

Cláudia Sousa (psicóloga) e Zeferino Ribeiro (psiquiatra) defendem reflexão séria sobre o fenómeno

“O suicídio é um acto violento de comunicação”

Luis Durães/Arquivo

Recentemente, e no espaço de apenas um mês, três pessoas suicidaram-se, tendo para tal recorrido ao comboio e ao caminho-de-ferro. Dois destes casos registaram-no no mesmo local (onde já em finais do ano passado teve lugar um outro) e entre o primeiro e o segundo suicídios passaram-se pouco mais de 48 horas. As vítimas tinham 27, 37 e cerca de 50 anos. O Jornal de Barcelos foi ouvir a psicóloga Cláudia Soares e Zeferino Ribeiro, psiquiatra e director clínico da Casa de Saúde de S. João de Deus, para tentar obter respostas a um pergunta complexa: por que é que as pessoas se suicidam?

Embora não seja um assunto consensual, os dois especialistas ouvidos pelo Jornal de Barcelos não têm qualquer dúvida em assegurar que “o suicida é um doente”, uma vez que as pessoas que o praticam sofrem de “uma fragilidade de ordem insustentável”. Zeferino Ribeiro admite que “o psiquiatra tende sempre a ver o suicídio como uma manifestação psicopatológica” e, por isso mesmo, diz até “que se morre de suicídio como se morre de cancro”. “Não parece pacífico que o suicídio seja uma doença e que mate como um cancro. No entanto, é essa a minha postura”, esclarece. E na defesa da sua convicção, o médico recorda que “até há bem pouco tempo a igreja negava o funeral católico ao suicida como se ele tivesse escolhido aquela via de afrontamento da moral vigente.” Ora, continua Zeferino Ribeiro, “faz tanto sentido negar um funeral a um suicida como a um doente de cancro.” Na mesma linha de pensamento, Cláudia Sousa explica que “o suicídio é um desafio à vida, na medida em que as pessoas não encontram solução para os problemas”. E quando alguém inflige a morte a si mesmo, prossegue a psicóloga da Casa de Saúde de São João de Deus, esta decisão decorre de “uma ruptura da capacidade de lidar com o sofrimento e de uma falta de espaço afectivo”. Uma

ideia que é igualmente corroborada por Zeferino Ribeiro, para quem “o suicídio é um acto violento de comunicação”. O médico diz, até, que “muitos suicidas procuram o seu médico na semana que antecede o suicídio. Muitas vezes, pura e simplesmente para se despedirem.” E é nesta necessidade de comunicar que o conceito de “para-suicídio” deve muitas vezes ser interpretado, já que não é mais do que “uma tentativa de suicídio que se esboça como forma de comunicação”. Por isso, o psiquiatra diz que “é sempre errado pensar-se que se trata de uma chamada de atenção” quando, por exemplo, uma jovem ingere um frasco de comprimidos. “Nunca é uma chamada de atenção. É uma chamada de atenção mas enquanto forma de comunicar um sofrimento... Aquilo que não pode ser dito em palavras.” E “onde não existe mediação da palavra”, intervém Cláudia Sousa, “existe um suicídio”. Os clínicos lembram ainda que o facto de se ter feito o diagnóstico e de determinado doente estar em acompanhamento psiquiátrico ou psicológico “não é uma garantia de que se vai evitar o sofrimento”. Cláudia Sousa e Zeferino Ribeiro defendem, pois, que é tempo da sociedade parar para pensar, uma vez que “é necessário fazer uma reflexão séria



Em menos de um ano, três pessoas suicidaram-se neste local, entre a ponte sobre o Cávado e a estação de Barcelos

sobre estes fenómenos.” Uma reflexão abrangente, que se não servir para dar resposta às muitas perguntas que se levantam a cada suicídio, pelo menos ajude a perceber melhor as suas causas.

Maioria dos suicidas são ambivalentes

Mas entre as muitas dúvidas, há também algumas certezas. Entre elas, diz Cláudia Sousa citando a Organização Mundial de Saúde, a de que “a maioria dos suicidas são ambivalentes. Ou seja, não estavam certos de que queriam morrer.” Já Zeferino Ribeiro garante que “a forma como se

escolhe morrer é muito diferente”. Normalmente, “o suicídio é mais bem sucedido nos homens, é mais tentado nas mulheres”. Diferenças que o clínico atribui a “padrões culturais”. A experiência permite-lhes ainda concluir que “a maior parte das vezes” os suicídios “são planeados”. Tudo porque “há um estado de ânimo depressivo que faz com o doente possa elaborar o suicídio.” Quanto aos grupos de risco, avança o psiquiatra, são “vários” e estão identificados. Entre eles, os indivíduos que sofrem de perturbação da personalidade ou que atravessam estados de solidão, alcoólicos,

portadores de doença orgânica, velhos... Mas, às vezes, elucida Zeferino Ribeiro, “e nesta zona é muito comum, estes factores de risco somam-se todos num doente. E nós aí somos capazes de prever que aquele doente tem uma alta probabilidade de cometer um suicídio”. O médico adianta também, e porque se trata de “uma doença endógena”, que “o suicídio ‘típico’ acontece numa manhã de Primavera – período do ano em que se regista maior número de suicídios – com o despertar da natureza. Com a aurora...” No capítulo dos doentes deprimidos, as estatísticas comprovam que estes se

suicidam na ordem dos 15 por cento. Também aqui, alerta o director clínico, “muitas vezes há uma certa fantasia, quer das famílias, às vezes dos próprios técnicos e muitas vezes dos *media*, de que nós podemos fazer alguma coisa para o impedir. E alguma coisa podemos, mas nunca conseguimos eliminar totalmente este incidente da história das doenças. É uma fantasia pensar-se que nós algum dia podemos acabar com este fenómeno.”

Já quanto à escolha dos locais, facto que caracteriza alguns dos suicídios ocorridos no concelho de Barcelos por estes se terem registado no mesmo sítio, Zeferino Ribeiro esclarece que se trata da sua opinião e não de uma “ciência feita”, “mas é natural que um doente suicida tenha uma estrutura mental menos flexível naquela ocasião”. É esta tese que pode explicar os chamados “fenómenos de imitação”. “Muitas vezes no que diz respeito ao acto em si, outras vezes no que diz respeito à escolha do método”, esclarece o médico.

E para estes “fenómenos de imitação” a comunicação social tem contribuído de algum modo, muitas vezes ao noticiar de forma pouco inteligente os suicídios. “Não está em causa o noticiar”, lembra Cláudia Sousa, “mas a forma como é construída a notícia. Caso contrário, estamos a tirar o foco daquilo que é importante noticiar.”

A psicóloga sustenta que, “actualmente, o papel dos *media* está distorcido, uma vez que ele projecta um foco de sensacionalismo que bloqueia qualquer outra discussão”.

“No caso de uma figura pública”, Zeferino Ribeiro defende que “é obrigatório dar a notícia”, mas até estas podem ter efeitos perversos. Um dos melhores exemplos está relacionado com a publicitação do suicídio do vocalista dos Nirvana, Kurt Cobain, que arrastou para a morte alguns jovens. “Aqui funcionou de facto muito bem esse fenómeno da imitação”, conclui.

Paulo Vila