

O Suicídio entre Pessoas em situação de rua: interfaces para o cuidado

Welison de Lima Sousa¹

Este trabalho busca discutir o suicídio entre pessoas em situação de rua, sendo fruto das reflexões realizadas a partir da mesa-redonda Alguns aspectos econômicos e sociais do suicídio que aconteceu no I Simpósio Norte-Nordeste de Prevenção e Pós-venção do Suicídio, realizado na sede da Universidade Federal da Bahia (UFBA), em Salvador, estado da Bahia, entre 6 e 8 de julho de 2017.

Vários autores apontam o suicídio como um problema de saúde pública, sendo ele, complexo, multifatorial e de grande impacto social, econômico e pessoal (Ferreira Junior, 2015; Santana & Rosa, 2016). O suicídio se configura como uma ação executada por uma pessoa com a intenção de colocar fim a sua própria vida, de forma consciente e intencional, ainda que ambivalente, usando métodos que julga ser fatal, como consta no documento Suicídio informando para prevenir, da Associação Brasileira de Psiquiatria, (ABP, 2014), no entanto, tal conceituação não dá conta da complexidade de tal fato, cabendo elencar alguns fatores de risco para o comportamento suicida que podem nos ajudar nessa compreensão.

No manual do Ministério da Saúde (Brasil, 2006), dirigido à profissionais das equipes de Saúde Mental, identificou-se algumas características nos indivíduos que apresentam maior risco de cometer suicídio, em relação aos aspectos sociodemográficos, a saber: pessoas do sexo masculino, com faixas etárias entre 15 e 35 anos e acima de 70 anos; de estratos econômicos extremos; residentes em áreas urbanas; que estejam desempregados (principalmente perda recente do emprego); aposentados; condição de isolamento social; solteiros ou separados; migrantes.

No que tange aos aspectos psicológicos, alguns merecem destaque, a saber: pessoas que sofreram perdas recentes; que sofreram perdas de figuras parentais na infância; que vivenciam dinâmica familiar conturbada; que tem dificuldades com datas importantes; que apresentam personalidade com traços significativos de impulsividade, agressividade, humor lábil. Sobre as condições clínicas incapacitantes, vale destacar as doenças orgânicas incapacitantes e as dores crônicas. Sendo que o mesmo manual aponta ainda, que os fatores principais de risco para o suicídio são: tentativas anteriores de suicídio e a presença de transtorno mental.

Vale ressaltar os questionamentos de Santana e Rosa (2016), quando os autores dão ênfase à população em situação de rua: quantos dos fatores de risco que foram citados não se sobrepõem, aumentando ainda mais o risco de suicídio? Quantas vezes essas pessoas tiveram seus planos e projetos de vida adiados ou até mesmo interrompidos por situações como conflitos familiares, violências, e/ou desempregos? Quantos vínculos rompidos ou fragilizados estão presentes nas histórias de vida, ou mesmo, quantas situações de isolamento, estigma, violação de direitos e desesperança, fazem parte dessas histórias? Não buscamos com isso, julgar o espaço da rua como “bom” ou “ruim”, a priori, uma vez que entendemos que a rua se configura como território de vida, um espaço rico nas possibilidades de experiências e que oferece múltiplos processos de significação e

1 Psicólogo, Mestre em Psicologia. Faculdade Vale do Salgado, Ceará, Brasil. welisonls@gmail.com

de criação como afirma Souza e Macerata (2015). Para pensar a População em Situação de Rua (PSR), tomamos como norteador a conceituação trazida na política nacional para PSR:

Grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (Brasil, 2009, p. 9).

