

Ⓒ **CARTAS** Ⓒ
DE PAULO
À IGREJA DE
NEÓFITO

“Caros irmãos de Neófito, graça e paz.”

“Em seu leito de morte, Jerônimo agradeceu pela vida, e afirmou que os suicidas, que apressam a morte, desonram a Deus...”



“Foram 17 anos bem vividos...”



“Interrompidos pelo Vape.”



© fips carmo

Introdução

O suicídio acontece quando uma pessoa causa a própria morte – de modo intencional. Precisamos então averiguar quais são os motivos que levam uma pessoa a provocar o término de sua existência.

Quais são as principais causas que foram detectadas?

- Perturbações mentais: depressão, transtorno bipolar e esquizofrenia.
- Dependência de drogas.
- Alcoolismo crônico.
- Falência financeira.
- Término traumático de um relacionamento amoroso.
- Entre os adolescentes: os desafios e as adversidades da vida.

O adolescente se defronta com uma pluralidade de adversidades. Nenhum outro mamífero experimenta uma modificação tão acentuada, durante o seu desenvolvimento, quanto o ser humano. O corpo em transformação conspira. O primeiro desafio do adolescente é relacionar-se com a transformação do corpo. O humor é afetado pelos fluxos hormonais. Os ossos crescem mais depressa do que a musculatura. A cultura ocidental é incoerente, tornando-se flagrante o colapso das regras e do convívio social. “Mais que rebeldes, são

‘adolescentes desregrados’”, observa Gianbruno Guerrierio (*O colapso das regras*, Revista *Viver Mente & Cérebro*, dez/2005).

A sexualidade tornou-se um produto de mercado. “Grandes sofrimentos, ou mesmo suicídios, decorrem de frustrações nas relações amorosas” (Wagner Ranña). O sucesso de uma música depende do grau de erotismo que a envolve. Na falta de erotismo, o impacto acontece mediante um comportamento escandaloso do cantor e/ou da cantora. A afirmação do adolescente acontece através de comportamentos de risco. O grupo de iguais acolhe o adolescente, mas também estabelece regras perversas e insanas. *E o principal fator desse turbilhão é o cérebro, que só está maduro aos trinta anos de idade.*

Os hormônios sexuais executam um programa desenvolvido pelo cérebro. Uma vez constatado que o cérebro humano está pronto por volta dos trinta anos, isso significa que não se pode exigir do adolescente uma estabilidade comportamental que a própria natureza não lhe proporciona. “O córtex frontal, última grande divisão a amadurecer em estrutura e função, é também a última a atingir o volume máximo de substância branca – aos 30 anos, mais ou menos” (Suzana Herculano-Houzel). O sistema de recompensa (as estruturas que gratificam com uma sensação de prazer) passa por uma remodelagem. Com o córtex órbito-frontal (OFC) deficiente, o adolescente pode se tornar um sociopata, constata Suzana Herculano-Houzel. Com essa remodelagem, o adolescente não sabe muito bem o que é bom e o que dá certo, tornando-o vulnerável às drogas.

O adolescente brasileiro se defronta com a brutalidade da sociedade em que vive: alto índice de mortes violentas, provocadas por homicídios, acidentes de trânsito e suicídios. Essa realidade é ensejada pela desintegração familiar, pelo colapso educacional, pela precariedade de opções esportivas e de lazer. O suicídio entre adolescentes tem preocupado a Organização Mundial da Saúde. Para o adolescente, o caos se manifesta com múltiplas facetas. “A humilhação também desencadeia ideias suicidas em muitos rapazes e moças homossexuais, devido à provável presença de atitudes hostis que enfrentam no meio social. Em jovens desse grupo, a taxa de tentativas de suicídio pode ser dez vezes maior que as dos jovens em geral” (Leonardo Tondo, *Morrer antes do tempo*).

