

FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS DO ALTO PARANAÍBA - FATAP

CARMÉLIA MORAES THIEBAUT

SUICÍDIO: A INTERFACE ENTRE A DOR E A PSICANÁLISE

VITÓRIA

2019

CARMÉLIA MORAES THIEBAUT

SUICÍDIO: A INTERFACE ENTRE A DOR E A PSICANÁLISE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito de aprovação
para a obtenção do título de Especialista
em Psicanálise clínica da FATAP .

Orientador: Prof. Dr. Waldecir Manoel
Francisco Santos

VITÓRIA

2019

RESUMO

O título “Suicídio: A interface entre a dor e a psicanálise” visa expor, de forma teórica, esse tema de difícil abordagem, pois que traz à tona as mais profundas fraquezas humanas e coloca o ser face a face com a ausência da esperança e a morte. O objetivo é focar o suicídio, evidenciando a dor que mata, sob a ótica da psicanálise, e considerando os aspectos inconscientes que ela estuda, como também o contexto sócio cultural, além das práticas políticas (públicas) antagônicas, que pretendem ser a panacéia para todos os males sociais. A psicanálise propõe atender à necessidade que as pessoas têm de ser escutadas. Essa falta de escuta muitas vezes significa para muitos o desamparo, a dor da solidão que leva ao auto-extermínio, ocasionado pela frustração diante dessa vida que não mais se pretende viver. O suicídio representa “matar a si mesmo”, se auto-exterminar, mas na verdade, o sujeito está emitindo um pedido de socorro, quer ajuda para suportar a dor insuportável; em verdade, não quer matar a si mesmo, mas sim, matar a dor insustentável.

Palavras-chave: Suicídio. Dor. Psicanálise

1 INTRODUÇÃO

Segundo Durkheim, (2000,p 14) chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela saiba que produziria esse resultado. Entretanto, quando esse ato é interrompido antes que dele resulte a morte trata-se de uma tentativa de suicídio.

Atualmente, eventos e estudos no sentido de ser salutar a discussão do tema, em superação à antiga diretriz no sentido do silêncio, foi uma das razões que trouxe à tona a vontade de falar abertamente sobre o suicídio. Esse assunto ainda tão absorvido pelo tabu e superstições, que segundo Marx (2006, p29) “ não é mais do que um entre os mil e um sintomas da luta social geral”.

Este trabalho visa proporcionar a supostos leigos, estudantes e a todos que se interessem por esse assunto tão delicado uma leitura de fácil compreensão, que permita levar a ajuda necessária a todos aqueles que cheguem ao limiar do auto-extermínio.

Para levar a termo essa tarefa que, como já exposto, é um estudo teórico, utilizaremos a bibliografia dos grandes estudiosos sobre o assunto, trazendo, inclusive, as idéias dos autores da pós- modernidade, que estudam o fenômeno na atualidade.

A proposta é trazer, aqui também, a esperança, pois, atualmente, muitos acreditam que o suicídio pode ser prevenido; e abordar alguns trabalhos de entidades que expõem essa possibilidade e que já têm obtido resultados animadores.

2 SUICÍDIO: A DOR QUE MATA

2.1 BREVE HISTÓRICO

Segundo (Infoescola,2018) a palavra ‘suicídio’, de origem latina, foi criada em 1737 por Desfontaines e significa a ação de matar a si mesmo.

A literatura sobre o suicídio é vasta e remonta à Antiguidade os casos de que temos notícia e reportamos, aqui também, como era visto através das épocas.

Nagafuchi (2019) reporta que entre os gregos e romanos o cadáver do suicida era vilipendiado, com o corte das mãos, confisco do bens do morto, se escravo, a venda era anulada, além da proibição dos ritos fúnebres; que com o advento de novas filosofias e religiões foi sendo cada vez mais condenado, chegando a Santo Agostinho, que o considerava tão pecaminoso quanto o homicídio e também São Tomaz de Aquino.

