



² Os filisteus perseguiram Saul e seus filhos, e mataram Jônatas, Abinadabe e Malquisua, filhos de Saul. ³ O combate foi se tornando cada vez mais violento em torno de Saul, até que os flecheiros o alcançaram e o feriram gravemente. ⁴ Então Saul ordenou ao seu escudeiro: "Tire sua espada e mate-me com ela, senão sofrerei a vergonha de cair nas mãos desses incircuncisos". Mas seu escudeiro estava apavorado e não quis fazê-lo. **Saul, então, pegou sua própria espada e jogou-se sobre ela.** ⁵ Quando o escudeiro viu que Saul estava morto, jogou-se também sobre sua espada e morreu com ele. ⁶ Assim foi que Saul, seus três filhos, seu escudeiro e todos os seus soldados morreram naquele dia. (1 Samuel 31.2-6)

❖ Recapitulando

Dados da OMS sobre o suicídio

- **Mais de 322 milhões** no mundo sofrem algum tipo de depressão.
- De 2005 a 2015 houve um aumento de 18,4% dos casos.
- Entre jovens de 15 a 25 anos o aumento foi de 37%.
- **Mais comum entre mulheres**, proporção de 25 mulheres para cada 10 homens.
- Menos de 10% recebem tratamento adequado.
- **É a principal causa de suicídios**: um suicídio a cada 4 segundos no mundo.
- **Suicídio por depressão é um problema de saúde pública**: Nova Zelândia, Lituânia, Coreia do Sul, Estônia, Hungria, Japão etc. (todos na faixa de 30 suicídios a cada 100.000 habitantes).



Dados do INSS e Ministério da Saúde

No Brasil:

- Cerca de 11,5 milhões de depressivos (5,8% da população).
- Crescimento de 40% nos últimos 10 anos.
- Mais de 12.000 novos casos em 2015 entre jovens de 15 a 29 anos.
- A depressão é a principal causa de afastamento do trabalho: 48,8%.
- **Brasil é o oitavo país em número absolutos de suicídios**. Após da Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Japão, Coreia do Sul e Paquistão. **A maioria dos casos é consequência de depressão.**

❖ Alguns características das pessoas suicidas em potencial

- Mais frequente em homens que em mulheres (proporção de 2:1).
- 93% apresentam um ou vários problemas psiquiátricos ou psicológico.
- 90% já buscaram ajuda em serviços de saúde.
- 66% já comunicaram sua intenção suicida.
- 33% já tiveram tentativas anteriores de suicídio.
- Maioria com idade entre 14 e 24 anos ou acima de 45.

O suicídio **raramente é uma decisão repentina**, apesar de amigos e familiares conceberem esse acontecimento como algo inesperado, surpreendente ou até chocante. Na maioria dos casos, o suicídio **é algo planejado** – a pessoa constrói um plano, estabelece uma data, define um método e pensa nessa possibilidade ao longo de algum tempo, antes de tomar a decisão definitiva.

Porém, a **impulsividade é uma característica da personalidade que interfere na tomada de decisão, ao modelar a rapidez com que se passa do pensamento ao ato...** Existem assim algumas situações em que o suicídio ocorre de forma impulsiva. **Perante uma dada situação, que é dolorosa e intolerável, a pessoa toma uma decisão imediata, precipitada e sem pensar (no sentido de minorar a dor emocional sentida), emitindo uma resposta autodestrutiva que conduz à consequência irreversível da morte.**

Oficina de psicologia (<https://www.oficinadepsicologia.com/suicidio-2/>)

❖ O que leva uma pessoa a cometer suicídio?

Somatório de várias causas, entre as quais:

- **Patologias graves: depressão unipolar e síndrome de burn-out (57 a 86%).** Patologias menos frequentes (esquizofrenia e bipolaridade); transtornos de personalidade (dependente, histriônica, impulsiva etc.); usuário de drogas; portadores de doenças incuráveis (HIV, câncer etc. – 4 a 6%).
- **Forte sentimento de rejeição, isolamento e solidão,** e o suicídio é uma forma de dizer que não merece continuar vivendo.
- **Humilhação social: bullying,** assédio moral e abuso sexual.

