



Comportamentos Suicidários, Villa Ramadas

A Tentativa de Suicídio é um ato intencional com objetivo de autodestruição, não fatal (Sampaio, 1991 & Saraiva, 2006). Alguns autores designam como processo de «deixar de ser» (Azenha & Peixoto, 2006), que consiste num conflito entre o desejo de morrer e o de viver.

Quando o sentimento auto-destrutivo do sujeito supera o impulso de sobrevivência de auto-preservação, a única solução que aparece é o Suicídio.

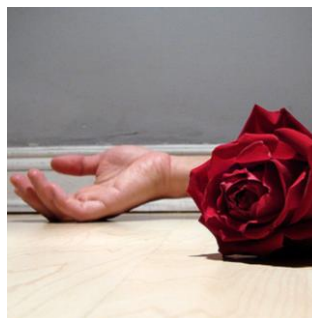
O fenómeno do suicídio tem despertado interesse desde a antiguidade até à atualidade e é considerado pela Organização Mundial de Saúde, um problema de saúde pública (WHO, 2008).

O Suicídio

O interesse pelo tema do Suicídio é algo que sempre se evidenciou nas sociedades. Historicamente, a decisão de pôr termo à existência assumiu as mais diversas interpretações, desde significar um ato de cobardia, ou um ato heroico e de coragem de entrada num «Paraíso», ou simplesmente um ato neutro, onde todos tinham o direito a decidir quando morrer, em caso extremo de sofrimento (Seabra, 2006).

Atualmente ainda se associa o suicídio a uma carga de vergonha e humilhação que proporciona um certo menosprezo e desconsideração por um comportamento, com sentido de apelo e com um carácter altamente destrutivo para o próprio.

Trata-se de um mundo onde a solidão e o isolamento marcam compassos de tempo infinitos entre o desespero e o desejo, entre o pesadelo e o sonho.



Para-Suicídio, Tentativa de Suicídio e Suicídio Frustrado

De acordo com o autor Sampaio (1991), as Tentativas de Suicídio podem assumir modalidades de apelo, desafio, renascimento e fuga, que refletem diferentes métodos de menos violentos aos mais violentos de acordo com diferentes estruturas de personalidade. Nesta perspetiva o indivíduo atravessa um trajeto suicidário que se manifesta através de uma perceção empobrecida de si próprio, perturbações relacionais e de integração social.

As tentativas de suicídio por intoxicação medicamentosa é um dos métodos mais recorrentes na população feminina e pode estar associado a acontecimentos de vida ou perturbações da personalidade. Na população idosa e do género masculino, é

A sociedade Grega punia o suicídio « o cadáver do suicida era privado de sepultura e a sua mão direita cortada e enterrada noutra lugar» (Seabra, 2006,p-249)

Na literatura, o suicídio mais conhecido é o do casal de amantes Romeu e Julieta. Protagonistas da peça de William Shakespeare

Estatísticas:

Segundo os dados da Sociedade Portuguesa de Suicidologia, Portugal apresentou em 2008, uma Taxa de Suicídio de 9.8 por 100 mil habitantes (15.4% homens e 4.5% mulheres).

As perturbações do humor (Depressão e Bipolaridade) e o Alcoolismo estão presentes em 57%-87% dos casos de comportamento suicidários.

Cerca de 66% comunicam a intenção suicidária.

Outro conceito, Para-Suicídio pode ser definido como um conjunto de comportamentos suicidários, como o abuso de drogas, sobredosagem medicamentosa, condução de risco, auto-mutilação, cujo, o objetivo não é de facto, a morte.



Neste contexto, o corpo é “protagonista e instrumento de revoltas e desamparos” (Saraiva, 2006). Segundo o mesmo autor, trata-se de um reflexo de um conflito intenso de relação no plano dos afetos.

O que distingue Para- Suicídio de Tentativa é o grau de intencionalidade que é superior na tentativa, ou seja, a intenção de morrer é determinante no estudo e na avaliação deste fenómeno.

Existe uma precipitação propositada, uma escolha livre e possível, premeditada e consciente, de forma a garantir que a possibilidade de sobrevivência é reduzida (Azenha & Peixoto, 2006).

Uma tentativa de suicídio não concretizada designa-se Suicídio Frustrado (SPS, 2009).

Assim sendo, considera-se que existe um *continuum* que inclui a ideação suicida, a tentativa de suicídio/para suicídio e o suicídio consumado.

O “Cenário Suicida”

Caraterizado por uma dor intolerável, perda de auto-estima, constrição da mente, isolamento, ambivalência cognitiva, desespero e fuga (Saraiva, 2006). O comportamento suicidário aparece como sendo a única solução possível.

Villa Ramadas® é um centro especializado em dependências químicas, comportamentais e emocionais que almeja devolver a capacidade de voltar a viver e sonhar.

Referências

- Azenha, S. & Peixoto, B. (2006). Aspetos Históricos, Filosóficos e Conceptuais do Suicídio. In D. Sampaio, C.B.Saraiva & B. Peixoto, *Comportamentos Suicidários em Portugal* (pp.19-53). Coimbra: Sociedade Portuguesa de Suicidologia.
- Sampaio, D. (1991). *Ninguém Morre Sozinho- O adolescente e o suicídio* (12ªed). Lisboa: Editorial Caminho
- Saraiva, C.B. (2006). *Estudos Sobre o Para-Suicídio- O que leva s jovens a espreitar a morte*.Coimbra: Redhorse
- Seabra, D. (2006). Idades Avançadas, da Solidão ao Suicídio. In D. Sampaio, C.B. Saraiva & Peixoto, *Comportamentos Suicidários em Portugal* (pp.247-256). Coimbra: Sociedade Portuguesa de Suicidologia.
- Sociedade Portuguesa de Suicidologia. (2009). *Tentativa de Suicídio e Para-Suicídio*. Acedido em 28 de dezembro de 2011 em http://www.spsuicidologia.pt/index.php?option=com_content&catid=36:procura-apoio&Itemid=59
- WHO. (2008). *Preventing Suicide: How to Start a Survivors'Group*. Geneva, Switzerland: WHO.



Agosto 2013

Autores: Ana Maria Silva; Doutora Maria de Fátima Toscano

Revisto por: Villa Ramadas Research

Mais informações:
research@villaramadas.com