

# QUEBRANDO O SILÊNCIO

[www.quebrandoosilencio.org](http://www.quebrandoosilencio.org)

## PÁGINA VIRADA

Ela tentou tirar a própria vida, mas sobreviveu e teve a chance de reescrever sua história

## ALERTA VERMELHO

O bullying na escola fragiliza crianças e adolescentes

**NÃO QUERO MORRER**

Quem pensa em suicídio precisa de ajuda para enxergar uma solução



EDITORIAL

# PEDIDO DE SOCORRO



○ POR MARLI PEYERL

PRECISAMOS  
FALAR SOBRE  
MAIS UM TABU,  
O SUICÍDIO, E  
UNIR FORÇAS  
NA LUTA PELA  
VIDA

**R**ecentemente escutei uma pessoa dizer: “Acho que já vivi o suficiente. Minha vida não é tão importante assim. Tenho certeza de que, se morrer, ninguém vai sentir minha falta.” Provavelmente, você já tenha ouvido frases semelhantes ditas por alguém desanimado ou cansado de carregar os fardos da vida. Apesar de situações assim serem comuns, é preciso estar atento para distinguir entre um simples desabafo e o sinal de um distúrbio mental ou de um real desejo de morrer.

Até frases que não tenham uma explícita ideação suicida devem ser levadas a sério, pois escondem dores intensas. Expressões como “não sei por quê nasci” e “tenho vontade de sumir” podem revelar um sofrimento que precisa ser urgentemente aliviado. Afinal, todos merecem viver bem.

Nesta edição, a campanha Quebrando o Silêncio encara um problema que não pode mais ser tratado como tabu: o suicídio. Já considerado uma questão de saúde pública global, precisamos unir forças não somente para evitar que mais pessoas atentem contra a própria vida, mas para ajudar os que sofrem a voltar a sorrir.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é a 17ª principal causa de mortes em todo o mundo, com 800 mil vítimas anuais. Isso equivale a um óbito a cada 40 segundos. O quadro ainda é mais preocupante se levada em conta a estimativa de que, para cada caso registrado, existem 20 tentativas de suicídio. Assim, é provável que você conviva ou já tenha entrado em contato com pessoas que não mais apresentam interesse pela vida. A recorrência desse problema exige que estejamos preparados para enfrentar essa situação.

O ponto é que a maioria dos suicídios poderia ser evitada se estivéssemos mais atentos aos avisos enviados pelos que planejam tirar a própria vida. Cansaço emocional, isolamento social e sono excessivo podem ser “pedidos de socorro” de quem não está lidando bem com seus problemas e que pode enxergar na morte uma solução, ainda que ilusória.

Os motivos que levam ao suicídio são variados e complexos. Podem ser decorrentes de um distúrbio mental, como depressão e ansiedade, de um abuso sexual, e de problemas sociais. Independentemente da causa, precisamos estar preparados para oferecer apoio e saber como agir preventivamente.

Por isso, agora é o momento de conhecer mais sobre esse desafio complexo e crescente. Nas próximas páginas você encontrará orientações de como identificar aqueles que pensam em tirar a própria vida e intervir positivamente nesses casos. Juntos podemos contribuir para a queda desses índices e colaborar para que os que sofrem com seus dramas pessoais tenham uma vida plena.

Leia cada página desta revista com atenção e seja o ombro amigo de quem chora e a mão estendida para alguém que perdeu a esperança. Contamos com você nessa luta pela vida!

MARLI PEYERL é educadora e coordenadora da campanha Quebrando o Silêncio na América do Sul



Fotos: ©BillionPhotos - Fotolia / Victor Trivelato

# SUMÁRIO

## 2 EDITORIAL

## 4 ENTREVISTA

Psicóloga explica como prevenir e superar o cyberbullying

## 6 RAZÃO PARA VIVER

Encontrar sentido para vida é o que nos move

## 14 LUZ NO FIM DO TÚNEL

O que a Bíblia diz sobre suicídio?

## 16 BULLYING NÃO É BRINCADEIRA

Pais e professores precisam estar atentos a esse tipo de violência na escola

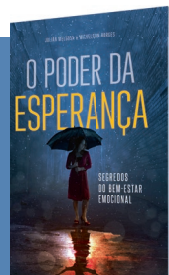
## 20 NOVA CHANCE

Depois de quase morrer, ela encontrou na família e em Deus força para vencer



## 8 CAMINHO QUE TEM VOLTA

O suicídio é uma epidemia global, mas você pode ajudar a mudar esse cenário



## 23 O MUNDO PRECISA DE ESPERANÇA

Livro gratuito ensina como nutrir a saúde emocional

## 24 APOIO QUE SALVA

Mostrar preocupação por alguém pode ser decisivo na escolha entre a vida e a morte



Edição Especial • 2018

Editores: Jefferson Paradelo e Wendel Lima  
Projeto gráfico: Eduardo Olszewski  
Design gráfico: Alexandre Rocha, Cleusa Santos, Renan Martin, Renato Gomes e Rodrigo Neto  
Capa: Alexandre Rocha  
Foto de capa: William de Moraes



Casa Publicadora Brasileira

Rodovia Estadual SP 127, km 106  
Caixa Postal 34; CEP 18270-970 – Tatuí, SP  
Fone (15) 3205-8800 – Fax (15) 3205-8900  
Site: [www.cpb.com.br](http://www.cpb.com.br)  
Atendimento ao cliente: [sac@cpb.com.br](mailto:sac@cpb.com.br)

Diretor-geral: José Carlos de Lima

Diretor financeiro: Uilson Garcia

Redator-chefe: Marcos De Benedicto

Gerente de produção: Reisner Martins

Gerente de vendas: João Vicente Pereyra



Sinais dos Tempos é Marca Registrada no Instituto Nacional de Propriedade Industrial. Todos os direitos reservados. Não é permitida a reprodução total ou parcial de matérias deste periódico sem autorização por escrito da editora.

Tiragem: 902.620 exemplares

16701/37273

ENTREVISTA

# BLOQUEAR É PRECISO



— POR VANESSA ARBA

## PSICÓLOGA FALA COMO EVITAR O CYBERBULLYING

**F**erramenta de suporte, respostas e denúncia em muitas situações de violência, a internet pode ser, por outro lado, o próprio meio pelo qual agressões são cometidas. Estudos concluem que vítimas de *cyberbullying*, ou seja, que são hostilizadas na web, apresentam maior risco de pensar em suicídio e de até mesmo tirar a própria vida. Uma dessas pesquisas, realizada com 7 mil estudantes na Itália, apontou que 11% das vítimas de *cyberbullying* tentaram o suicídio.

Conversar com quem passou por esse tipo de situação pode evitar o desejo de dar um fim à vida, explica a psicóloga **Simone Bohry**, que há alguns anos atende pessoas que vivem esse dilema. Mestre em Psicologia Clínica e Cultura e especialista em Neuropsicologia e

Terapia Cognitivo-Comportamental, ela explica como lidar com esse fenômeno moderno.

● **Quais são as diferenças entre bullying e cyberbullying?**

○ O *bullying* é o comportamento agressivo, intencional e frequente em que o agressor está numa posição assimétrica em relação à vítima, seja por ser mais forte, maior ou ter alguma ascendência sobre o abusado. Nesses casos, a vítima conhece o agressor e se sente ameaçada na presença dele.

Se o *bullying* é limitado em termos de tempo e espaço, o *cyberbullying*, não. Ele também não envolve necessariamente uma relação assimétrica entre agressor e vítima; na verdade, eles costumam nem se conhecer. Porém, é exatamente o anonimato que torna o *cyberbullying* geralmente mais hostil, e a exposição nos meios digitais favorece a propagação e a visibilidade dessas ofensas.