Há que se dizer que havia uma diferença no julgamento. Os nobres recebiam a benevolência dos ditos juízes, mas os pobres eram arrastados por terrenos com obstáculos ou queimados e jogados no lixo. Alguns além de terem uma estaca cravada no tórax eram enterrados em uma estrada movimentada, para que seu espírito não voltasse a importunar os vivos e iriam, sem dúvida, para o inferno.

Na Idade Média, a Igreja acusava os suicidas de loucos possuídos pelo demônio, no intuito de preservar sua própria reputação.

Encontramos na Idade Moderna vasta literatura, com relatos sobre o suicídio em obras de Shakespeare, como “Julio César”, “Hamlet” e a mais famosa delas, “Romeu e Julieta”; e Goethe, com o caso emblemático, conhecido como “efeito Werther”, tese corroborada por Solomon (p233) sobre o contágio do suicídio e a ocorrência do fato nos mesmos pontos escolhidos.

Philippe Pinel, no século XX, colocou a ideação suicida como doença vergonhosa, utilizando métodos cruéis, a título de tratamento.

Mais tarde ocorre uma maior complexidade com Freud (tendências agressivas que se voltavam contra o próprio sujeito) e a incapacidade de sublimar o instinto de morte e Durkheim (explicações sociológicas). E ainda, Jean Baechler, fundamentado na psicologia e na genética.

Atualmente, no Brasil é crime a indução, instigação ou auxílio ao suicídio. Hoje, há fortes discussões sobre “genes suicidas”, eutanásia e suicídio assistido. Existe, também, divergências de autores sobre a possibilidade da prevenção de suicídio.

Mas, estudos e intervenções positivas do CVV (Centro de Valorização da Vida) e da ABPES (Associação Brasileira de Estudos e Prevenção de Suicídio) e outros, ao contrário, afirmam que 90% dos casos poderiam ser evitados.

2.2 SUICÍDIO NO BRASIL E NO MUNDO

As taxas de suicídio no Brasil e no Mundo informadas pela Organização Mundial de Saúde(2018) apresentam números estarrecedores. No mundo há uma morte por suicídio a cada 40s, sendo que nos últimos 45 anos houve um aumento de 60%. Ainda, a cada 3s há uma tentativa. No Brasil, a cada 45m uma pessoa comete suicídio, sendo que o Ministério da Saúde divulgou que há 11.000 casos por ano, o que dá uma média de 32 casos por dia.

Percebemos que a crise é mundial. No ranking dessa trágica estatística está a Groenlândia em primeiro lugar, com 79 pessoas para cada 100.000 pessoas. É o lugar onde mais se comete suicídio. O frio e a pobreza aparecem como indicadores de forte apelo ao suicídio, além de ser possível também que o temperamento das pessoas influa no auto extermínio, pela impossibilidade de ser ela mesma, pela dor que isso acarreta ao ser.

O Ministério da Saúde divulgou novos dados sobre os casos de suicídio no Brasil em uma iniciativa para reunir maiores informações para que seja possível ampliar os projetos de valorização da vida e de discussão sobre saúde mental. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu a meta de reduzir em 10% os casos de mortes por suicídio até 2020.

2.3 QUE DOR É ESSA?

Mas, que dor é essa? Que vergasta, que arremessa o sujeito de encontro ao muro de ilusões, ou desilusões? A dor da solidão, do desamparo que catapulta o sujeito a mares revoltos, desfiladeiros, tsunamis... ou seria ao encontro insuportável de si mesmo? Do vazio existencial que atormenta e leva ao auto-extermínio?.

E por mais que a dor pareça da mesma natureza, por mais que as agruras, as tormentas e o desamparo pareçam semelhantes, a maneira de sentir e elaborar essas emoções e sentimentos é única em cada ser, é individual, é singular para cada indivíduo.

Para Cury (2018, p7), “ a insegurança e a ansiedade diante do que o futuro reserva geram sofrimento e fazem parte da rotina do ser humano mentalmente hiperestimulado”.

