

ARTIGOS

SUICÍDIO, UM ATO DE ESPERANÇA? UMA REFLEXÃO SOBRE A POSTURA DE DEUS EM RELAÇÃO AOS SUICIDAS VÍTIMAS DE DEPRESSÃO

André Flores

União Sul Brasileira
da Igreja Adventista do Sétimo Dia
andre.flores@uol.com.br

Resumo: Neste artigo é debatida a questão do suicídio em torno dos dez mandamentos, seria ele aceitável como consequência de depressão ou seria ele proibido de maneira direta ou indireta por causa das leis divinas? Para realizar tal relação serão analisadas algumas possíveis causas do suicídio, com foco para a depressão.

Palavras-chaves: suicídio; depressão; mandamentos.

SUICIDE, AN ACT OF HOPE? A REFLECTION ABOUT GOD'S STAND IN RELATION TO A SUICIDAL PERSON VICTIM OF DEPRESSION

Abstract: The present article discusses the question of suicide in relation to the Ten Commandments. Would it be acceptable act if it were the result of a depression or is it directly or indirectly forbidden by the divine law? In order to advance such inquiry, I shall probe into some possible causes of suicide, with a focus for depression.

Keywords: Suicide; Depression; Commandments.

Nos Dez Mandamentos, encontramos um que diz: “Não matarás” (Ex 20:13). É certo que a expressão negativa enfática de não matar se refere às mais variadas formas que levam à morte. Dentre elas, lembramos do assassinato, da eutanásia e do aborto. O suicídio também é considerado como a quebra desse mandamento, tendo em vista que



significa autodestruição, ou negação da própria vida. O termo se origina do latim *sui*, que quer dizer a si mesmo, e *caedere* que significa cortar, matar.

No mundo cristão, é fácil notar como são lembrados aqueles que cometeram suicídio. Na maioria das vezes, os suicidas são vistos como excluídos da oportunidade de salvação e, por essa razão, os familiares tentam ocultar a real causa da morte. Devido o constrangimento, a família tende a alegar que o indivíduo morreu de infarto do miocárdio, acidente, derrame cerebral entre outros. Na Idade Média, a Igreja Católica Romana condenou o suicídio e, conseqüentemente os suicidas. Aqueles que morriam dessa forma não eram enterrados, os corpos ficavam ao ar livre para serem devorados pelas ‘feras’ e aves de rapina (SANSANO, 1992, p. 35; 71).

O teólogo Hans Ulrich Reifler, no livro *A Ética dos Dez Mandamentos*, corrobora essa idéia, dizendo que “todos os teólogos de todas as épocas e todas as tradições cristãs condenam o suicídio”. Para ele, quer seja por desespero ou descontrole emocional-mental, a pessoa peca por não crer na intervenção divina (REIFLER, 1992, p. 122-3).

Seria certo rotularmos todos aqueles que cometeram o suicídio como alienados da salvação, sendo julgados como achados em falta na balança divina? Analisaremos uma possível resposta a essa pergunta considerando: (1) que fatores podem levar uma pessoa a cometer tal ato; (2) a relação entre depressão e suicídio; (3) um breve panorama bíblico.

Possíveis Causas

A taxa de suicídio varia muito de país para país. As pesquisas mostram que é na Europa que aparecem os maiores índices. Para se ter uma idéia, na Finlândia ocorrem cerca de 28 suicídios para cem mil habitantes. Já a Suíça fica em segundo lugar, com cerca de 24 suicídios para cada cem mil habitantes. Na lista, outros 18 países antecedem a Grécia e o Brasil, ambos com uma taxa de três mortes para cada cem mil habitantes (ALZUGARAY, 1999, p 89).

As pessoas que cometem suicídio podem ser levadas a fazê-lo por vários motivos. Há aqueles que se matam por motivos religiosos, outros por ideais políticos e, até mesmo por orgulho, como é o caso daqueles que não suportam a idéia de sentirem-se derrotados. Infelizmente, existem até mesmo os que tiram a vida com o intuito de fazer recair a culpa sobre outros.



Entretanto, as pesquisas mostram que o principal motivo que leva as pessoas a cometer o suicídio é a depressão. Ela é responsável por 70% dos casos. Apenas nos Estados Unidos, cerca de trinta mil pessoas morrem a cada ano com problemas depressivos (SANSANO, 1992, p. 119). Assim, nesse artigo a atenção será detida na análise do suicídio relacionado com o estado depressivo.

