

SUICÍDIO: REFLEXÕES PSICANALÍTICAS*

SUICIDE: PSYCHOANALYTIC REFLECTIONS

Renata Dumont Flecha**

RESUMO

O tema do suicídio foi e continua sendo um enigma desafiador. Para muitos ainda é um assunto proibido, provocando uma variedade de opiniões, posições e interpretações para as religiões, filosofias e ciências. Nele se articulam uma série de fatores que podem ser de ordem genética, biológica, cultural, social e psicológica, configurando, assim, em uma interrogação psicossocial multifacetada, também classificado como um problema de saúde pública. Ao longo da história da humanidade, o suicídio, atrelado aos tempos e lugares, foi compreendido e tratado de formas diversas. A Psicanálise, por meio de seu objeto de estudo, o inconsciente, também nos oferece contribuições, associando o ato suicida com a constituição subjetiva e a teoria pulsional, preconizada por Freud. Em uma posição distinta da importante contribuição de Émile Durkheim sobre o tema, que define o suicídio como um fenômeno social e não individual, a Psicanálise traz para o centro das discussões a existência de uma força interna permanente, a pulsão de autodestruição, associada à pulsão de morte, que pode promover um desfecho trágico: a morte, diante do nosso constante mal-estar e desamparo.

PALAVRAS-CHAVE: suicídio; psicanálise; inconsciente; pulsões; mal-estar.

ABSTRACT

The topic of suicide has been and continues to be a challenging enigma. For many it is still a forbidden subject, provoking a variety of opinions, positions and interpretations of religions, philosophies and sciences. It articulates a series of factors that can be genetic, biological, cultural, social and psychological, thus forming a multifaceted psychosocial question, also classified as a public health problem. Throughout the history of humanity, suicide, linked to times and places, has been understood and treated in different ways. Psychoanalysis, through its object of study, the unconscious, also offers us contributions, associating the suicidal act with the subjective constitution and the drive theory, recommended by Freud. In a different position from Émile Durkheim's important contribution on the subject, which defines suicide as a social and not an individual phenomenon, Psychoanalysis brings to the center of discussions the existence of a permanent internal force, the drive for self-destruction, associated with the of death, which can promote a tragic outcome: death, in the face of our constant discomfort and helplessness.

KEYWORDS: suicide; psychoanalysis; unconscious; drives; malaise.

* Artigo recebido em 24/05/2024 e aprovado para publicação em 20/06/2024.

** Doutora em Educação pela UFMG. Mestra em Psicologia Social pela UFMG. Graduação em Psicologia pela PUC Minas e em Filosofia pela UFMG. Professora Adjunto IV da PUC Minas. E-mail: renataflecha@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um tema que tem tido destaque nos tempos atuais. Muitas vezes envolvido pelo véu do tabu, provoca, de diferentes maneiras, o imaginário social. Marcado pela diversidade de opiniões e posições, ele traz em si uma gama de interpretações que varia em tempos e lugares.

Segundo Cassorla (2021), o suicídio se configura, de forma desafiante, em um derradeiro evento no qual se interage e se interpenetra uma gama de fatores (genéticos, biológicos, psicológicos, sociais, culturais) ao longo da história do sujeito, sendo assim uma questão psicossocial multifacetada. A busca para responder e explicar a esse desafio tem sido tema para religiões, filosofias, ciências.

O suicídio também tem sido analisado, na atualidade, como um problema da área da saúde pública, tendo impactos não só no âmbito pessoal e familiar como também nas esferas econômica e social; atraindo ainda atitudes preconceituosas e estigmas, o que pode dificultar, significativamente, abordagens científicas isentas de juízos de valor.

Este ato de atentar contra a própria vida representa um grave problema de saúde pública, sendo de acordo com dados da OMS (Organização Mundial da Saúde), a segunda principal causa de morte de pessoas com idades entre 15 e 29 anos. Em média, cerca de 800 mil pessoas cometem suicídio a cada ano, podendo considerar uma pessoa a cada 40 segundos, levando em conta que 1,4% de todas as mortes que aconteceram no mundo foram por conta do suicídio e no ano de 2016 foi considerada através de estudos como a 18ª causa de morte no mundo (OMS, 2016 *apud* Souza; Sauerressig; Kurtz, 2021).

Existem diversos motivos para o ato suicida que podem combinar entre si, e que estão ancorados em sistemas socioculturais e históricos. Suicida-se por se ter cometido um ato desonroso, como é o caso do ritual *harakiri*; suicida-se para se vingar de um outro, um desafeto, provocando neste sentimentos de culpa; suicida-se para se defender certos ideais, dentre outros.