○ *Como os pais podem evitar que os filhos passem por essa situação?*

○ Principalmente adolescentes e pessoas do sexo feminino são mais vulneráveis ao *cyberbullying*; por isso, é fundamental a orientação dos pais. Eles devem conversar com os filhos sobre o assunto, estipular horários de uso da internet, acompanhá-los por meio do histórico do navegador, além de instalar programas de segurança que controlem o acesso a determinados sites. Devem também instruir os filhos a não aceitar convites de estranhos nas redes sociais e procurar conhecer todos os amigos deles. Se o *bullying* virtual ocorrer, a criança ou adolescente deve conversar imediatamente sobre isso com alguém de confiança, de preferência os pais.

○ *E quais cuidados os adultos devem ter para se prevenir do cyberbullying?*

○ Eles devem evitar a publicação de fotos, vídeos e informações pessoais, bem como postar qualquer conteúdo sem refletir, principalmente quando movido por raiva ou indignação. Se ocorrer uma agressão numa rede social, a primeira coisa a fazer é excluir o agressor da lista de amigos (se estiver), bloqueá-lo e denunciá-lo no site para que não tenha mais acesso à sua página. Importante: uma agressão nunca deve ser revidada.

○ *Que tipo de documentação a vítima pode reunir para denunciar o agressor?*

○ Postagens ou envio de mensagens agressivas podem ter implicações judiciais, então, é importante saber identificar o IP (identificação do dispositivo na internet) para reconhecer o aparelho utilizado na situação. Todas as mensagens devem ser impressas com data e hora para os devidos fins judiciais contra o agressor. As próprias redes sociais apresentam mecanismos de denúncia do *cyberbullying*. O fato é que o que se busca ou posta na

internet costuma apenas refletir o que a pessoa vivencia quando está *off-line*. Por isso, via de regra, a qualidade dos relacionamentos, a prática de atividades físicas, uma alimentação saudável, a satisfação com o trabalho e o cuidado com as emoções e a espiritualidade determinam se o uso da tecnologia será equilibrado ou não.

○ *É possível identificar quando alguém está pensando em suicídio, seja por causa do cyberbullying ou outra razão?*

○ Estima-se que 90% dos suicídios podem ser prevenidos. Daí a necessidade de conversar abertamente sobre isso, como está fazendo esta revista, a fim de que haja tempo para uma intervenção eficaz. Deve-se atentar para frases sutis como “não aguento mais”, “sou um perdedor”, “só trago problemas” ou “eu preferiria estar morto”. Essas são mensagens indicativas de que a pessoa apresenta dificuldades para enfrentar a realidade. O simples fato de ter alguém que a ouça já proporciona certo alívio emocional. Existem quatro sinais de alerta que potencializam o comportamento suicida. Eles são conhecidos como os quatro “dês”: depressão, desespero, desesperança e desamparo. E se a pessoa apresenta comportamento impulsivo, o risco se torna iminente.

Alguém que planeja tirar a própria vida também pode dar indícios das suas intenções nas redes sociais, porque são espaços em que os usuários se sentem mais livres para expor suas ideias e acabam sinalizando que algo não vai bem, numa espécie de pedido de socorro. Além disso, é muito importante atentar para mudanças bruscas de comportamento, retirar objetos de potencial risco do ambiente, como medicamentos, facas, venenos, e encaminhar a pessoa a um profissional especializado, seja psiquiatra ou psicólogo.

# Razão para viver

ENCONTRAR UM SENTIDO NA VIDA É FUNDAMENTAL PARA ENXERGAR UMA SAÍDA ALTERNATIVA AO SUICÍDIO

○ ALINE DO VALLE

**A** cada 40 segundos, alguém comete suicídio ao redor do mundo. No entanto, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), 90% dos casos poderiam ser evitados, se os sinais claros de pedido de ajuda fossem identificados em tempo e essas pessoas tivessem o encaminhamento adequado para tratar seus problemas emocionais.

Um dos aspectos mais importantes na prevenção é ajudar quem tem ideias suicidas a encontrar ou redescobrir um sentido para a vida. A logoterapia, sistema teórico criado por Viktor Frankl, um psiquiatra austríaco sobrevivente dos campos de concentração da Segunda Guerra Mundial, é uma abordagem que trabalha nessa direção.

“Ter um sentido para a vida é o que permite ao ser humano passar por crises sem evoluir para um processo autodestrutivo. Recuperar o sentido de viver é o objetivo último e fundamental para que alguém saia da depressão e permaneça bem

depois disso”, explica o psiquiatra Ricardo Falavigna, membro da Associação Brasileira de Psiquiatria.

Contudo, por vezes, é muito difícil alguém que está imerso em problemas complexos reencontrar o propósito da existência. É nessas situações que pequenos gestos podem fazer grande diferença. “A melhor atitude é o respeito, a solidariedade e a empatia. Com isso, abrimos espaço para que a pessoa exponha o que está sentindo e seja levada ao tratamento”, pontua o psiquiatra.

O médico explica que sentir-se acolhido ajuda o corpo a produzir serotonina, hormônio fundamental na regulação do humor, das sensações de dor, medo, ansiedade e depressão. Ele completa dizendo que, ao estudar o cérebro de pessoas que cometeram suicídio, cientistas confirmaram a redução de serotonina em algumas áreas. “As mais afetadas foram aquelas responsáveis pela inibição do comportamento e tomada de decisões”, destaca.

A revista *Quebrando o Silêncio* perguntou a pessoas de diferentes faixas etárias, profissões e crenças religiosas: o que motiva você a viver?

“É saber que vou continuar comendo churros.”  
Nathália, 17 anos, estudante



“Manter o bom humor mesmo nos momentos difíceis da vida.”  
Pedro, 21 anos, jornalista

“Ainda tenho muitos sonhos para realizar.”  
Raniele, 24 anos, publicitária



“Aproveitar o máximo de tempo possível com as pessoas de quem eu gosto, fazendo o que eu gosto.”  
Raul Thales, 23 anos, designer

“Meus cachorros, anjinhos de patas; a beleza da natureza, o céu, as flores, as árvores; e saber que, por mais difícil que seja, a vida é um presente que tenho que guardar com muito carinho.”  
Renata, 22 anos, estudante



“Eu já ‘morri’ uma vez. Foi muito sofrido. Fiquei em coma, tetraplégico, e penso em quantas coisas teria perdido. O que vale a pena? Ajudar as pessoas. Tantos estão sofrendo sem comida, abrigo, abraço. Faça alguma coisa por alguém. Isso vai valer a pena.”  
Éder, 51 anos, médico



“Espero fazer algo pelo mundo, ser alguém melhor. Melhor para mim e para o outro. Devo fazer minha parte na evolução do planeta. Vivo porque Deus me criou e certamente não foi em vão.”  
Leisa, 22 anos, tradutora

“A vida é um sopro; por isso, quero ter certeza que demonstrei ao máximo cada sentimento que tive às pessoas com as quais convivi.”  
Victor, fotógrafo, 21 anos



“Minha mãe.”  
Rosely, 35 anos, assistente de escritório

“Um Deus que cuida de mim e uma família que me ama.”  
Amélia, 65 anos, costureira



“Minha família, que amo incondicionalmente.”  
Helma, 43 anos, coordenadora pedagógica

“Acredito que Deus atribui um valor incalculável para cada pessoa. Isso me dá força. Eu poderia até não ser querido por ninguém, pois me bastaria o amor Dele.”  
João, 21 anos, cantor e compositor

“Minha filha, meu trabalho e o futebol.”  
Rafael, 31 anos, contador

Blank area with horizontal lines for writing.

O QUE MOTIVA VOCÊ A VIVER?

# Caminho que

ENTENDA POR QUE O SUICÍDIO É CONSIDERADO UMA  
EPIDEMIA GLOBAL E COMO VOCÊ PODE AJUDAR A  
MUDAR ESSE CENÁRIO PREOCUPANTE

LEONARDO SIQUEIRA

O suicídio é a 17ª principal causa de mortes em todo o mundo. Entre os jovens, é a segunda. Por ano, 800 mil pessoas tiram a própria vida, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera a questão um problema prioritário de saúde pública global.