- **Perdas significativas (caso de Saul):** dificuldades financeiras, desemprego ou perda de status socioeconômico; aposentadoria; divórcio, fim de uma relação, morte de familiar ou ente querido; mudança de casa, cidade, país e emigração.
- **Perda do sentido da vida** após graves crises emocional, existencial, espiritual. Falta de perspectivas futuras.
- **Forte sentimento de culpa (caso de Judas)** e o suicídio é uma forma autopunição.
- **Fatores culturais, religiosos e histórico familiar de suicídio.**
- **Vingança** (pessoas egoístas) para que os que permanecem sintam remorso.

❖ Depressão unipolar ou depressão maior ou episódio depressivo importante (melancolia profunda)

Só deve ser identificada pela presença de **pelo menos cinco dos sintomas listados** abaixo, e por **período sempre superior a duas semanas**.

- | | |
|--|---|
| • Humor depressivo acentuado. | • Insônia ou hipersonia. |
| • Sentir-se sem valor. | • Lentificação ou agitação psicomotora acentuada. |
| • Pensamentos constantes sobre morte, ruína e ideiação suicida. | • Cansaço ou falta de energia. |
| • Anedonia acentuada. | • Culpa excessiva. |
| • Alteração de apetite e peso. | • Dificuldade de pensar e de se concentrar. |

- A depressão unipolar não apresenta variações bruscas de humor (depressão-euforia), o que a diferencia da depressão bipolar.
- Mais comum em homens de meia idade, solitários, usuários de bebidas alcoólicas, com doenças clínicas ou problemas financeiros.
- Nem sempre a pessoa responde de maneira adequada à psicofarmacologia e a psicoterapia.
- **15% das pessoas acometidas de depressão unipolar cometem suicídio, e conseguem seu intento.**

❖ Burnout

- Ing.: **burn out** = *queimar por completo, reduzir a cinzas, incinerar, ser consumido pelo fogo; fumar.*
- **Estado de estresse crônico e de tensão emocional (ansiedade)** provocados por condições desgastantes de natureza física, emocional, cognitiva, social e espiritual relacionados ao **ambiente de trabalho ou ao tipo e intensidade de trabalho.**



Portadores de **burnout** apresentam **3 características básicas**

1) **Envolvidos com profissões que exigem muito envolvimento interpessoal:**

- **peessoas públicas:** políticos, advogados, jornalistas, atores, apresentadores de programas de entretenimento, palestrantes, **pastores** etc.;
- **profissionais de educação:** professores, orientadores etc.;
- **profissionais da saúde:** médicos, psicólogos, enfermeiros etc.;

- *assistentes sociais;*
- *profissionais de recursos humanos;*
- *agentes de segurança:* agentes penitenciários, bombeiros, policiais etc.;
- *controladores de tráfego aéreo;*
- *estudantes* em fase de provas intensas;
- *mulheres que enfrentam jornada dupla* de trabalho.

- 2) *Pessoas detalhistas, perfeccionistas* e se dedicam de modo exagerado à sua atividade profissional (*workaholics*).
- 3) *Pessoas perfeccionistas e com forte desejo de ser o melhor em tudo*, e medem sua autoestima em função do sucesso profissional.
- *Humilhação: bullying e assédio moral no ambiente de trabalho* pode ser um fator desencadeador da síndrome.
- *Outros fatores desencadeadores:* falta de recursos financeiros, dificuldades operacionais diversas, ambiente social aversivo etc.

Sintomas típicos da síndrome de burnout

- *Sensação permanente de esgotamento geral:* tanto físico, emocional e mental.
- *Falta de motivação:* falta de interesse e vontade, dificuldade de iniciar qualquer atividade.
- *Alterações cognitivas:* dificuldade de concentração, lentificação mental e lapsos de memória.
- *Alterações emocionais: ansiedade e/ou depressão*, mudanças bruscas de humor, irritabilidade, pessimismo, impaciência; *falta de prazer e alegria; baixa autoestima; autocomiseração.*

- *Alterações comportamentais:* agressividade, *isolamento social, atitudes negativas com relação ao trabalho.* Em casos extremos apresenta *sintomas paranoicos.*
- *Alterações psicossomáticas:* perda do apetite, dor de cabeça e enxaqueca, insônia, palpitação, pressão alta, sudorese, dores musculares, falta de ar, distúrbios gastrintestinais, perda da libido, impotência sexual, alterações do ciclo menstrual.