Cassorla (2021, p. 23) ainda defende que uma característica comum aos suicídios se atrela ao fato que aquele que se mata não deseja morrer, pois “[...] seu objetivo é fugir do sofrimento e substituí-lo por uma ‘vida’ após a morte, prazerosa, por vezes prêmio ou compensação por seus sofrimentos ou sacrifícios terrenos. E isso independe de crenças ou não crenças religiosas”. Há, dessa forma, uma crença de que o sujeito almeja se livrar de uma dor intolerável, que o impede de enxergar outra possibilidade para seu sofrimento.

[...] conforme mencionado pelo autor Netto (2013), a palavra suicídio está carregada de estigmas e preconceitos que as pessoas utilizam para julgar, desqualificar e minimizar o sofrimento daquele que nele pensa. Os motivos que levam uma pessoa a buscar a morte são multifatoriais e extremamente subjetivos (Stellet; Campista, 2020, p. 130-131).

As formas de suicídio variam, mas é possível classificá-las em conscientes e inconscientes. As formas conscientes são aquelas expressas em atos explícitos, enquanto que nas inconscientes não aparece de forma clara o ato de se autoexterminar como, por exemplo, nos excessos e “acidentes” que acontecem com os usuários de álcool e drogas, condutas de risco, acidentes de trânsito, transtornos alimentares. Segundo Cassorla (2017, p. 12), “[...] não é raro nos depararmos com pessoas que se expõem desnecessariamente a situações de risco [...]”.

A questão de o suicídio ser um ato de coragem ou de covardia perpassa a discussão sobre o tema. Mas ele provoca efeitos às pessoas próximas ao sujeito que comete tal ato, eliciando sentimentos de culpa. Isso pode ser muitas vezes verificado nos bilhetes deixados que podem, ao mesmo tempo, relatar o sofrimento experienciado, como também endereçar acusações diversas.

O suicídio possui a característica de ser um evento que introduz questionamentos sobre as relações entre vida e morte, estabelecendo-se como uma questão perene ao longo da história da humanidade.

O SUICÍDIO: FORMAS DE COMPREENSÃO ATRAVÉS DA HISTÓRIA

A vida, já sabemos, corre para a morte!

As formas de compreensão bem como de lidar com o suicídio estão atreladas ao tempo e espaço, como já citado. Essa trajetória remonta aos gregos, passando pelos medievais, modernos e chegando até nosso tempo. Suas denominações também variam: morte livre, morte voluntária, enviar a si para a morte, assassinato de si, automatar-se, autoextermínio, dentre outros.

Suicídio, que significa “morte de si mesmo” é uma palavra advinda do termo “*suicidium*” composta por “sui” e “caedes”, este último nos remete ao verbo “cadere”, que significa assassinar, matar, cortar. “*Suicidium*” não é uma palavra encontrada nem no latim clássico, nem no medieval; sua origem e uso são remontados ao século XVII, em uma obra de título *Religio Medici*, de Thomas Browne. Sendo assim, é necessário se aguardar até o século

XVII para se encontrar tal termo (Reis, 2020). Não existe suicídio entre os animais, pois somente o homem é aquele que pode fazer uma reflexão sobre sua própria existência e decidir se a prolonga ou não.

Na Grécia Antiga encontramos posições diversas sobre o tema do suicídio. Aristóteles, por exemplo, ao conceber o homem como um animal social, se posiciona de forma contrária ao suicídio. Para ele, quem mata a si próprio comete um crime, uma injustiça contra a cidade, não contra si mesmo, e não é digno de coragem, mas sim é um covarde diante das responsabilidades.

No limiar entre o mundo grego e o mundo medieval, encontramos a posição de Sêneca (estoico, que se suicidou), que defendia a ideia de que a “morte voluntária” seria justificável quando houvesse a predominância da experiência da dor e do sofrimento insuportáveis em detrimento da experiência da felicidade.