Embora a ciência não tenha compreendido ainda completamente as razões que levam alguém a dar fim à existência, pesquisadores das Universidades de Glasgow (Reino Unido) e Harvard (EUA) sugerem que essa atitude drástica seja resultado de uma interação complexa de vários fatores.

Para Rory O'Connor, do Laboratório de Pesquisas do Comportamento Suicida da Universidade de Glasgow, e Matthew K. Nock, do Departamento de Psicologia da Universidade de Harvard, aspectos da personalidade, cognitivos e sociais, além de experiências negativas ou traumáticas desempenham um importante papel na adoção de um comportamento suicida.

## SOBREVIVENTES

“Foi um choque”, lembra Paloma (nome fictício), que perdeu a mãe por overdose de medicamentos. Ela é uma

sobrevivente, termo dado a filhos ou parentes próximos de alguém que cometeu suicídio.

Ao contrário do que o senso comum poderia sugerir, sua mãe não apresentava sinais de tristeza nem depressão no dia em que tirou a própria vida. “Ela até parecia mais disposta naquela semana”, acentua. A mãe, Cristina, sinalizava ter superado a depressão e episódios recentes de tentativa de suicídio.

“O histórico dela era muito complicado. Chegou a fazer um tratamento psiquiátrico bem pesado e as crises pararam. Mas havia os sintomas da depressão e os pensamentos dela eram muito negativos. Pouco antes de morrer, o quadro dela piorou porque uma pessoa querida faleceu. Porém, com terapia, ela melhorou bastante. Até os assuntos mudaram. Por orientação de uma terapeuta, ela se envolveu em alguns projetos, achou que estava bem e, por conta disso, parou de tomar os medicamentos, além de interromper o tratamento. Contudo, ninguém sabia disso”, revela.

A fatalidade pegou todos na família de surpresa. “Fiquei nervosa e me bateu um sentimento de tristeza. Não conseguia acreditar que ela havia feito isso”, desabafa Paloma. Cristina deixou algumas cartas para



# tem volta



os familiares e tomou vários medicamentos. Depois disso, ficou parada. Foi quando o padrasto de Paloma a encontrou, quase sem respiração, e a levou ao pronto-socorro, mas não foi possível salvá-la.

Para a professora de idiomas Martina Tejano, que vive no interior de São Paulo e por anos lutou contra uma depressão, a vontade de tirar a própria vida é, na verdade, uma tentativa desesperada de dar fim a um sofrimento insuportável. “Ninguém quer morrer. A vontade de morrer é o desejo de que acabe aquela dor invisível e pesada. O problema é que o

suicida tem a percepção de que já esgotou as tentativas de fazer a situação melhorar. É por isso que a pessoa fica idealizando não o ato de se matar, mas de deixar de existir”, esclarece.

Ela conta que seus sintomas de depressão apareceram após a perda de um bebê. Mesmo convivendo com a doença, depois da morte do filho e do divórcio, ela se mudou para os Estados Unidos, onde acabou sofrendo também num relacionamento abusivo.

“Eu achava que se tratava apenas de um relacionamento ‘complicado’. Nunca contei a ninguém o que

passava em casa. Porém, eu sofria abuso mental e emocional, e era estuprada por meu companheiro”, revela a docente, que não chegou a tentar o suicídio, mas precisou lutar seriamente contra a depressão e o preconceito.

“Fiz um pouco de psicoterapia, o que me ajudou tremendamente, muito mais do que remédio”, compara, ao explicar como lidou com a depressão. “É uma luta física e mental. É aprender a ouvir seu diálogo interno, analisá-lo, e depois mostrar quem é que manda na situação”, detalha.

# ALERTA GLOBAL



**800 mil**  
pessoas tiram a própria  
vida todos os anos

## O suicídio

é a segunda maior  
causa de mortes entre  
jovens de 15 a 29 anos



**78%**  
dos suicídios ocorrem  
em países de renda  
média e baixa

## Pesticidas

e armas de fogo são os  
métodos mais comuns



**O suicídio**  
causa mais mortes  
do que guerras e  
assassinatos juntos

Fonte: relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) de agosto de 2017, disponível em [who.int/en](http://who.int/en)

Martina compara a depressão – a principal causa de morte por suicídio – com um disco arranhado que repete a mesma fala de conotação negativa. Contudo, é preciso fazer esse “disco” parar. “Tudo não dá errado; isso é normal. Não acontece só comigo, acontece com todos. Eu mereço coisa boa também”, salienta, ao repetir pensamentos que evidenciam a necessidade de uma reestruturação mental.

### EM BUSCA DE AJUDA

No estudo publicado por O'Connor e Nock na revista científica *Lancet Psychiatry*, em 2014, os pesquisadores apontaram que boa parte das pessoas que lutam contra pensamentos suicidas não recebe tratamento. “Algumas evidências sugerem que diferentes formas de terapias cognitivas e comportamentais possam reduzir o risco de novas tentativas de suicídio”, escreveram os cientistas, embora reconheçam que há poucas evidências na literatura acadêmica sobre os “fatores de proteção” contra esse problema.

Para quem infelizmente chora a perda de uma pessoa querida, um recurso fundamental é buscar ajuda na própria família. “Aceitar ajuda da família e de amigos que conheceram bem aquela pessoa também é benéfico”, garante Paloma, a filha que hoje é orfã de mãe.

No entanto, talvez o maior desafio para que mais pessoas busquem e recebam auxílio seja vencer o estigma que envolve o tema. Todo problema que é um tabu acaba não sendo discutido como deveria pela sociedade. De acordo com o psiquiatra Jorge Salton, professor de Medicina da Universidade Federal de Passo Fundo (RS), perdas recentes, transtornos mentais, uso de drogas e álcool, histórico de suicídio na família e *bullying*

são alguns sinais de alerta. Porém, outros diversos fatores podem impedir a identificação precoce do problema, como receio de falar sobre o assunto.

Por isso, ele acredita que esse assunto precise ser encarado de forma honesta. “Um tabu como esse não desaparece sem o esforço de todos nós. A dificuldade em buscar ajuda, a falta de conhecimento e atenção sobre o assunto por profissionais de saúde e a ideia de que o comportamento suicida não seja um evento frequente dificultam a prevenção”, enumera.

### EPIDEMIA GLOBAL

Contudo, o desafio de enfrentar esse tabu social e um problema de saúde pública é um desafio para nações de todo o mundo (veja o quadro ao lado “Alerta global”). Em países como os Estados Unidos, por exemplo, o suicídio chega a ser a décima principal causa de mortes. Segundo a OMS, trata-se de um fenômeno mundial, cujo impacto maior tem sido sentido nos países mais pobres e em desenvolvimento, onde 78% dos suicídios de 2015 foram registrados.

É nesses países também que os números podem talvez não refletir tão bem a realidade porque, segundo a OMS, para cada adulto que tira a própria vida, pode haver outros 20 tentando fazer a mesma coisa. Entre jovens e adolescentes, os números são mais elevados do que a média geral. O suicídio já representa a segunda causa de morte das pessoas de 15 a 29 anos. De acordo com o relatório *Jovens do Brasil 2014*, as taxas de suicídio haviam crescido quase 63% entre 1980 e 2012, aumentando o ritmo a partir da virada do século, tanto na população em geral quanto entre os jovens.

Por sua vez, no Equador, os jovens também parecem ser vulneráveis.



“Eles são os que mais cometem suicídio”, diz a pesquisadora Lorena Campo Aráuz, professora da Universidade Politécnica Salesiana. Segundo a docente, o método mais comum para tirar a própria vida no país é o enforcamento e, entre as mulheres, a ingestão de substâncias tóxicas.

Ela é uma das organizadoras do livro *Etnografias del Suicidio en América del Sur* (Etnografias do Suicídio na América do Sul) e publicou recentemente um estudo sobre o processo ritual de significação do suicídio em seu país. “Na hora de morrer, as pessoas reproduzem cenas representativas da própria vida e de sua cultura”, explica. “Falar do suicídio é falar da dor. O que se evidencia é o processo ritual, o de dar sentido ao ato, e as reações sociais frente a uma morte ‘voluntária’”, sublinha a pesquisadora.