Na sociedade atual, extremamente narcísica, vive-se num mundo em que se pretende ser perfeito, que exige uma perfeição inalcançável de todos. É o corpo perfeito, a beleza padrão, a cultura do prazer e do sucesso a qualquer preço, a qualquer custo e nem é permitido sentir dor, pois há um medicamento, um “remédio”, um “comprimido” que, supostamente, extirpa qualquer dor, quaisquer males.

Mas, e a dor da alma? Qual é o “remédio”? Qual é o “comprimido”? O que fazer? Porque também é proibido “curtir a fossa”. Esse ter que estar sempre bem, estimulado pela mídia, redes sociais e outros setores como o cinema e o marketing é cruel já que todos passam por crises existenciais, as mais diversas.

Camus, em o Mito de Sísifo, fala sobre a vida moderna que cada vez mais exigente com o ser humano, experienciando o trágico e o absurdo, numa repetição de tarefas banais diárias, executando-as, na maioria das vezes automaticamente, inconscientemente. Esse comportamento também pode levar à depressão, à vida vazia e sem sentido. E conseqüentemente à dor de estar vivo num mundo que causa tanta estranheza e no qual não mais se quer estar.

Para Durkheim, (2000, p11) “chama-se suicídio toda morte que resulta mediata ou imediatamente de um ato positivo ou negativo, realizado pela própria vítima... mas é antes de tudo, o ato de desespero de um homem que não faz mais questão de viver”.

Ainda é Durkheim (2000, p258/9,270,303) que nos oferece a classificação do suicídio em três categorias, quais sejam:

Suicídio egoísta , que seria o caso em que o eu individual se afirma excessivamente diante do eu social e às expensas deste último, poderemos dar esse nome ao tipo particular de suicídio que resulta de uma individuação descomedida. Representado por pessoas que, geralmente, estão isoladas de grupos sociais, como a família, amigos e outros.

Suicídio altruísta é aquele que acredita que se sacrifica para beneficiar outros, para um bem maior de um grupo e também para preservar as tradições e a honra de uma sociedade. Como exemplo podemos citar os japoneses que praticavam o haraquiri (reservado aos guerreiros, aos samurais), pela honra, e os japoneses camicases (morriam em honra ao Imperador, para eles uma divindade) durante a Segunda Guerra Mundial, hoje, os fanáticos religiosos e extremistas políticos praticando atos terroristas, através dos homens bomba e outros.

Suicídio anômico, nesse caso, subitamente, ocorre um aumento de ocorrências em virtude de crises econômicas e sociais, seja o desemprego ou transformações sociais muito radicais, como a modernização, a qual alguns tem dificuldade de se adequar. Aqui temos como exemplo a queda da bolsa de Nova York, em 1929, bem como outros eventos ocorridos no Brasil e no mundo.

Para Freud, os impulsos autodestrutivos revelam o sentimento de culpabilidade e a necessidade de autopunição decorrente do ódio inconsciente dirigido a pessoas queridas e do desejo, também inconsciente, de que elas morram.

Em Luto e Melancolia, ele ensina que o melancólico

[...]Degrada-se...Esse quadro de um delírio de inferioridade (principalmente moral) é completado pela insônia e pela recusa a se alimentar, e – o que é psicologicamente notável – por uma superação do instinto que compele todo ser vivo a se apegar à vida.A auto tortura na melancolia...significa uma

satisfação das tendências do sadismo e do ódio relacionadas a um objeto que retornaram ao próprio eu do indivíduo.

.....
É exclusivamente esse sadismo que soluciona o enigma da tendência ao suicídio, que torna a melancolia tão interessante – e tão perigosa.