Entre os adolescentes também é praticada a *indução de suicídio*. Por meio das redes sociais, grupos de adolescentes estimulam jogos para a prática de atos-limites. O participante é induzido a testar o limite de

sua resistência, colocando em risco a própria vida. Muitas vezes, esse limite é ultrapassado.

Juntamente com os pesquisadores, que apresentaram seus trabalhos na Revista *Viver Mente & Cérebro*, dez/2005, citados acima, ouçamos o psiquiatra Scott Peck: “A vida toda representa risco. Quanto mais amamos, mais riscos enfrentamos. Dos milhares, talvez milhões de riscos que enfrentamos na vida, o maior é o de tornar-nos adultos” (*A formação da personalidade*).



Quais são os métodos mais empregados para cometer suicídio? Enforcamento, envenenamento, armas de fogo, roleta russa, drogas.

Nos países em desenvolvimento acontecem 75% dos suicídios observados na humanidade. Neste caso, a instabilidade social e econômica provoca uma falta de perspectivas de vida.

Também foi constatado que os homens suicidam mais do que as mulheres. Nos países em desenvolvimento, os homens suicidam 1,5 vezes mais do que as mulheres. Também nos países desenvolvidos, os homens suicidam mais do que as mulheres, elevando-se a taxa para 3,5 vezes mais. “No Brasil, para cada suicídio feminino há três masculinos, de acordo com dados de pesquisa da Unesco e do Ministério da Justiça” (Leonardo Tondo, *Morrer antes do tempo*).

Em alguns países há um alto índice de suicídio entre pessoas acima de 70 anos. Em outros países há um índice maior entre os 15 e 30 anos.

Nos dias atuais tem acontecido um grande número de *assassinato-suicídio*, muitas vezes relacionado a um feminicídio. É quando o autor comete um homicídio e suicida em seguida. Também o terrorismo tem dado ensejo aos ataques suicidas. Provocando a morte de outras pessoas, o terrorista pratica um ato que ocasiona sua própria morte.

O fanatismo religioso tem ocasionado o *suicídio coletivo*. Tornou-se emblemático o suicídio em massa liderado por Jim Jones na Guiana, em 1978, quando 918 pessoas suicidaram. Neste pacto de suicídio estavam incluídos 270 menores de idade.

Também existe o *suicídio metafórico*, quando alguém renuncia a um projeto de vida. A pessoa se anula. Isso pode acontecer dentro de um casamento. Em alguns lares evangélicos a esposa tem uma formação

profissional, mas o marido, respaldado pela ideologia religiosa, obriga-a a ficar em casa.

Existe também o suicídio camuflado: fumar, abuso de bebida alcoólica, uso indiscriminado de medicamentos, transtornos alimentares.

Êmile Durkheim notabilizou-se com a obra *O Suicídio*. O sociólogo concluiu que o suicídio é um fato social. E classificou-o em três tipos:

- O *suicídio egoísta*: o ego individual se sobrepõe ao ego social. A individualização é exacerbada.
- O *suicídio altruísta*: o ego se confunde com o grupo social ao qual o indivíduo pertence. É o caso dos kamikazes e dos homens-bomba, que buscam o heroísmo.
- O *suicídio anômico*: acontece em situações de anomia social. Uma crise econômica pode desencadear uma ausência de normas (anomia). O colapso financeiro ocasiona um caos social, dando ensejo a suicídios. Além de não resolver o seu problema, o suicida deixa um problemão para os familiares.

Antes de cometer suicídio, a pessoa emite sinais

Quando a pessoa se encontra em sofrimento, ela emite sinais que podem ser detectados pelos familiares e amigos.