Apesar de os países sul-americanos apresentarem taxas expressivas de suicídio, elas são baixas em comparação com os números da Finlândia, China, Lituânia, Hungria, Rússia e Coreia do Sul. Isso não significa necessariamente que esse problema de saúde pública por aqui seja menos alarmante, mas que outros países apresentam registros mais confiáveis dos casos de suicídio. “Eles têm registros mais rígidos, que permitem diminuir a possibilidade de mascaramento dos dados”, completa a professora. Na América do Sul, muitos casos de suicídio acabam sendo notificados como acidente ou causa desconhecida, o que compromete a confiabilidade das estatísticas nacionais.

## LINHA DO BEM

Para mudar esse quadro, muita gente ao redor do mundo tem trabalhado para apoiar quem luta contra a depressão e os pensamentos suicidas. Na Argentina existe o Centro de Assistência ao Suicida (CAS); no Uruguai, a ONG Último Recurso; no Chile, Colômbia, Equador, Espanha e Portugal, a organização de voluntariado Telefone da Esperança e, no Brasil, o Centro de Valorização da Vida (CVV).

Nos Estados Unidos, instituições como a Fundação Americana para a Prevenção do Suicídio (AFSP), e a Aliança Nacional de Saúde Mental (Nami, na sigla em inglês), oferecem programas de apoio a sobreviventes e pessoas que lidam com pensamentos suicidas, além de informações e estatísticas atualizadas sobre o problema no país.

No campo da saúde pública, países como Chile e Argentina desenvolveram seus próprios projetos, como o Programa Nacional de Prevenção do Suicídio, que adota, entre outras frentes de ação, avaliações de risco, planos regionais intersetoriais, sistemas de ajuda em situações de crise e capacitações a profissionais de saúde.

Há também iniciativas independentes, como o projeto Live This Through, da psicóloga, fotógrafa e escritora Dese'Rae Stage. O trabalho dessa ativista, que já tentou tirar a própria vida, consiste em divulgar uma coleção de retratos e histórias contadas por quem sobreviveu a uma tentativa de suicídio.

Em 2013, ela arrecadou 23 mil dólares por meio de uma ferramenta digital de financiamento colaborativo para viajar pelos Estados Unidos a fim de tirar fotos e coletar relatos. Até agosto de 2016, ela havia fotografado 166 pessoas, em 28 cidades americanas. Outro veículo para dar voz a esse drama é o blog *The Suicide Project*, por meio do qual pessoas são encorajadas a contar como encontraram forças para desistir do suicídio.

## NAVEGAÇÃO PERIGOSA

Se por um lado a internet conecta pessoas e oferece auxílio e motivação para indivíduos que lutam para sobreviver, a rede mundial de computadores também pode ser uma teia perigosa para quem está vulnerável.

No início de 2017, surgiu nas redes sociais um jogo chamado *Baleia Azul*, no qual os participantes são incentivados a cumprir uma série de tarefas. Entre elas está a de assistir filmes de terror, mutilar-se e, por fim, tirar a própria vida. O game, que parece ter sido produzido na Rússia, espalhou-se pelo mundo, causou algumas mortes e tirou o sono de pais e educadores. Segundo o jornal inglês *The Sun*, ao menos 130 mortes foram associadas ao jogo.

Também no início de 2017, uma série do Netflix sobre o suicídio colocou o tema em discussão na sociedade. A polêmica produção *13 Reasons Why* foi considerada pelo epidemiologista John Ayers



**Precisa de ajuda?**

Disque 188 ou acesse [cvv.org.br](http://cvv.org.br)



**Para saber mais:**

[quebrandoosilencio.org](http://quebrandoosilencio.org)

e outros quatro pesquisadores como irresponsável na abordagem de um assunto tão delicado. De acordo com os cientistas, nos 19 dias seguintes ao lançamento dessa série, a busca na internet por termos relacionados ao suicídio cresceu 19%. Detalhe: boa parte das pesquisas era sobre como tirar a própria vida.

“Não está claro se as buscas precederam alguma tentativa real. No entanto, a pesquisa por informações sobre métodos precisos de suicídio aumentaram após o lançamento da série”, alertam. A principal crítica desses especialistas é que a produção poderia ter seguido as orientações da OMS de como abordar o tema na mídia, o que prevê não exibir cenas de suicídio e incluir os contatos de serviços de ajuda em cada episódio da série.

## PREVENÇÃO

Embora a epidemia de suicídio seja preocupante, ela pode ser combatida e evitada. Por vezes, como já

mencionado, o tabu sobre o assunto impede uma discussão mais aberta a respeito do tema. O ponto é que perguntar sobre o suicídio não irá necessariamente incentivar o ato em si (veja o quadro abaixo “Mitos e fatos”). Ao contrário, falar sobre isso de modo responsável é uma forma de oferecer acolhimento para quem pensa em tirar a própria vida e ajudar a reduzir a ansiedade de quem não tem visto saída para o sofrimento.

Outra medida de prevenção é restringir o acesso a objetos perigosos e a exposição às situações que possam facilitar o suicídio. “É necessário tornar os tratamentos psiquiátricos mais acessíveis para a população em geral, tendo em vista que quase todos os casos de suicídio têm relação com doenças mentais”, observa o psiquiatra Jorge Salton, professor da Universidade Federal de Passo Fundo (RS).

“Como ajudar uma pessoa com depressão? Convide-a para sair, arranque a pessoa de dentro de casa para distrair um pouco e dar risada. Se você já teve depressão, sabe como a luta é dura; por isso, apadrinhe alguém que passa pelo mesmo problema. Fale sobre o que você sente, troque experiências e fique de olho em quem você está acompanhando”, aconselha a professora Martina.

Se as causas do suicídio são múltiplas, a prevenção dessa epidemia também é resultado de inúmeros fatores. Quebrar o silêncio para falar a respeito desse tema pode ser o primeiro passo que levará a outros. Por isso, leia todo o conteúdo desta revista a fim de cuidar melhor de você e de alguém que talvez precise de sua ajuda.

LEONARDO SIQUEIRA é jornalista e pós-graduado em Jornalismo Científico pela Unicamp (SP)

### MITOS

Falar sobre suicídio pode estimular o ato.

Pessoas que falam sobre suicídio não pretendem cometê-lo.

A maioria dos suicídios acontece repentinamente.

O suicida quer morrer.

Depois que alguém tenta o suicídio sempre repetirá essa ação.

Somente pessoas com desordens mentais são suicidas.

### FATOS

Falar abertamente pode dar à pessoa outras opções ou o tempo que precisa para repensar essa decisão radical.

Muitas pessoas que estão pensando nisso falam sobre sua experiência de ansiedade, depressão e falta de esperança, e podem achar que não há nenhuma outra opção.

A maioria dos suicídios é precedida por alertas verbais ou comportamentais.

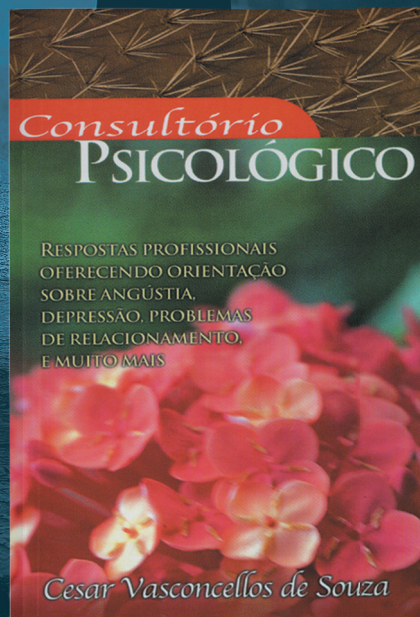
Os suicidas costumam ser ambivalentes com respeito a viver ou morrer. Por isso, o apoio emocional no momento certo pode evitar a tragédia.

O risco maior de suicídio é de curta duração e está ligado a uma situação específica.