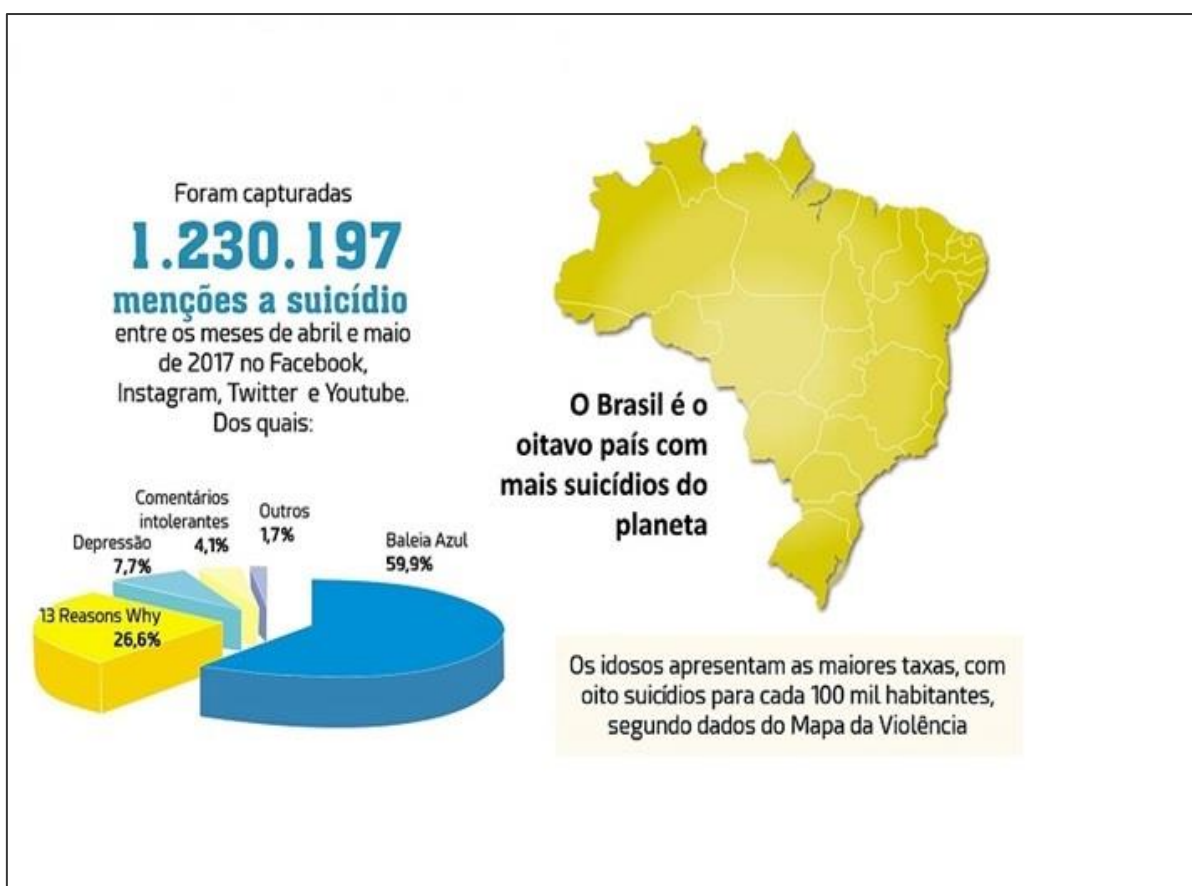
Marx (2006, p28) pergunta:

“Que sociedade é esta, em que se encontra a mais profunda solidão no seio de tantos milhões; em que se pode ser tomado por um desejo implacável de matar a si mesmo, sem que ninguém possa prevêê-lo?”

E que o suicídio não é mais do que um entre os mil e um sintomas da luta social geral. Essa luta que se desdobra através dos tempos parece não ter fim, pois o avanço da comunicação na era pós moderna trouxe uma solidão talvez ainda mais desoladora com tanta tensão, angústia e desespero que tem levado milhões ao auto extermínio.

Bauman (2011, p14) fala sobre a promessa inicial da tecnologia, com as novas mídias e as redes sociais, segundo a qual o ser humano nunca mais estaria só. Mas, hoje, “sozinhos no meio da multidão, num mundo desconhecido, imprevisível e surpreendente a possibilidade sombria de ficar sozinho traz um cenário incômodo, ameaçador e aterrorizante, no seu extremo”. Essa afirmação pode ser constatada nos numeros expostos nas Figuras 1 e 2.

