

SUICÍDIO: DE OLHO NO CLÍNICO GERAL
SUICIDE: THE IMPORTANCE OF THE GENERAL PRACTICIONER

Carlos von Krakauer Hübner*

O suicídio é um evento violento. Ele nos pega através de diversas emoções, nenhuma agradável: choque, compaixão, tristeza, culpa, dúvida, raiva. Antes glamorizado por poetas, artistas e filósofos, as últimas décadas colocaram o suicídio no que parece ser o seu lugar: o de sinal de doença. Em vez de uma decisão de livre arbítrio - ou "... admitir a morte no tempo certo e com liberdade", segundo Nietzsche -, o suicídio pode ser atribuído a alguma doença mental em até 98% dos casos.

Com uma incidência sensível a vários determinantes ao redor do mundo, parece haver uma distribuição bi-modal quanto à idade: acontece mais nos jovens entre 15 e 30 anos e na senilidade. A faixa dos jovens foi a maior responsável por um aumento de até 60% na incidência nos últimos anos: o suicídio é uma das três maiores causas de óbito entre jovens no mundo todo.

No ano 2000, calcula-se que o suicídio atingiu um milhão de pessoas, ou um caso a cada 40 segundos! Cada suicídio tem um efeito devastador na vida de, no mínimo, outras seis pessoas.

Entre as causas de suicídio, a mais prevalente é a depressão. De longe, a depressão grave e não tratada é a doença mais encontrada entre aqueles que provocam a própria morte, seguida dos casos de dependência de drogas. Em especial, a associação entre depressão e abuso de álcool responde por mais de 60% dos suicídios. E aí, onde mora o problema, parece estar a solução: programas bem-sucedidos mostram que, se não conseguimos evitar todos, é possível reduzir grandemente a incidência de suicídio com educação médica continuada.

A detecção precoce da depressão e o seu tratamento - não por especialistas psiquiatras, mas por clínicos gerais da linha de frente do atendimento primário, em postos de saúde - levou a uma significativa redução das taxas de suicídio. Um simples curso de fim de semana para clínicos gerais, com aulas sobre diagnóstico, fatores de risco e tratamento, juntamente com discussões e apresentações de casos por especialistas, serviu para reduzir em até 60% as taxas de suicídio nas regiões estudadas. Por outro lado, constatou-se

que esta educação tem de ser continuada, repetida a cada dois ou três anos, já que os índices de suicídio voltaram a atingir os níveis prévios após poucos anos do curso educativo original.

A depressão é uma doença de múltiplas e variadas etiologias, prevalente, ubíqua, que atinge duas a três vezes mais mulheres que homens. Seu diagnóstico não é difícil e seu tratamento tem boa evolução na maioria dos casos. Por outro lado, o suicídio é praticado principalmente por homens, na proporção de quatro a cinco masculinos para cada feminino. Uma aparente contradição. Os programas de prevenção de suicídio são muito bem-sucedidos para diminuir as taxas de suicídio entre mulheres, e pouco interferem nas taxas de suicídio entre homens.

Parece haver uma modulação do comportamento agressivo pela serotonina. Nos homens, uma vez em desequilíbrio, a serotonina provocaria uma mudança temporária da personalidade com repentes de explosão de raiva, irritabilidade, baixo controle de impulsos, com comportamentos de risco, pensamentos de conteúdo depressivo e tendência ao abuso de substâncias. Este quadro clínico seria menos identificado como depressivo - e menos tratado - que o quadro clássico que seria manifestado, preferencialmente, pelas mulheres.

Nossos alunos de medicina não têm treinamento para detectar risco de suicídio durante o seu curso regular. Com isso, é claro, não terão habilidade nem perícia para identificar, tratar e prevenir uma morte precoce e trágica, boa parte das vezes evitável. Alguns alunos acompanharam nosso simpósio sobre suicídio durante a semana acadêmica de outubro. Parece que aproveitaram. Este trabalho deve continuar na forma de um grupo de estudo e prevenção do suicídio que está em gestação. São todos eles, alunos de enfermagem, biologia e medicina, muito bem-vindos!

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 9, n. 4, p. III, 2007

* Professor do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP -, doutorado em Psiquiatria pela Universität Heidelberg, Alemanha.
Contato: carloshubner@uol.com.br