O comportamento suicida indica profunda infelicidade, mas não necessariamente desordem mental.



# PROBLEMAS EMOCIONAIS? APRENDA A LIDAR COM ELES



MKT CPB | Fotolia

cpb.com.br | 0800-9790606 | CPB livraria | WhatsApp 15 98100-5073





# LUZ no fim do túnel

A BÍBLIA CONDENA O SUICÍDIO, MAS TAMBÉM APRESENTA UM DEUS QUE JULGARÁ CADA CASO COM JUSTIÇA E MISERICÓRDIA

ÁNGEL MANUEL RODRÍGUEZ

**P**ara quem perde para o suicídio alguém que amava, além da dor da ausência, essa pessoa costuma carregar o peso da “culpa” de não ter evitado a tragédia e a incerteza quanto ao destino de quem morreu. Para muitos cristãos, escolher tirar a própria vida é um caminho sem volta em termos também de salvação eterna. Contudo, quando lemos a Bíblia com mais atenção é possível chegar a outra conclusão, que traz esperança.

Em primeiro lugar é importante diferenciar suicídio de martírio. Martírio é a opção de entregar a vida movido por convicções fundamentais e valores não negociáveis, o que inclui atos heróicos de sacrifício pessoal que resultam na preservação de outras vidas. Por sua vez, o suicídio é basicamente uma negação do valor da vida como um presente de Deus e

uma atitude desesperada para fugir de uma existência percebida como insuportável.


Na Bíblia, há relatos de martírio e de suicídio. Uma rápida análise das histórias do segundo caso nos ajuda a entender as implicações que isso teria para nós hoje.

## CASOS DE SUICÍDIO NA BÍBLIA

Abimeleque foi mortalmente ferido por uma roda de moinho lançada por uma mulher; por isso, ele pediu a seu escudeiro que o matasse para evitar aquilo que considerava uma grande vergonha (Juízes 9:54). Saul, depois de ser gravemente ferido na batalha, cometeu suicídio (1 Samuel 31:4). Ao ver o que

o rei havia feito, seu escudeiro tomou a mesma decisão (v. 5). Isso foi motivado pelo medo do que





aconteceria com eles nas mãos dos inimigos.

Aitofel, um dos conselheiros de Absalão, se enforcou depois de saber que o rei havia recusado seu conselho (2 Samuel 17:23). Zinri se tornou rei por meio de um golpe de Estado, mas ao ver que o povo não o apoiava, colocou fogo em seu castelo e em si mesmo (1 Reis 16:18). Judas ficou tão perturbado emocionalmente que se enforcou depois de trair Jesus (Mateus 27:5). Após um terremoto, o carcereiro de Filipos concluiu que os prisioneiros haviam fugido e, cheio de temor, tentou cometer suicídio, mas Paulo o convenceu a não fazer isso (Atos 16:26-28).

#### MENSAGEM DO TEXTO

Dos incidentes mencionados, percebemos algumas questões. Primeiro,

muitos dos suicídios ocorreram em um contexto de guerra, em que os suicidas parecem ter tomado essa decisão por causa de medo ou vergonha. Segundo, outros casos são mais pessoais e refletem, além de medo, baixa autoestima. Todos ocorrem no contexto de um estado mental emocionalmente perturbado.

Terceiro, o suicídio é mencionado na Bíblia sem que os autores expressem qualquer juízo de valor a respeito da ação. Isso não significa que o suicídio seja moralmente correto, mas assinala que o escritor bíblico se dedicou simplesmente a descrever o acontecimento.

O quarto ponto é que podemos concluir que o suicídio fere princípios bíblicos claros: Deus criou a vida (Jó 1:21) e a considera sagrada (Gênesis 9:5, 6), nós não somos donos dela (1 Coríntios 6:19; Romanos 14:7, 8) e devemos aproveitá-la dedicando nossa existência para Ele (Mateus 25:14-30; Filipenses 1:21). O sexto mandamento tem algo a dizer a respeito do tema também (Êxodo 20:13). Assim sendo, o cristão não deveria considerar o suicídio uma solução moralmente válida para o desafio de viver neste mundo marcado por dores físicas e emocionais.

Porém, não nos cabe julgar o destino eterno de um suicida. O juízo final pertence a Deus, que é justo e misericordioso. Frequentemente o suicídio é motivado

por um quadro de desequilíbrio mental, em que o indivíduo não avalia bem o que faz. Por isso, confiar na bondade de Deus é o consolo para quem chora a perda e a esperança para quem é assediado por pensamentos suicidas.

#### ORIENTAÇÃO PARA HOJE

Diante disso, como devemos reagir se perdermos para o suicídio alguém que amamos? Primeiro, a psicologia e a psiquiatria revelaram que, na maioria dos casos, o suicídio é resultado de uma profunda agitação emocional ou de um desequilíbrio bioquímico associado a um estado de depressão profunda ou de medo. Portanto, não devemos julgar alguém que, sob tais circunstâncias, optar pelo suicídio.

Segundo, a justiça de Deus leva em consideração a intensidade de nossa mente atribulada; Ele nos entende melhor do que ninguém. Por isso, devemos confiar, crendo que o futuro de nossos queridos está nas mãos de um Deus misericordioso. Terceiro, com a ajuda Dele, podemos enfrentar a culpa de forma construtiva. Lembre-se de que aquele que cometeu suicídio necessitava de ajuda profissional que muitos de nós somos incapazes de oferecer.

Finalmente, se alguma vez você tentou cometer suicídio, busque ajuda e conte com o apoio de amigos e familiares que o amam. Sobretudo, há um Deus que deseja ampará-lo por meio de pessoas amorosas, quando você estiver atravessando o vale da sombra da morte. Portanto, nunca perca a esperança!

ÁNGEL MANUEL RODRÍGUEZ é teólogo e diretor associado do Instituto de Pesquisas Bíblicas da sede mundial da Igreja Adventista



BULLY

NÃO É

BRINCADEIRA

Esse tipo de violência física e emocional, que muitas vezes começa na escola, pode ser um estímulo ao comportamento suicida

**ANNE SEIXAS**

Foto: © Paolés, doctorado – Fotolia





# ING

“

Descobri o *bullying* aos 11 anos”, lamenta Stéphanie (nome fictício), que no fim da infância percebeu o que palavras e ações depreciativas podem fazer. Para ela, aquilo não foi uma “besteirinha”, expressão fre-

quentemente usada por quem vivenciou situações como essa, mas não se sentiu prejudicado de forma grave.

O termo *bullying* ganhou notoriedade nos últimos anos e está diretamente relacionado às agressões verbais ou físicas direcionadas a alguém, sem que haja um motivo específico. Elas geram humilhação e ocorrem geralmente contra pessoas com baixa capacidade de defesa. Como resultado, várias dessas vítimas carregam traumas para a vida adulta.

“O ambiente escolar é um dos que mais concentram casos de *bullying*”, afirma a psiquiatra Alexandrina Meleiro, do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de São Paulo. Por isso, identificar o que acontece nas dependências de uma instituição de ensino pode ajudar a evitar tragédias e a educar crianças e adolescentes sobre a forma correta de tratar o próximo.



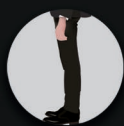
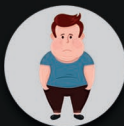
# BULLYING

**21%** dos estudantes brasileiros praticam esse tipo de violência

**50%** dos entrevistados não souberam dizer por que ofendem os colegas

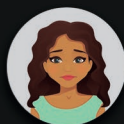
## OS PRINCIPAIS MOTIVOS

peso



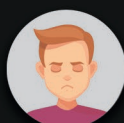
altura

cor da pele



sotaque

orientação sexual



religião



origem e etnia

Fontes: Ministério da Saúde do Brasil, IBGE e Universidade de São Paulo (USP), campus Ribeirão Preto

## COISA SÉRIA

De origem inglesa, *bully* significa “valentão” ou “briguento” e define o que quase 21% dos estudantes brasileiros praticam no ambiente escolar, segundo pesquisa do Ministério da Saúde e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizada em parceria com a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP). Metade dos entrevistados não soube dizer por que dispara ofensas gratuitas aos colegas.