Figura 1: A repercussão nas redes sociais



Fontes: Ministério da Saúde, CVV, Revista Superinteressante e O Globo

Figura 2: A repercussão nas redes sociais(dados)



Fontes: Ministério da Saúde, CVV, Revista Superinteressante e O Globo

A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2018) informa que:

[...]Aproximadamente 800.000 pessoas falecem por suicídio anualmente e um número aproximadamente 20 vezes maior tenta o suicídio. 75% em países de renda baixa ou média. Entre 15 e 29 anos 2ª. Causa de morte. Taxas globais diminuíram 31% entre 2000/2015. No Brasil, na contramão, 11% de aumento. O suicídio envolve questões socioculturais, genéticas, psicodinâmicas, filosófico existenciais, médicas e ambientais. Existe sempre uma combinação de causas culminando no suicídio. Em vista do aumento de casos no Brasil, desde 2011, é obrigatória a notificação, (dentro de 24 horas, por orientação do Ministério da Saúde), de tentativas e de morte por suicídio no país. No entanto, apesar dos números assustadores, a subnotificação ainda é uma realidade aqui e no mundo inteiro.

A OMS (2018) cita ainda fatores que geram o comportamento suicida como o baixo nível de educação, a perda de emprego, o stress social além de problemas com o

funcionamento da família, relações sociais, e sistemas de apoio, a ainda, traumas consequentes de abusos físico e sexual, perdas pessoais como também perturbações mentais tais como depressão, perturbações da personalidade, esquizofrenia, e abuso de álcool e de outras substâncias nocivas, sentimentos de baixa auto-estima ou de desesperança, questões de orientação sexual (tais como homossexualidade); comportamentos idiossincráticos (tais como estilo cognitivo e estrutura de personalidade), pouco discernimento, falta de controle da impulsividade, e comportamentos auto destrutivos, poucas competências para enfrentar problemas, doença física e dor crônica, exposição ao suicídio de outras pessoas (imitação, efeito Werther), acesso a meios para conseguir fazer-se mal; acontecimentos destrutivos e violentos (tais como Guerra ou desastres catastróficos).

No Brasil, o número de óbitos por auto extermínio aumentou assustadoramente, na faixa etária de 10 a 19 anos, como mostra a tabela 1, considerando o período entre 2000 a 2015.

Tabela 1: Distribuição do número e percentual de óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente no Brasil, na faixa etária de 10 a 19 anos, segundo ano de óbito e sexo – Proporção da mortalidade na população masculina pela feminina – Brasil, 2000 a 2015

Ano do Óbito	Masculino	%	Feminino	%	Total	Masculino: Feminino
2000	384	63,16	224	36,84	608	1,71:1
2001	533	65,64	279	34,36	812	1,91:1
2002	493	65,47	260	34,53	753	1,90:1
2003	500	66,05	257	33,95	757	1,95:1
2004	482	64,87	261	35,13	743	1,85:1
2005	468	64,29	260	35,71	728	1,80:1
2006	496	66,31	252	33,69	748	1,97:1
2007	484	67,79	230	32,21	714	2,10:1
2008	480	65,93	248	34,07	728	1,94:1
2009	483	71,88	189	28,13	672	2,56:1
2010	489	69,26	217	30,74	706	2,25:1
2011	487	66,44	246	33,56	733	1,98:1
2012	554	69,95	238	30,05	792	2,33:1
2013	555	70,70	230	29,30	785	2,41:1
2014	561	68,92	253	31,08	814	2,22:1
2015	593	69,44	261	30,56	854	2,27:1
Total	8042	67,31	3905	32,69	11947	2,06:1

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade(SIM)

O que estará acontecendo com nossas crianças e jovens. O que pode levar uma criança de 10 anos a querer sair desta vida, pergunta estarrecedora que parece não ter resposta.

Segundo Angerami (2018,p12):

[...] Não existem causas para o suicídio. Existe a falta de sentido para a vida que destroi e corrói com toda a dignidade humana.