A depressão afeta pessoas de ambos os sexos, embora as mulheres sejam as vítimas mais comuns, são os homens que se mostram mais propensos ao suicídio (ATKINSON, 2002, p. 563). Porém, após os 65 anos, tanto homens como mulheres acabam sofrendo igualmente da doença. Ademais, pelo menos um dentre cinco adultos terá depressão em algum momento da vida (ALZUGARAY, 1999, p 9).

Aqueles que estão passando por algum período de depressão muitas vezes se perguntam: Porque/para que viver? Qual é o objetivo da vida? Vale a pena seguir vivendo? Esse pensamento é típico daqueles que possuem uma forte tendência ao suicídio e necessitam seriamente de ajuda (SANSANO, 1992, p. 7).

A Doença

O psiquiatra Charles Nemeroff chama o cérebro de órgão da mente (BEAR, 2002, 691). Por ser um órgão, se ele adoecer, o cérebro deve receber tratamento. Esse é o caso da depressão. Uma pessoa depressiva pode apresentar vários sintomas, tais como constante cansaço, problemas de sono, lentidão mental e física, perda de apetite, desinteresse pelo sexo e outros. Em diagnóstico de quadro depressivo, os sintomas se apresentam no intervalo de duas semanas a dois anos. Os episódios duram geralmente entre três a 12 meses, com uma média de seis meses (DALGALARRONGO, 2000, 190; 192).

Porém, qual seria a causa desses sintomas? Eles podem ser causados pelo baixo nível neurotransmissores, determinadas substâncias químicas no cérebro. Isso, por sua vez, pode ser resultado do estresse. Dependendo do caso, para se tentar normalizar os níveis dessas substâncias, algumas pessoas são medicadas (ALZUGARAY, 1999, p 19).

Um Tiro pela Culatra

Alguns remédios usados no tratamento da depressão possuem algumas reações um tanto curiosas e, até mesmo contraditórias. O site da agência BBC11 (<http://www.bbcbrasil.com>) em reportagem publicada em 15 de outubro de 2004,



informa que os fabricantes de anti-depressivos nos Estados Unidos seriam obrigados a colocar nas embalagens avisos de que os remédios podem estimular tendências suicidas entre os jovens. Já o site do *British Medical Journal*¹, na edição de 19 de fevereiro de 2005, adverte que drogas anti-depressivas podem estar associadas com um risco aumentado de comportamento suicida. Outro site, o do jornal *Correio da Manhã*², de Portugal, em reportagem publicada em 27 de abril de 2005, traz que o suicídio juvenil é potencializado pelo uso de anti-depressivos (como o Prozac). A mesma fonte afirma que a ligação entre atos suicidas ou de violência e a fluoxetina – substância ativa do Prozac – já tinha sido estabelecida em doentes adultos.

Essas notícias nos deixaram intrigados, e nos levaram a pesquisar algumas bulas de remédios. Veja o que encontramos em três deles:

(1) Lexotan® CR (Bromazepam): dentre os efeitos indesejáveis destacamos o embotamento emocional e confusão mental. Podem ocorrer algumas reações paradoxais como inquietação, agitação, agressividade, delírios, pesadelos, alucinações e etc;³

(2) Valium® (Diazepam): “Benzodiazepínicos não são recomendados para tratamento primário de doença psicótica. Eles não devem ser usados como monoterapia na depressão ou ansiedade associada com depressão, pela possibilidade de ocorrer suicídio nestes pacientes”;⁴

(3) Dormonid® (Maleato de midazolam): “Benzodiazepínicos não devem ser utilizados isoladamente para tratar depressão ou ansiedade associada a depressão, pois podem facilitar impulso suicida em tais pacientes”.⁵

Um Caso Esclarecedor

Em suma, uma pessoa depressiva está mentalmente doente, passando por distúrbios mentais e muitas vezes fazendo uso de determinados medicamentos que, mesmo em casos raros, podem levá-la ao suicídio. Como avaliar as ações de alguém nesse estado? Uma pessoa com um quadro assim pode estar fazendo pleno uso da sua faculdade da razão? Portanto, voltamos agora à pergunta do início: seria certo rotularmos todos aqueles que cometeram o suicídio como alienados da salvação, sendo

¹ <http://www.emedix.com.br/not/not2005/05fev17psi-bmj-sbc-suicidio.php>

² <http://www.correiodamanha.pt/noticia.asp?id=158124&idselect=10&idCanal=10&p=94>

³ http://www.roche.com.br/bulas/web/produtos_descricao.asp?codproduto=68

⁴ http://www.roche.com.br/bulas/web/produtos_descricao.asp?codproduto=25

⁵ http://www2.roche.com.br/bulas/web/produtos_descricao.asp?codproduto=16



julgados como achados em falta na balança divina? Estariam certas as enfáticas afirmações de Reifler?