Os motivos da chacota são muitos. As características físicas costumam estar no topo da lista. Peso, altura, cor da pele, sotaque, orientação sexual, religião e local de origem, tudo isso pode acabar servindo de pretexto para a prática desse tipo de violência.

No caso de Stéphaney, o motivo das “brincadeiras” foi sua gagueira. “Começou quando mudei de cidade e fui para uma escola nova. Ali havia um menino que vivia falando coisas ofensivas para mim e outros colegas”, conta.

De acordo com a doutora Alexandrina Meleiro, a forma como o *bullying* na escola afeta os alunos “vai depender da estrutura emocional de cada adolescente ou criança. Em alguns casos, isso pode ter uma consequência mais séria e acabar prejudicando a autoestima de alguém”. Segundo a psiquiatra, esse comportamento favorece a reação depressiva, que leva a sentimentos de desesperança, pensamentos de agressividade e impulsividade, podendo chegar ao suicídio.

## NO LUGAR DO OUTRO

Assim que se sentiu incomodada com as falas do colega, Stéphaney imediatamente procurou a mãe, que decidiu reclamar junto à direção do colégio. No entanto, nenhuma providência foi tomada. Porém, para a garota, o grande baque veio alguns anos depois, quando uma professora orientou outro aluno a não fazer um trabalho em grupo com ela. “Eu a ouvi dizer para que ele não me convidasse, porque minha gagueira atrapalharia a apresentação. Foi a pior coisa que ouvi”, sublinha.

Para ajudar quem enfrenta esse tipo de circunstância, o psicólogo Eduardo Araújo, que atua diretamente com adolescentes, desenvolveu dois projetos. Um deles se chama “Intervenção”. Durante seis semanas, adolescentes de uma escola particular participaram de reuniões em grupo para aprender a se colocar no lugar do outro. As atividades ajudaram os estudantes a desenvolver melhor suas habilidades sociais. Esse processo fez com



que as situações de *bullying* e a falta de confiança entre alunos e professores fossem praticamente eliminadas.

A psicopedagoga Marisa Silvana ressalta que a prevenção do *bullying* na escola começa com a observação. Quando se depara com alguma agressão física ou psicológica entre os alunos, o corpo docente deve ser preparado para lidar com isso. A partir de então, é preciso seguir com atividades que promovam empatia entre as crianças e os adolescentes, identificando quem são as vítimas mais frequentes e protegendo-as de possíveis situações de vulnerabilidade. Marisa ainda destaca que esse olhar de prevenção não pode se restringir aos professores, mas envolver toda a comunidade escolar.

### VÁLVULA DE ESCAPE

Essa relação entre professores, gestores e alunos precisa ser de confiança. No entanto, na história da Stéphanie, a realidade foi bem diferente. A “validação” de todos os comentários que ela ouvia veio da boca de uma docente que, além de não ter resolvido a situação anterior, agravou o quadro. De acordo com o psicólogo Eduardo Araújo, se a vítima não sente que haverá, de fato, alguma ação para solucionar o drama que se passa naquele ambiente, ela se retrai ainda mais, evitando assim expor seu sofrimento para qualquer outro adulto.

Tendo em vista que o constrangimento vivido diariamente parecia não ter fim, aos 15 anos Stéphanie fez sua primeira tentativa de suicídio. Os cortes no pulso foram o primeiro grito por socorro. “O problema é quando você passa a acreditar em tudo aquilo que falam para você”, desabafa.

Depois desse episódio, ela começou a ter acompanhamento profissional. Porém, para buscar ajuda de um psiquiatra, Stéphanie teve que vencer o próprio preconceito de que aquilo era coisa para doido. “O que influencia muito é a falta de conhecimento que a gente tem dessa área”, reconhece. Ela foi diagnosticada com distúrbio bipolar e sociopatia e teve que se adaptar à medicação.

### VIGILÂNCIA CONSTANTE

Contudo, as piores experiências ainda estavam por vir. “Comecei a me machucar, e isso é muito mais comum do que a gente pensa”, destaca. Para ela, o diferencial foi ter pais sempre atentos ao que acontecia. Em seu aniversário de 20 anos, porém, Stéphanie decidiu que precisava aliviar sua crise mais intensa.

Tomou uma cartela inteira de medicamento controlado. Foi imediatamente internada e sobreviveu. “Não foi uma coisa planejada. Ninguém quer morrer”, garante.

Stéphanie lamenta não ter começado o tratamento antes. “Foi ruim, mas hoje sou outra pessoa”, assegura, ao dizer que os dias mais sombrios ficaram para trás. Apesar de viver uma vigilância diária, o conhecimento acerca do problema e o controle sobre seus gatilhos (pessoas, ambientes ou situações que levam ao pânico ou comportamentos maléficos) fazem com que há pouco mais de um ano ela venha levando uma vida diferente.

ANNE SEIXAS é jornalista





**N**uma das piores crises de depressão, recebi alta da perícia e tive que retornar ao trabalho, embora os sinais da doença ainda me acompanhassem. Tomando muitas medicações, eu tentava viver normalmente, mas era impossível. A falta de concentração, energia, alterações no apetite e no sono me fizeram emagrecer muito. Os dias eram cinzas. Nada me motivava. Dor, angústia e solidão eram minhas companhias, e com elas uma sensação de vazio, de culpa e falta de perspectiva. Os pensamentos de morte me perseguiram. Eu não vivia. Apenas existia.

No trabalho, era exposta a uma situação de conflito e assédio, em que me sentia muito humilhada. Em uma tarde de fevereiro de

2015, ouvi de um assistente social que eu não poderia mais atuar no setor do qual fazia parte e que, embora tivesse aptidão para o cargo, não me queriam lá. Senti-me um nada, desrespeitada e rejeitada.

Naquele dia, meu esposo iria me buscar. Eu chorava muito e, com vergonha de que alguém me visse naquela condição, me tranquei no banheiro do escritório. Ouvi uma amiga me chamar pedindo que eu abrisse a porta, pois ela sabia que meu estado era grave. Porém, não vi mais nada. Pulei do terceiro andar do edifício. Não sei como foi. Não vi a altura, não percebi o risco, não vi a queda, só me lembro de estar no chão sendo socorrida, com uma dor terrível por causa das múltiplas fraturas.

# NOVA CHANCE

DA DEPRESSÃO À TENTATIVA DE SUICÍDIO, ENCONTREI NA FAMÍLIA  
E EM DEUS A FORÇA QUE PRECISAVA PARA VENCER

*ELIANE BARROS*





A dor era emocional também porque me lembrei da minha filha, Raíssa. Com a sensação de que a morte era certa, disse ao meu esposo: “Peça à Raíssa que me perdoe.” E ele perguntou: “Por que você fez isso? Peça perdão a Deus.” Hoje vejo que essa frase foi uma grande prova de amor, pois naquele momento a preocupação dele foi com minha salvação eterna. Ele sabia que eu poderia morrer em minutos.

## LUTA PARA VIVER

Foi então que uma luta pela minha vida começou a ser travada, já que meu estado era grave. Tive momentos de lucidez e confusão mental durante vários dias. Internada na UTI, eu estava com hemorragia interna, além de rupturas nos pés, braços, costelas, vértebras da coluna e no quadril. Passei por várias cirurgias e transfusões de sangue. Tive inúmeras complicações, como trombose e derrame na pleura, membrana que recobre o pulmão.

Fiquei acamada, perdi o movimento das pernas e usei fraldas descartáveis. Permaneci na cadeira de rodas durante meses. Foi um longo processo de reabilitação para recuperar minha mobilidade. Naquela situação, voltar a andar era um sonho. Para tanto, passei por mais três cirurgias. Cheguei a ficar isolada por 26 dias. Por causa da ação de bactérias multirresistentes, eu não podia tocar em ninguém.

