psiquiátrico subjacente, especialmente a depressão. Outros transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são o transtorno do humor bipolar, dependência de álcool e outras drogas, esquizofrenia e transtornos de personalidade. Mas atenção: isso não quer dizer que a maioria das pessoas com transtorno mental vai atentar contra a própria vida, nem que todo suicídio está relacionado a uma doença mental. Em menor número, há casos de suicídios que ocorrem de forma impulsiva em momentos de grande sofrimento psíquico, praticados por pessoas que não tinham indícios prévios de transtorno mental.