.....
 [...] Que ninguém sabe nada sobre esse fenômeno que arrasta tantas pessoas ao desespero da autodestruição, que nada sabemos sobre o suicídio, mas muito conhecemos do desespero humano e das raias de seu sofrimento e recrudescimento da alma humana.

Apesar da característica multifacetada do suicídio, muitos acreditam que uma das razões (se é que elas existem) para o suicídio é a depressão, mas Solomon, (2002 ,p 226,8,9,) diz que:

[...]Muitos depressivos nunca se tornam suicidas. Muitos suicídios são cometidos por pessoas que não são depressivas.

.....
 [...] Há sutis mas importantes diferenças entre querer estar morto, querer morrer e querer se matar. A maioria das pessoas, de tempos em tempos, tem o desejo de estar morto, anulado, além da dor.

.....
 [...] Não acredito que é preciso ser maluco para se acabar com a própria vida, embora pense que muitos insanos se matam e outros se matam por motivos insanos.

2.4 O QUE A PSICANÁLISE PROPÕE?

Um aporte psicanalítico, em forma de acolhimento de pessoas em situação de crise é a proposta da psicanálise. Seria extrair, “ através de uma escuta diferenciada, aquilo

que permanece em estado de intenso embaraço ou esmagamento do sujeito ou, em alguns casos, o que foi transformado em puro ato com a subtração da palavra” (CALAZANS E BASTOS, 2008, p641,apud COSTA).

A escuta ,(escutar a dor) pois a fala é de extrema importância, utilizando a associação livre para ouvir o que não é dito pelas palavras, mas sim o que habita o inconsciente do sujeito.

O pedido de socorro, de ajuda está sempre presente no comportamento suicida. Fatores como as exigências da sociedade, onde o sujeito se sente em constante embate com o Outro, atrelados às fantasias inconscientes não manifestas latentes levam a um sofrimento insuportável. Se esse sofrimento for apaziguado pela ajuda profissional, dentro de um ambiente propício poderá se tornar suportável, desqualificando a ideação suicida, tornando a vida digna e evitando sofrimentos desnecessários ao sujeito e a todos que o rodeiam. Essa é a proposta da Psicanálise.

É necessário também que se traga alívio ao sofrimento do ser degradado e atormentado para que em sua vida encontre o espaço para a dignidade a que todo ser humano tem direito, sendo necessário agir em busca de “ subsídios para intervenção junto à alma desesperada e para o acolhimento àqueles que ficam em dor diante do desespero da vida”. (ANGERAMI, 2018)

Garcia (2018, p 33) traz o depoimento de uma mulher, hoje, adulta, sobrevivente a uma tentativa de suicídio aos 12 anos, sobre o motivo de ter tentado se matar. Diz ela: -“-Não existe um único porquê, o que existe é um bolo de razões não tratadas, que vão se acumulando até você achar que não consegue mais suportar tudo aquilo, e chega um momento em que você nem sabe mais o que incomoda ou dói mais”.

O instinto de agressão e autodestruição, inerente ao ser humano, ainda não foi dominado pelo desenvolvimento cultural e social, o que, talvez, seja a causa de tanto sofrimento gerado pela sensação de não pertencimento e desamparo recorrente no mundo atual, onde tudo é descartável (coisas, pessoas, relacionamentos) .

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, há que se depreender que o suicídio é uma questão universal, que tem como efeito perdas dolorosas e um luto dramático, traumático. E que vem assolando a humanidade desde os seus primórdios.

Mas Tavares (2016, p5) ensina que esquecer o que perdemos ninguém quer. Mas “há que deixar o sol brilhar, há que solarizar a perda, extraíndo dela a luz maior, das boas marcas, das heranças”. Diz ainda que os fracos soçobram, uns poucos morrem, outros parados na revolta se alimentam da dor, da mágoa e vivem de maneira ruim, uma vida de má qualidade.

Entretanto, que aqueles que conseguem elaborar a tensão provocada pelo evento têm uma vida quase tranqüila, mas sem se permitir a felicidade que parece representar esquecer ou preterir aquele que se foi.