Perdi uma parte do calcâneo, osso de apoio do calcanhar, e precisei de 60 sessões hiperbáricas, uma modalidade terapêutica com base em pressão e oxigenação para ajudar a cicatrizar fraturas. Convivi com muitas pessoas lutando pela vida, tendo seus corpos mutilados pelas amputações. Tudo foi aprendido. Ainda estou em recuperação. Hoje, dois anos e meio depois, meu pé ainda não cicatrizou. Preciso de curativos e não consigo realizar nenhuma tarefa em casa. Cada atividade precisa ser planejada. Por exemplo, ficar sentada ou em pé me causa dores constantes e limitantes.

Contudo, tenho aprendido a ser grata a Deus em cada conquista. Foi um choque ter estado de cara com a morte e correr o risco de não mais ver minha família. Naquele dia do incidente percebi o que realmente é importante. Percebi que o que

acontece comigo interfere na vida daqueles que me amam, e não quero vê-los sofrer, seja por culpa, vergonha ou preconceito. Percebi que quero estar com eles em muitos momentos. Não quero ser apenas uma triste lembrança na memória da minha família.

## OUTRA PERSPECTIVA

O fato de ter perdido os movimentos e precisar de ajuda para as atividades básicas tem me ensinado a agradecer pelas coisas mais simples e a reconhecer que o que é mais importante na vida não se compra e que não importa o que pensem de mim ou façam contra mim. A questão mais importante é minha reação diante das situações. Hoje sei que sou amada por Deus e pela minha família, que cuidou de mim sem me julgar. Foi toda essa dedicação deles que me deu forças para lutar pela vida.

Viver não é fácil e, quando somos atacados por doenças mentais, a luta fica mais dura ainda, pois a batalha é contra um inimigo invisível. Há muito preconceito e falta de informação sobre essas enfermidades emocionais, a ponto de ser um grande tabu falar sobre suicídio, ainda que a cada ano cerca de 800 mil pessoas tirem a própria vida. O fato é que é muito penoso para a família que perdeu alguém tocar no assunto, ou quem sobreviveu encarar o julgamento da sociedade.

Em meio a toda essa dor, começamos nas redes sociais o movimento #todoscontradepressao. Percebi que as perguntas das pessoas sobre minha experiência de sobrevivência não eram mera curiosidade nem tinham a intenção de me constranger. A questão é que muitos se identificavam com os sentimentos e as circunstâncias que me levaram a tomar a atitude desesperada que tive. Por isso, decidi abrir minha “caixa preta” a fim de me dedicar à missão de ajudar quem está sofrendo. Creio que é necessário pedir, aceitar e oferecer ajuda quando identificamos sintomas das doenças mentais. Precisamos estar atentos a isso.

Hoje eu poderia ser apenas uma saudade, mas Deus me deu uma nova chance, e aqui estou com minha família.

ELIANE BARROS é funcionária pública



# DEPRESSÃO

ENTENDA COMO SAIR DESSA DOENÇA E COMECE A VIVER



COMO SAIR  
DA DEPRESSÃO

Neil Nedley



SETE DIAS PARA  
COMEÇAR A VIVER

Elias Oliveira Lima

MKT CPB | Fotolia

cpb.com.br | 0800-9790606 | CPB livraria | WhatsApp 15 98100-5073





# O mundo precisa de esperança

Milhões de exemplares de livro que relaciona espiritualidade e saúde emocional serão distribuídos gratuitamente

MICHELSON BORGES

**E**m novembro de 2016, tive a oportunidade de visitar duas cidades da Suíça. Pense em um país perfeito... Ali tudo funciona bem. As ruas são limpas, o transporte público é impecável, não há pedintes nas calçadas, a educação é de primeira qualidade, modernidade e antiguidade convivem harmoniosamente, e em todo lugar para onde a gente olha há um cartão postal ao vivo e em cores. Mas nada como conviver algum tempo com as pessoas do local para perceber o óbvio: não existe perfeição neste planeta. Então, se você pensou que a Suíça é um país perfeito, infelizmente, está enganado.

Embora os suíços sejam discretos em relação a certos números e fatos, tomei conhecimento de que são alarmantes os índices de suicídio entre jovens ali. Alguém pode se perguntar: Mas qual seria o problema deles em um país com tantas vantagens? Simples: o vazio existencial não escolhe território, nem condição econômica nem formação cultural. Todo ser humano nasce com esse senso de incompletude. O que faz a diferença é como lidamos com esse sentimento.

A triste constatação é que muita gente não tem conseguido administrar bem esse e outros dilemas. Por isso, milhares de pessoas têm

desistido de viver. O ano de 2017, por exemplo, terminou com a notícia do suicídio do famoso cantor sul-coreano Kim Jong-hyun, de 27 anos. Detalhe: a Coreia do Sul tem um dos maiores índices de suicídio do mundo. Kim Jong-hyun deixou uma mensagem de despedida: “Estou quebrado por dentro. A depressão que lentamente foi me destruindo já me devorou, e não consegui superá-la. É incrível o quanto dói. Ninguém está mais atormentado nem debilitado do que eu.”

Depressão, ansiedade, estresse e vícios são doenças que definitivamente não escolhem país, faixa etária, filiação religiosa, nem mesmo se a pessoa é famosa ou não. Neste mundo que está longe do ideal, todo ser humano está sujeito a padecer de qualquer desses males.

Foi justamente pensando nessa situação aparentemente sem solução que a Igreja Adventista do Sétimo Dia decidiu produzir, publicar e distribuir massivamente *O Poder da Esperança* (CPB, 2017, 96 p.), livro que discute a relação entre espiritualidade e saúde emocional e de como alcançar essa condição de bem-estar.

A obra está dividida em dez capítulos que tratam dos principais problemas relacionados com a saúde da mente que, por sua vez, têm



BAIXE GRATUITAMENTE UM EXEMPLAR EM  
[LIVRO.ESPERANCA.COM.BR](http://LIVRO.ESPERANCA.COM.BR)

impacto no corpo e na alma, pois, afinal, precisamos cuidar do nosso bem-estar integral. Além do conteúdo científico e religioso, o livro conta também a história de quatro personagens com os quais certamente todos os leitores vão se identificar.

*O Poder da Esperança* ajuda a quebrar o silêncio do preconceito e da ignorância sobre temas que têm causado tristeza, doença e até morte. Gostaria muito que ele alcançasse suíços, brasileiros, ricos, pobres, anônimos, famosos, crentes e descrentes, afinal, o mundo precisa desesperadamente de esperança!

MICHELSON BORGES é jornalista e coautor do livro *O Poder da Esperança*



# Apoio que

UMA CONVERSA, UM ABRAÇO E A CERTEZA DE QUE ALGUÉM SE PREOCUPA COM O OUTRO PODE SER DECISIVO NA ESCOLHA DE CONTINUAR A VIVER

CESAR VASCONCELOS

**D**ariamente, 2.192 pessoas comentem suicídio. São 91 casos por hora e mais de um por minuto. Se as tentativas também forem consideradas, a estimativa sobe para 15 a 25 milhões de vítimas por ano.

As causas são variadas. Envolvem fatores socioculturais, genéticos, psicodinâmicos, filosóficos, existenciais e ambientais. A ocorrência de uma doença mental é um importante fator de risco. Uma revisão de 31 artigos científicos publicados entre 1959 e 2001, englobando 15.629 suicídios, demonstrou que em mais de 90% dos casos caberia um diagnóstico médico precoce, o que poderia ter evitado a tragédia. É o que informaram os pesquisadores J. M. Bertolote e A. Fleischmann, num artigo de 2002 da revista acadêmica *World Psychiatry*.

Nesse estudo, verificou-se que 3,2% dos suicidas não tinham diagnóstico; 10,6% deles apresentavam esquizofrenia; 11,6% transtorno de personalidade; 22,4% transtornos ligados ao uso de álcool e drogas e 35,8% tinham algum transtorno do humor, como depressão e doença bipolar.

