

A depressão pode matar...

Marília Rocha Kintschev¹

Kananda Paola Barbosa Demetri Silva¹

Luciana Cristina Guielmo Staut Bruno²

Amanda, Luís, Felipe. São nomes comuns presentes em nosso país, no entanto, poucos sabem o que as pessoas por trás desses nomes escondem.

Cada um destes indivíduos está sujeito a passar por problemas difíceis, entretanto, sem o conhecimento de terceiros, podem acreditar que esses empecilhos sejam complexos ao ponto de considerar a morte como uma possível solução.

Segundo um levantamento feito em 42 países, estudantes de medicina tem 05 vezes mais chances em relação à população geral de apresentarem tendências suicidas (11%) e sintomas depressivos (27%), e destes que apresentam sintomas depressivos, somente 16% procuram auxílio psicológico ou psiquiátrico. Uma pesquisa publicada pela revista científica britânica, *Student BMJ*, mostrou que um calendário implacável de aulas, provas, assistência aos pacientes e ainda

necessidade em manter altos padrões profissionais figuram entre as principais causas de transtornos mentais em alunos de medicina.

Felizmente essas pessoas, neste texto, correspondem a personagens fictícios, porém, fazem alusão a casos reais presentes em notícias do jornal ou vivenciado por conhecidos que frequentam a mesma faculdade ou curso que você.

Outro estudo realizado pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria mostra que, paradoxalmente, o desempenho acadêmico é apontado como uma das principais causas para depressão e ideação suicida, ou seja, quanto melhor o desempenho do aluno, mais chances ele tem de apresentar depressão ou tendência suicida.

Essa pesquisa também demonstra que quando se encontra sintomas de ansiedade e depressão, há um grande prejuízo social e funcional e, no meio médico, ainda existe preconceito para com o diagnóstico de doenças psiquiátricas.

¹ Acadêmico de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

² Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

Em concordância com os dados anteriores, outro levantamento realizado na universidade britânica de Oxford demonstrou que, dos 38 corpos de médicos em que foram realizadas autópsias psicológicas, 25 apresentavam algum tipo de transtorno mental, principalmente depressão e abuso de álcool.

Vale ressaltar que suicídio (do latim *sui*, "próprio", e *caedere*, "matar") é o ato intencional de matar a si mesmo. Pensar em Suicídio é se entregar a “uma busca incansável” de um sentido para a vida e não encontrá-lo. É sucumbir aos inúmeros “porquês” relacionados a sensações, pensamentos e emoções próprias de cada “EU”, e duvidar do sentido da sua existência. A resposta que mais se procura acerca desse fato é: “O que o levou a desistir da própria vida?”.

Antes de compreender as facetas psicológicas em relação ao suicídio é importante associar os fatores de risco e epidemiologia no Brasil e no Mundo acerca deste tema. A Organização Mundial da Saúde, baseada nas estatísticas atuais, estima que até 2020 aproximadamente 1,53 milhões de pessoas cometerão suicídio. A cada ato suicida, estima-se que existam de 10 a 20 vezes mais tentativas, representando uma média de uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa de suicídio a cada 1-2 segundos. Ainda segundo dados da OMS (2012), a taxa

mundial de óbitos por esta causa é estimada em torno de 16 por 100 mil habitantes, tendo um aumento de 60% considerando os últimos 45 anos. No Brasil, a taxa geral de mortalidade por suicídio em 2012 foi de 5,3/100 mil habitantes. Assim, o número total de óbitos por atos suicidas entre os anos 2002 e 2012 passou de 7.726 para 10.321, representando um aumento de 33,6%, superando o crescimento da população do país no mesmo período, que foi de 11,1%. Os homicídios que aumentaram 2,1% e os óbitos por acidentes de transporte que cresceram 26,5%. Além disso, as unidades federativas com maiores taxas de suicídio foram Mato Grosso do Sul e Roraima. A literatura mostra também que a associação entre suicídio e transtornos mentais é de mais de 90%. Entre os transtornos mentais associados à fatalidade, a Depressão Maior se destaca. Os outros transtornos mentais que aparecem associados ao suicídio são: o transtorno bipolar do humor, o abuso de álcool, a esquizofrenia e os transtornos de personalidade.

A adolescência e início da idade adulta são períodos decisivos da vida. É nesta época que se espera que as pessoas tomem decisões importantes como definir qual carreira seguir, o que deseja estudar, se casa ou não, entre outros. Se por ventura o indivíduo considerar que sua decisão não foi acertada, pode-se ter de um grande sentimento de frustração, aumentando o risco de sintomas depressivos,

ansiosos, entre outros. Neste contexto, infelizmente, o suicídio encontra-se entre a segunda ou terceira causa de morte entre adolescentes e adultos jovens, enquanto na população geral está elencada entre as 10 principais causas de morte.

Em suma, além de maior risco para suicídio, estudos também indicam que alunos de medicina e residência médica tem mais probabilidade de apresentar transtornos psiquiátricos como depressão, em relação à população da mesma idade ou estudantes de outros cursos de pós-graduação. Por este motivo, a depressão recebeu o apelido de “Doença do Século”.

Então, o leitor consegue identificar os personagens fictícios apontados no início desta abordagem presentes no próprio cotidiano? A extravagância da Amanda, o sarcasmo excessivo do Luís e os vícios do Felipe não seriam indícios de uma desordem emocional? Precisamos estar atentos aos sinais de alerta emitidos pelos inúmeros “Amanda, Luís e Felipe” que nos cercam. Identificar alterações de comportamento, sinais de alerta ou frases que demonstrem uma desesperança intensa podem ser aliados na busca incessante pela redução desta trágica estatística.

Referências Bibliográficas:

1. Santa, ND; Cantilino A. Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. *Rev. bras. educ. med.* Rio de Janeiro, 2016, 40(4): 772-780.
2. Organização Mundial da Saúde [OMS] (2000). Departamento de Saúde Mental. *Transtornos Mentais e Comportamentais*.
3. Prevenção do suicídio: manual para professores e educadores. Recuperado: 27 nov.2012. Disponível: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66801/5/WHO_MNH_MBD_00.3_por.pdf.
4. Baggio, L., Palazzo, L. S., & Aerts, D. R. G. C. (2009). Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(1), 142-150.
5. Brasil. Ministério da Saúde. (2006b). *Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Organização Pan-Americana da Saúde. Universidade Estadual de Campinas. Recuperado: 11 nov. 2012. Disponível: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_prevencao_o_suicidio_saude_mental.pdf.
6. Durkheim E. *O Suicídio*. São Paulo: Martin Claret; 2002.