

Desafios para a prevenção de suicídios na idade avançada

Um problema sério de saúde pública mundial e em todas as faixas etárias consideradas, o suicídio é anualmente responsável por mais de um milhão de mortes no mundo e especialmente preocupante quando se trata de idosos. Nos países divulgadores de suas estatísticas de suicídio para a Organização Mundial de Saúde, as taxas têm crescido em ritmo constante ao longo da vida de homens, como também de mulheres, as taxas máximas correspondendo a pessoas de idade mais avançada. Atualmente, a população mundial com mais de oitenta anos é em torno de 105 milhões de pessoas. Nas estimativas das Nações Unidas até 2050, haverá quase 400 milhões de pessoas nessa faixa etária. Não obstante a expectativa de que o número de idosos deverá crescer no futuro, o número de pessoas mais jovens e de meia idade tenderá a diminuir. Por exemplo, na América Latina a proporção de adultos em idade de trabalho, para cada pessoa com mais de 65 anos, é de 10:1, devendo cair para 3:1 em 2050. Deste modo, o desafio é preocupante, uma vez que mais pessoas estão ingressando na fase do ciclo de vida na qual o risco de suicídio é maior, enquanto que os recursos disponíveis e necessários à administração das necessidades de pessoas idosas são cada vez mais limitados.

Para uma eficaz prevenção de suicídios em idosos, há outros desafios a vencer. Estudos demonstram que quando pessoas se automutilam, elas tendem, à medida que aumenta a idade, a usar meios de letalidade mais imediata, tais meios sendo aplicados mediante um planejamento mais abrangente, compatível com o seu intento mais aprofundado de morrer. Deste modo, a morte que daí resulta é mais comum do que em faixas etárias de idade menor. No total da população, a proporção entre as mortes decorrentes de suicídio e de tentativas de suicídio é por volta de 1:40, essa proporcionalidade sendo de 1:200 no caso de adultos mais jovens. Mas entre as pessoas idosas, a proporção começa em 1:4, podendo alcançar a proporção limite de 1:1. Tais características reforçam a necessidade de se desenvolver estratégias-mor de prevenção, visando diminuir a chance de um idoso vir a se tornar um suicida, e também exigem um agressivo desenvolvimento e implementação de estratégias secundárias de intervenção, visando à detecção e intervenção com maior antecedência, no caso de idosos com ideias suicidas, ou com histórico de tentativas de suicídio.

A proporção das tentativas de suicídio entre adultos mais idosos, quando submetidos a métodos de vigilância padrão, é bem menor do que no caso de faixas etárias de menor idade, porém na fase mais avançada da vida há outros comportamentos comuns, normalmente não classificados como tentativas de suicídio, e que podem resultar em morte. Nos centros de atendimento de longa duração, encontram-se muitos exemplos desses comportamentos, tais como a recusa de comer, ou de tomar a medicação prescrita. A natureza de tais comportamentos de indireta autodestruição seria, de fato, suicida, ou seriam meras manifestações do desejo de autonomia por parte do idoso, quando inserido em um ambiente onde podem existir poucas outras opções para ele exercer certo controle sobre o seu ambiente? De que forma podemos distinguir a natureza desses comportamentos? O risco de uma avaliação incorreta de comportamentos é elevado, pois estão simultaneamente em jogo o respeito à autonomia e autoexpressão do idoso, e o risco de uma morte evitável. A fenomenologia em questão; a correlação com comportamentos de autodestruição no entardecer da vida; os fatores de risco associados a comportamentos de autodestruição na velhice; e o modo como tais comportamentos diferem entre os subgrupos mais idosos da população adulta, são componentes que demandam um estudo rigoroso.

Há desafios semelhantes, relacionados com a compreensão da ideia de suicídio, em idosos de faixa etária mais alta. Por exemplo, é de importância crítica adquirir-se uma maior compreensão das sutis distinções entre a ideia de suicídio, e o pensamento sobre a própria morte (ou até mesmo, o desejo de ter uma morte precoce), o que pode existir, como regra geral, no entardecer da vida. Os termos como “a ideia de morrer”, e “a ideia suicida”, quer ativa ou passiva, existem em abundância na literatura clínica e de pesquisas, mas as diferenças entre esses termos, caso existam, ainda permanecem pouco explorados.

Diante do rápido crescimento da população de idosos e da sua vulnerabilidade em relação à morte por suicídio, obter maior compreensão sobre tentativas de suicídio, ideias, assim como sobre os pensamentos e comportamentos relacionados a tentativas de suicídio e ideias suicidas precisam merecer uma alta prioridade nas pesquisas. Os artigos desta edição especial representam contribuições de grande utilidade para se obter uma imagem mais abrangente dos antecedentes a um suicídio, também permitindo indicar a direção para se detectar e prevenir, com maior eficácia e eficiência, as mortes que forem evitáveis.

Yeates Conwell

Faculdade de Medicina, Universidade de Rochester