Para tentar clarificar ainda mais nosso pensamento, usaremos o pertinente caso de Phineas Gage. Ele era um contramestre de 25 anos de idade, que trabalhava na construção de uma linha férrea. No dia 13 de setembro de 1848, estava fazendo preparativos para uma explosão, socando pó explosivo em um buraco com uma barra de ferro. Em um dado momento, a barra atingiu uma pedra produzindo uma faísca. Quando a carga explodiu, a barra com um metro de comprimento, pesando cerca de seis quilos atravessou-lhe a cabeça abaixo do olho esquerdo, passando seu lobo frontal saindo pela parte superior do crânio. O buraco tinha mais de nove centímetros de diâmetro. Apesar de tudo, após um mês ele estava fora da cama e caminhando pela cidade.

Aqueles que o conheciam, relatam que Gage estava aparentemente normal, exceto num aspecto: sua personalidade havia sido séria e permanentemente alterada. Quando voltou ao antigo emprego, os colegas notaram que aquele que tinha uma mente equilibrada, que era um trabalhador perspicaz, eficiente e muito persistente em seus trabalhos, tornara-se indeciso, grosseiramente irreverente e impaciente. Seus amigos disseram que ele “não era mais o Gage”. O instrumento lesionou gravemente o córtex cerebral de ambos os hemisférios, particularmente os lobos frontais. Foi essa lesão que fez com que o jovem se portasse de maneira diferente a anterior. Há relatos de que sua personalidade foi alterada muito mais que sua inteligência (ALZUGARAY, 1999, p. 586-7).

O caso de Phineas Gage nos mostra que após o acidente ele passou a ser agressivo, impaciente e irreverente. Assim sendo, fazemos pelo menos duas perguntas: (1) levando em consideração o antes e o depois do acidente, até onde o Senhor levará em consideração o tempo em que Gage tinha plena razão da sua consciência? E, (2) será Phineas Gage julgado nas cortes celestes pelo que era, ou pelo que se tornou após o acidente?

E Agora?

A Bíblia, embora nunca mencione a palavra suicídio, fala do assunto. Ela revela algumas pessoas que desejaram e até cometeram atos suicidas. Dentre os casos daqueles que pediram a morte nos lembramos de Moisés e Elias. É certo que você poderá pensar que nesses dois casos não há pecado, por se tratar simplesmente de um pensamento,



mas não podemos nos esquecer que Jesus, em Mateus 5:28, diz: “Eu, porém, vos digo: Qualquer que olhar para uma mulher com intenção impura, no coração já adulterou com ela”. Jesus dá a entender que não é somente o ato que nos faz pecar, mas que o desejo do coração já é considerado pecado.

Temos o caso de Saul, que em sua aberta rebelião contra Deus, em seu íntimo orgulho, joga-se sobre sua espada para não ser morto pelos filisteus (1Sm 31:3 e 4). Judas, também é um caso de rebelião e afastamento declarado de Deus. Mas o que dizer de Sansão? O próprio Reifler, que diz que o suicídio é sempre errado, esquece que o nome de Sansão encontra-se na galeria dos heróis da fé, em Hebreus 11. Eu diria que a história de Sansão é um caso clássico de que Deus não julga os casos de suicídio da mesma forma.

Logo, embora o suicídio não seja aprovado por Deus, cremos que Ele é justo juiz, e que “há de julgar todas as coisas até as que estão escondidas”. Muitas pessoas quitaram suas vidas não por rebelião aberta e afastamento declarado de Deus, mas, quem sabe, por estarem mentalmente doentes. Pessoas que provavelmente foram levadas a cometerem um ato que não fariam em sã consciência, fazendo pleno uso da faculdade da razão. Àqueles que perderam algum ente querido nessas condições, podemos consolar sugerindo que esperem no Senhor. No tempo determinado Ele certamente revelará a Sua justiça.

Referências bibliográficas

ALZUGARAY, D. **IstoÉ - Guia da Saúde Familiar: Depressão**. Ed. Especial n.º 8: Cajamar-SP: Três, 1999

ATKINSON, R. L. **Introdução a Psicologia de Hildgard**. Ed. 13ª. Porto Alegre: Artmed, 2002

BEAR, M. F. **Neurociências: Desvendando o Sistema Nervoso**. Ed. 2ª. Porto Alegre: Artmed, 2002

DALGALARRONGO, P., **Psicopatologia e Semiologia dos Tratamentos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

REIFLER, H. U. **A Ética dos Dez Mandamentos**. São Paulo: Vida Nova, 1992

SANSANO, R. **Suicídio: Buscando alternativas**. Barcelona: Clie 1992.