- A pessoa sente-se esmagada pela realidade. Ela é dominada por um sentimento de impotência perante a vida.
- A pessoa quer acabar com o seu sofrimento, mesmo que isso signifique acabar com a própria vida.
- A pessoa sente uma solidão infinita, mesmo estando rodeada de familiares e amigos.
- Alteração de comportamento e mudança nas expressões verbais.
- Perda de esperança: visão pessimista do futuro, sentimentos exagerados de culpa, conversas constantes sobre morte, baixo valor de si mesmo.
- Manifestações de intenção suicida: “Eu gostaria de adormecer e não acordar mais”. / “Vou deixar vocês em paz”. / “Só estou dando trabalho para vocês”. / “Eu acho melhor desaparecer”.
- A pessoa se isola e não atende mais o telefone. Prefere ficar trancada no quarto.
- A pessoa negligencia a higiene.
- A perda do emprego foi um choque demasiado.

- O adolescente sofre *bullying* na escola.
- A pessoa foi diagnosticada com uma doença grave.

Como devemos proceder?

- Evitar que a pessoa fique sozinha.
- Evitar noticiário trágico e deprimente.
- Mobilizar os familiares e amigos para formarem uma rede de apoio.
- Elaborar um contrato de vida. A pessoa deve programar objetivos, como uma viagem, a formatura da filha, um voluntariado. Estimular a prática de exercícios físicos.
- Se a pessoa for dependente de bebida alcoólica, procurar um contato com Alcoólicos Anônimos (AA). O convite para integrar o grupo deve partir de um alcoólico em recuperação. O mesmo procedimento se aplica se a pessoa for dependente de drogas. Deve-se procurar os Narcóticos Anônimos (NA).
- Impedir o acesso a armas de fogo e a venenos.
- Incentivar a pessoa a uma vivência espiritual em comunidade. Émile Durkheim constatou que a comunidade religiosa apresenta coesão social. A religião promove valores compartilhados. Acontecendo a interação, a pessoa deixa de se sentir isolada. Nesse ambiente, a pessoa estabelece um conjunto de ideais pelos quais vale a pena viver.
- Procurar orientação junto ao Centro de Valorização da Vida (CVV). Telefone 188 (ligação gratuita).

Ambientes religiosos não estão imunes a uma depressão e a tendências suicidas. Nas igrejas também são observados índices de suicídios, que variam entre católicos (26,4%), entre evangélicos (24%) e entre espíritas (13,3%). Entre pessoas sem religião, o índice é de 10%. Também ocorrem suicídios entre pastores e lideranças da igreja. Alguns suicídios acontecem, porque a pessoa considera o seu erro (ou pecado) imperdoável e irreparável. É o caso emblemático do suicídio de Judas. Todos somos seres humanos – carentes de perdão, de apoio e convívio comunitário autêntico.

Sempre há a oportunidade de começar de novo.

Referências

CARVALHO, Francielle Fátima de; DEUSDEDIT Jr, Manoel. **BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE SENTIDO DA VIDA E SUICÍDIO: REFLEXÕES À LUZ DA PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICA-EXISTENCIAL**. pdf

Disponível em

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/bibliografia/sentidodavidaesuicidio.pdf>

Acessado em 28/11/2023.

DURKHEIM, Émile. **O Suicídio: Estudo de Sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração**. Petrópolis: Vozes, 1991.

Ministério da Saúde do Brasil. **Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**. Disponível em

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/suicidio-prevencao>

Acessado em 28/11/2023.

PECK, M. Scott. **Formação da personalidade: um caminho a desbravar**. São Paulo, Paulinas, 1985.

Revista Viver Mente & Cérebro, Ediouro Segmento-Duetto Editorial, edição nº 155, dez 2005. Artigo **A travessia da adolescência**.

SILVA, Karina de Fátima Aparecida da; ALVES, Mariany Aparecida; COUTO, Daniela Paula do. **SUICÍDIO: UMA ESCOLHA EXISTENCIAL FRENTE AO DESESPERO HUMANO**. pdf Disponível em

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/bibliografia/suicidiovazio.pdf>

Acessado em 28/11/2023.

TORRES, Wilma da Costa. **Relação entre religiosidade, medo da morte e atitude frente ao suicídio**. Arquivos Brasileiros de Psicologia, out-dez 1986.