Tal conceituação aponta de um lado, para a multiplicidade dos fatores que levou essas pessoas para essa situação (ausência de moradia, trabalho e renda, fatores pessoais, relações familiares, perda de bens, dentre outros). Desse modo, a PSR se caracteriza por possuírem menos do que o necessário para sua existência, uma vez que vivenciam um processo de exclusão das estruturas atuais da sociedade, como emprego, moradia e privacidade (Rosa, Secco & Brêtas, 2006). De outro lado, pode-se pensar a PSR a partir de sua característica nômade, que de acordo com Garcia (2013), transcenderia o mero deslocamento, tornando-se um modo de vida com características próprias. Tal característica aponta para um duplo processo: o primeiro seria a resistência aos ideais de residência, segurança, estabilidade e constâncias tão presentes e impostos em nossa sociedade; o segundo, as vulnerabilidades decorrentes das inúmeras formas de vivências existentes neste contexto.

Assim, o desafio maior diante da PSR, é a garantia do acesso aos serviços de saúde, uma vez que segundo Brasil (2009) no Censo da população em situação de rua, quase 19% dos entrevistados relataram ter sido impedidas de receber atendimento em serviços de saúde. Noto et al. (2003) no levantamento Nacional Sobre o uso de drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de rua, relatam que as tentativas de suicídio foram um dos principais comportamentos de risco avaliados, pois entre os entrevistados, 12,6% relataram já ter tentado suicídio, muitos deles por mais de uma vez. Desta forma, o cuidado à PSR é um desafio para as políticas públicas, uma vez que requer não apenas a garantia de direitos, mas, a promoção de projetos específicos de vida para sujeitos específicos (Teixeira & Fonseca, 2015). Contudo na interface com a temática do suicídio, devemos apostar no acolhimento, por meio da construção de redes de cuidado, no incentivo de ações de promoção da saúde, na tomada da redução de danos como diretriz ético-política, bem como, ampliar as ações de cuidado no próprio espaço da rua, entendendo e apostando a rua como espaço clínico potente. Ressaltamos ainda, a ausência de informações precisas sobre o suicídio entre a população em situação de rua, o que dificulta o planejamento de ações de prevenção.

Referências

- Santana, C.L.A., Rosa, A. S. (2016). (Orgs). Saúde mental das pessoas em situação de rua : conceitos e práticas para profissionais da assistência social. São Paulo: Epidaurus Medicina e Arte.
- Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). Suicídio: informando para prevenir. Recuperado de <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14>
- Brasil (2016). Guia de vigilância em saúde. Recuperado de <http://portalarquivos>.

- saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/25/GVS-online.pdf
- Brasil (2009). Rua: Aprendendo a contar. Pesquisa Nacional Sobre População em situação de rua. Recuperado de http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf
- Ferreira Junior, A. (2015). O comportamento suicida no Brasil e no mundo. *Revista Brasileira de Psicologia*, 02 (01), 15-28.
- Garcia, M. R. V. (2013). Diversidade sexual, situação de rua, vivências nômades e contextos de vulnerabilidade ao HIV/AIDS. *Temas psicol*, 21 (3), 1005-1019. doi: 10.9788/TP2013.3-EE13PT.
- Noto A. R., Galduróz, J. C. F., Nappo, S.A., Fonseca, A. M., Carlini, C. M. A., Moura, Y. G., Carlini, E.A. (2003). Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras – 2003. Recuperado de <http://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2012/10/Levantamento-Nacional-sobre-o-Uso-de-Drogas-entre-Crian%C3%A7as-e-Adolescentes-em-Situa%C3%A7%C3%A3o-de-Rua-nas-27-Capitais-Brasileiras-2003.pdf>
- Rosa, A.S.; Secco, M. G.; Bretas, A. C. P. (2006). O cuidado em situação de rua: revendo o significado do processo saúde-doença. *Rev. bras. enferm.*, 59 (3), 331-336. doi:10.1590/S0034-71672006000300015.
- Souza, T., & Macerata, I. (2015). A clínica nos consultórios na rua: territórios, coletivos e transversalidades. *AYVU.Revista de Psicologia*, 1(2), 3-23. doi:<http://dx.doi.org/10.22409/ayvu.v1i2.25>
- Teixeira, M, & Fonseca, Z. (2015). (Orgs.), Saberes e práticas na atenção primária à saúde: cuidado à população em situação de rua e usuários de álcool, crack