Os casos mais graves envolviam

a combinação de doenças, como depressão e alcoolismo ou ansiedade e agitação. Isso não quer dizer que todo suicídio está relacionado com uma doença mental nem que todo mundo que sofre de uma enfermidade dessa natureza irá tirar a própria vida. Porém, é importante atentar para os distúrbios emocionais como um sério fator de risco.

Vários eventos negativos podem desencadear esse quadro emocional: a perda do emprego, o fim de um relacionamento amoroso, abuso de drogas, falência financeira, falecimento de alguém querido ou crise psicótica. As condições sociais por si só também não explicam um suicídio. Pessoas que interrompem a própria vida e que estavam vivendo uma situação como essas muito provavelmente apresentassem também um transtorno mental subjacente, o que as tornou mais vulneráveis.

## Ombro amigo

O ponto é que o suicida não quer morrer. Ele apenas não sabe como continuar vivendo com a sensação de que está num beco sem saída. Por isso, os familiares precisam entender e aceitar que o que para eles parece ser algo fácil de resolver, na mente de



# Salva





quem sofre se mostra sem solução. Nesse contexto, comentários como “pare com essa bobagem” ou “você não tem fé?” não ajudam em nada, porque denunciam a falta de empatia e até de misericórdia para com aquele que passa por esse drama.

Será importante conversar com a pessoa que fala em suicídio e tentar mostrar que sempre há uma saída para a dor, mesmo que a solução do problema não ocorra da maneira ideal e imediata. Ele vai precisar de ajuda para aprender a suportar seus sentimentos de perda e frustração, bem como de indignação contra a realidade que o cerca e de raiva que ele direciona contra si mesmo.

Pessoas que se suicidaram deram sinais de que pensavam seriamente em se matar. Um auxílio importante da família em relação ao suicida em potencial é observar como ele se refere à própria dor, tristeza e desesperança. É preciso redobrar a atenção diante de frases típicas de quem pensa no pior, como “por que Deus não me leva?” e “não sei para que continuar vivendo”. Especial cuidado deve-se ter se essas falas vieram acompanhadas de diminuição da capacidade produtiva, isolamento, tristeza constante e perda da energia. A família deve procurar conversar com essa pessoa a fim de entender a razão de sua tristeza e incentivá-la a buscar ajuda profissional.

Nesses contextos, é importante lembrar quem sofre de que ele é importante na vida daqueles que o cercam. Ajuda também explicar que num estado depressivo a neuroquímica cerebral é alterada, favorecendo assim uma visão negativa e distorcida da vida e que, quando isso for corrigido, o alívio surgirá. Comente que essa alteração não é



permanente e que o tratamento adequado pode fazer o cérebro voltar a funcionar de maneira saudável.

Diga para a pessoa que você a está ajudando, e que na hora de uma forte crise de pensamento suicida, ela deve compartilhar o que sente com quem estiver por perto. Caso esteja só, a pessoa deve telefonar para um amigo ou parente e falar sobre o assunto, além de deixar o local em que está sozinha para se encontrar com alguém que lhe possa dar suporte. O Centro de Valorização da Vida (CVV), no número 188, também presta atendimento gratuito para quem estiver em qualquer região do Brasil.

### Atenção constante

Para os pais que têm filhos adolescentes, qualquer mudança importante de comportamento deve ser acompanhada, como o isolamento no quarto, de quem antes era sociável; ou o excesso de sono ou a falta dele; a manifestação de rebeldia intensa ou tristeza profunda; a queda significativa no rendimento escolar e um possível afastamento dos amigos.

Nesses casos, os pais precisam conversar com o filho e descobrir o que está acontecendo. Dependendo do nível de mudança de comportamento, será necessário encaminhar esse adolescente para uma avaliação psicológica e psiquiátrica. Por causa

do desgaste que envolve esse acompanhamento, os familiares também devem buscar para si suporte profissional.

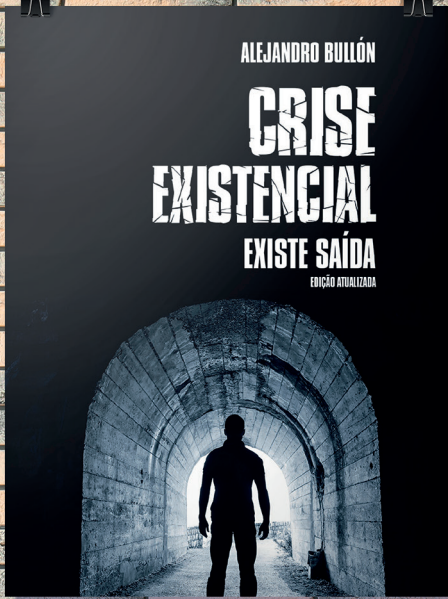
Tocar no assunto do suicídio não estimula o ato. Na verdade, dialogar francamente sobre o tema pode oferecer para a pessoa que sofre soluções para o que a aflige, além de dar a ela tempo para repensar sobre uma decisão trágica. Ajudá-la a refletir no que tem funcionado bem na própria vida colabora bastante para sair do momento difícil de pressão mental negativa ligada à ideia de morte. Lembrá-la sobre o que Deus tem feito por ela e da importância terapêutica da gratidão também são caminhos positivos. Vale ressaltar que as pessoas que já tentaram o suicídio formam o maior grupo de risco.

Por fim, eu recomendaria o cultivo de uma espiritualidade saudável. Orar contribui para diminuir a ansiedade e a controlar e afastar ideias pessimistas. Nutrir a confiança em Deus por meio da leitura de Suas promessas na Bíblia (leia Isaías 57:15, por exemplo) conviver numa comunidade cristã acolhedora, seja em seus momentos de culto, confraternização ou serviço ao próximo, pode também fazer diferença.

CESAR VASCONCELOS é psiquiatra e apresentador do programa *Claramente*, da TV Novo Tempo



# PARA TUDO EXISTE UMA SAÍDA







# Sonhe, arrisque-se, viaje nessas POSSIBILIDADES



## SONHE ALTO

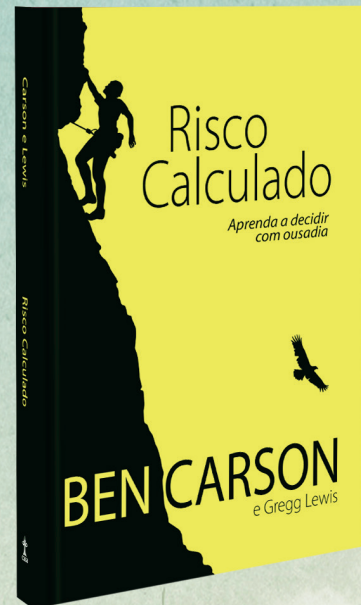
Ben S. Carson e Cecil Murphey

**Sonhe Alto** é uma ampliação do último capítulo da autobiografia intitulada *Ben Carson*, que conta a história do menino pobre que se tornou um neurocirurgião de fama mundial. Neste livro, o Dr. Carson prescreve a sua fórmula pessoal para obter sucesso na vida. Não oferece soluções mágicas nem um caminho fácil, mas mostra como a pessoa deve se posicionar perante os problemas, para vencê-los. A filosofia de **Sonhe Alto** pode ser aplicada por você também, e certamente o ajudará a tirar o máximo proveito dos seus talentos.

## RISCO CALCULADO

Ben S. Carson e Gregg Lewis

Em nossa cultura que tenta evitar o risco a todo custo, estimamos muito o valor da segurança. Mas, ao nos protegermos dos riscos, perdemos a grande aventura de desfrutar a vida em todo o seu potencial. Com exemplos pessoais, o Dr. Carson nos convida a enfrentar os riscos presentes em nossa vida. Você encontrará informações que o ajudarão a se livrar do medo de se arriscar para que seja capaz de sonhar alto, agir com confiança e colher recompensas que jamais imaginou.



cpb.com.br | 0800-9790606 | CPB livraria | WhatsApp 15 98100-5073 SMS