❖ Indícios de que a pessoa é um suicida em potencial

1- Manifestação de pensamentos e falas suicidas, como:

- “Não aguento mais...”
- “Gostaria de sumir”.
- “Quero morrer”.
- “Gostaria de não ter nascido”.
- “A vida não vale a pena”.
- “Não vejo sentido pra vida”.
- “Todos ficariam melhor sem minha presença”.
- “*Não estarei aqui amanhã*”.

2- Alterações emocionais e sentimentais negativas persistentes

- *Demonstra estar sofrendo (melancolia profunda).*
- Depressão crônica.
- Ansiedade crônica.
- Forte sentimento de vergonha e culpa.
- Baixa autoestima (*triade negativa:* desamor, desvalor e desamparo; também desprazer).

3- Alterações comportamentais visíveis

- *Mudanças comportamentais inesperadas e/ou bruscas* (até parece outra pessoa).
- Deixar de fazer o que antes lhe dava prazer (desprazer).
- Mudança no modo de se vestir e no cuidado com sua saúde e higiene pessoal.
- Comportamentos de risco: direção perigosa, sexo irresponsável, atividades perigosas etc.
- Isolamento social.
- Desânimo em tudo que faz.
- Uso de medicamentos, bebidas e drogas; ou ao contrário: abandono de medicamentos que deveriam ser de uso permanente.

4- Comportamentos de despedida

- *Despedir-se de pessoas queridas.*
- Doar coisas e objetos pessoais.
- Resolver problemas pendentes, em especial problemas financeiros.
- Tratar assuntos que antes evitava tratar.
- Bilhetes de despedida.

5- Momentos finais

- *Melhora aparente de seu estado de humor.*
- Demonstra calma repentina.
- Procura conhecer e adquirir meios e instrumentos para suicídio.

❖ Como agir com pessoas em eminência de suicídio

1- Atitudes imediatas

- Eliminar o acesso a armas, venenos e locais onde poderia cometer suicídio.
- Abster-se de álcool, drogas e medicamentos sem prescrição e controle médico.
- Nunca deixar a pessoa sozinha.
- *Procurar conversar bastante com a pessoa, dando-lhe liberdade para falar mais que ouvir.*
- Demonstrar amor pela pessoa.
- *Demonstrar empatia: "Alegrai-vos com os que se alegram e chorai com os que choram" (Romanos 12.15 ARA).*

2- Afastamento da fonte do problema (mudanças a médio prazo)

- Afastamento do serviço: férias, licença ou dispensa, "mesmo" contra sua vontade. É necessário um período de "ócio terapêutico".
- Mudança de atividade e serviço, se possível.
- Mudanças familiares e sociais.

3- Mudanças no estilo de vida (a longo prazo ou permanentes)

- Alimentação equilibrada.
- Atividade física regular, mas sem exageros.
- Envolvimento social saudável e prazeroso.
- Atividade de lazer e hobbies.
- *Buscar novos objetivos de vida.*
- *Psicoterapia.*
- Exercícios de relaxamento.
- *Uso de antidepressivos e ansiolíticos* (se necessário e com acompanhamento médico).

4- Cuidado com a vida espiritual

- **Exercite a fé, meditação, prática do perdão, da compaixão e da esperança etc.** Produzem relaxamento muscular aliviando as dores, diminuem a pressão arterial, melhoram a digestão, **diminuem o estresse e a ansiedade**, produzem pensamentos calmos e claros, sono reparador etc.
- **Reduzir a ansiedade existencial**, pois oferece esperança, sentido e sensação de bem-estar emocional.

- **A fé ajuda a pessoa a enfrentar melhor a dor e o sofrimento.**
- Confiança e sensação da **presença da providência divina.**
- **Peça ajuda ao Senhor** para livrá-lo do estresse e **curá-lo** da depressão, para ajudar a **superá-los**, ou, na pior das hipóteses, para ensiná-lo a **conviver** com eles, sem pecar e sem ser consumido pelos mesmos.