Quando ocorre um suicídio “ele atingirá as pessoas próximas ao indivíduo com sentimentos de culpa por não o terem compreendido, por não terem percebido ou minimizado o risco”. (CASSORLA, 2017, p104)

Então, por essa razão é preciso acreditar, como atores da sociedade, ser possível a prevenção, quebrando o silêncio, como foi amplamente discutido no II Congresso Brasileiro de Prevenção de Suicídio (2018), com o tema Suicídio: muitas razões para prevenir, realizado em Vitória-ES.

Contudo, é necessário sensibilizar a sociedade sobre a pungente questão do suicídio, além de quebrar o tabu, ensinando que é preciso falar abertamente sobre o assunto, discutindo o tema com a comunidade, o que poderá evitar a ideação suicida que culmina com a autodestruição.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI, Valdemar Augusto- **Sobre o suicídio**: A psicoterapia diante da destruição, Belo Horizonte: Ed. Artesã 2018

BAUMAN, Zygmunt – **44 Cartas do mundo líquido moderno**, Rio de Janeiro, Zahar, 2011

CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke – **Suicídio** : fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução – São Paulo, Blucher, 2017

COSTA, Maico Fernando and Costa-Rosa, Abílio da - **O dispositivo clínica da urgência na atenção hospitalar**: sofrimento, escuta e sujeito. Rev. Subj., Ago 2018, vol.18, no.2, p.45-58. ISSN 2359-0769, disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692018000200005&lng=pt&nrm=isso, acesso em 15/06/2019

CURY, Augusto, **Prisioneiros da Mente**: (Os cárceres mentais)- 1.ed.-Rio de Janeiro:Harper Collins, 2018

DURKHEIM, Émile, **O Suicídio**: estudo de sociologia – São Paulo, Martins Fontes, 2000

FREUD,Sigmund, **Luto e Melancolia**, disponível em <https://carlosbarros666.files.wordpress.com/2010/10/lutoemelancolia1.pdf>. Acesso em 07/062019.

GARCIA, Cleisla – **Sobre Viver** : como ajudar jovens e adolescentes a sair do caminho do suicídio e reencontrar a vontade de viver – São Paulo, Benvirá, 2018

MARX, Karl, **Sobre o suicídio**, São Paulo - Boitempo, 2006

NAGAFUCHI, Thiago, **Suicídio**: uma curtíssima história, disponível em <https://thiagonagafuchi.wixnte.com>, acesso em 03/062019

SOLOMON, Andrew, **O demônio do meio-dia**: Uma anatomia da depressão, Rio de Janeiro, Objetiva, 2002

TAVARES, Eduardo Carlos; Gláucia Rezende – **E a vida continua...** Edição do autor – Belo Horizonte, 2016

<https://www.mdig.com.br>. **Estes são os países onde mais (e menos) as pessoas se suicidam**. Disponível em *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* [online]. 2008, vol.11, n.4, pp.640-652. ISSN 1415-4714. Acesso em 01/05/2019

<HTTP://atarde.uol.com.br/bahia/salvador/noticias/1800726-a-psicanalise-convida--o-suicida-a-falar-diz-psicanalista>. Acesso em 23/04/2019.

www.freudonline.com.br/category/livros/volume-18/, disponível em:
https://www.escolafreudianadevitoria.com.br Acesso em 24/04/2019

https://www.infoescola.com/sociologia/suicidio/ Acesso em 30/05/2019

jmais.com.br/wp-content/uploads/2017/09/repercussão-redes-sociais.jpg/ Acesso em 10/07/2019

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000100001.
Acesso em 11/072019

https://jconline.ne10.uol.com.br/canal/cultura/imagem-e-som/noticia/2017/04/22/suicidio-uma-tematica-antiga-e-delicada-279656.php
Acesso em 11/07/2019

http://www.saudego.v.br/saude-de-a-z/suicidio,
Acesso em 11/07.2019

CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO DE SUICÍDIO, II, 2018, Vitória.