Entrega o teu caminho ao SENHOR, confia nele, e o mais ele fará. (Salmo 37.4)

Confia os teus caminhos ao SENHOR, e ele te susterá; jamais permitirá que o justo seja abalado. (Salmo 55.22)

Conselhos de Paulo e Pedro

Não andeis ansiosos de coisa alguma; em tudo, porém, sejam conhecidas, diante de Deus, as vossas petições, pela oração e pela súplica, com ações de graças. E a paz de Deus, que excede todo entendimento, guardará o vosso coração e a vossa mente em Cristo Jesus. (Filipenses 4.6-7)

Lançando sobre ele toda a vossa ansiedade, porque ele tem cuidado de vós. (1 Pedro 5.7)

❖ O crente e o suicídio

- Suicídio sempre foi associado a pecado, crime, loucura, covardia, honra (coragem) etc.
- **A vida é dom de Deus:** Jó 33.4
- O maior sentido da vida é a autoprocriação: Gn 1.28
- Manutenção da vida faz parte dos instintos humanos: Dt 30.15
- **O suicídio (pulsão de morte) é antinatural:** Mt 15.19
- O suicida é um homicida: Mt 19.18
- O pecado de destruição do santuário: 1Co 3.17 (comp. vs. 9-10, 16).
- Na maioria dos caos **“Quando uma pessoa pensa em suicídio, ela quer matar a dor, mas nunca a vida”** (Augusto Cury).



Por que os casos de suicídio crescem entre os evangélicos?

As religiões e igrejas tradicionais falham em satisfazer os anseios espirituais e existenciais do povo.

- Crescente **secularismo, materialismo e ceticismo** na sociedade moderna com relação aos valores espirituais.
- **Superficialidade das mensagens pregadas**, mensagens humanistas e triunfalistas, e não cristocêntricas.
- **Desprezo à Bíblia como fonte de autoridade espiritual, fé e prática.**
- **Falta de incentivo ao arrependimento e fé, e também à vida de santidade.**
- **Falta de amor fraternal.**
- Ostracismo a **pessoas que pensam diferente.**

- **Falta de cuidado pastoral**, em especial a pessoas com fragilidades emocionais, espirituais e existenciais.
- **Ênfase na saúde física e curas** vinculadas à prosperidade espiritual, e vice-versa.
- Deus e a fé foram reduzidos meros **instrumentos para os adeptos alcançarem bênçãos materiais.**
- **Desilusão pelas graças não alcançadas.**
- **Frieza espiritual e falta de zelo pelas coisas espirituais.**

❖ Ore pelo seu pastor

Por mês, em média 1.500 pastores desistem do ministério pastoral.

- 40% têm conflitos com membros da igreja.
- 78% não têm amigos íntimos.
- 85% reclamam que estão cansados de lidar com líderes problemáticas no seu ministério.
- 90% trabalham entre 55 e 75 horas semanais.
- 94% das famílias de pastores estão desgastadas pelo ministério do marido e pai pastor.
- 97% dos pastores já foram traídos e acusados falsamente pelos seus líderes e pessoas de confiança.

- 22% dos pastores têm algum sintoma psiquiátrico e 73% já tiveram ao longo do ministério.
- 45% já tiveram síndrome de burnout.
- 70% dos pastores já tiveram depressão.
- 70% sofrem de baixa autoestima.
- Apenas 10% conseguem se aposentar no ministério pastoral.
- 40% já pensaram em deixar o ministério pastoral.
- 90% estão decepcionados com o ministério.
- 15% dos pastores já pensaram em suicídio ao longo do ministério pastoral.

Conclusão

- A depressão e a síndrome de burnout são as principais responsáveis pelo fim do ministério pastoral.
- São a porta de entrada para diversos tipos de neuroses, transtornos de humor, psicoses e demais patologias psiquiátricas, broken heart e suicídios.
- O tratamento deve ser levado a sério, pois é grande a possibilidade de recidivas, de cronificação da doença e de colapso irreversível.
- Ore pelo seu pastor e ajude-o em seu ministério.

Pastores precisam de intercessores.