Durante o período medieval, o tom principal quanto ao suicídio se orientava para punições severas, tais como a privação dos ritos eclesiais, excreção pública do cadáver, proibição do sepultamento, a condenação ao fogo do inferno; enfim um pecado para o qual não seria dado perdão, pois era um crime contra a lei de Deus, com implicações também da ordem do direito civil como, por exemplo, a desapropriação dos bens do morto, que ficariam à disposição dos governantes. Assim, daquele que se matava retirava-se a sua condição de humanidade. Se, ainda, aquele que atentou sobre sua própria vida não obtivesse sucesso, seria excomungado. De acordo com Reis (2020, p. 46),

Durante séculos, tanto a Europa Medieval quanto a Europa pré-Revolução Francesa possuíam legislações que tornavam o suicídio um crime com penas maiores do que o assassinato. Mas à parte as legislações, o próprio costume se estabeleceu: arrastava-se o corpo do defunto na esteira pelas ruas da cidade, desnudo, para aviltar sua dignidade, expor suas vergonhas. Cortava-se a mão direita, recolhiam-se todos os bens da família [...].

Ou ainda, segundo Minois (2018, p. 9-10),

[...] A morte voluntária é considerada consequência de uma tentação diabólica por meio do desespero, ou como um comportamento tresloucado; o gesto, condenado como assassinato, é brutalmente reprimido no cadáver, e seguido do confisco dos bens. Às vezes, porém, os juízes se mostram indulgentes, levando em conta as circunstâncias e a situação familiar. A justiça civil e a justiça eclesial colaboram na repressão [...].

Minois (2018) descreve, em sua obra, outras maneiras de se “punir” o suicida: o corpo deveria ser pendurado pelos pés, o cadáver poderia ser retirado da casa através de uma

abertura cavada debaixo da soleira da porta, o corpo poderia ser colocado em um barril e jogado no rio. Todas essas vias de “punição” tinham, inclusive, um caráter “pedagógico”: dissuadir outros dessa empreitada.

Outra forma de compreensão do suicídio, nessa mesma época, é aquela que associa o ato de se matar à influência demoníaca. Em tal concepção, a imputação de “punições” ao cadáver se liga também a um ritual de exorcismo.

No mundo medieval, segundo Minois (2018), observamos, ainda, algumas condutas substitutivas que poderiam ser nomeadas de suicídios indiretos. Dentre eles, os duelos, as guerras, entre outras condutas. O que há de comum em todos os expedientes de se retirar a própria vida é o retorno que o sujeito faz, contra si mesmo, de uma agressividade que não pode ser dirigida ao outro, no âmbito de uma civilização.

Podemos, assim, concordando com Minois (2018), estabelecer que há diferenças de posicionamentos entre a atitude antiga e a atitude medieval perante a morte chamada de voluntária. A posição grega é caracterizada por uma pluralidade de opiniões, pelas suas várias escolas filosóficas, a respeito de tal ato, enquanto os medievais estabelecem uma espécie de pensamento único.

A loucura, nomeada como melancolia, também foi tida como uma possível maneira de se tentar entender o ato suicida. Melancolia é um termo que se origina entre os gregos e possui o significado de “humor negro”, especificando uma doença física, na qual se tem um excesso de bile negra que age sobre o cérebro, ofuscando-o e provocando pensamentos sombrios. Minois (2018, p. 45) complementa:

A esse primeiro tipo de loucura, que se manifesta por um estado de abatimento ou tristeza, vem se somar outro, caracterizado por acessos violentos: é o “frenesi” ou “fúria”, que pode se expressar por meio de alucinações, delírios, gestos de violência e críticas contínuas, às vezes provocados pelo álcool [...].

Temos ainda uma outra contribuição oferecida por Brunhari (2017, p. 68):

O emprego do conceito de melancolia é primeiramente atribuído à escola médica hipocrática, no século V a.C. Nesta escola grega, à melancolia é conferido um “estado de tristeza e medo de longa duração” (Ginzburg, 2001). Trata-se de um quadro patológico ocasionado pela interferência excessiva da bile negra originária do baço humano. O excesso deste elemento que é frio e seco interfere no temperamento assim como outras três substâncias: a linfa (referente ao temperamento fleumático); o sangue (temperamento sanguíneo); e a bile amarela (temperamento colérico). A melancolia se caracteriza para os médicos hipocráticos como relativa a uma fúria originada no próprio corpo que se transforma pelos vapores e fermentações em um estado de humor tenebroso.

O panorama das formas de compreensão do suicídio encontra outra referência demarcada por Richard Burton em sua obra *A anatomia da melancolia* (1621) (Minois, 2018). O autor, Richard Burton, estabelece que esse mal, essa doença, pode atingir de forma mais especial os intelectuais, pois há a possibilidade de eles transformarem suas reflexões em rumações de caráter mórbido. A descrição apresentada por esse autor liga a melancolia como algo adquirido no momento do nascimento, sendo algumas pessoas predestinadas a terem o que ele chama de “temperamento sombrio”, que pode ser acentuado, ou ainda retificado pelo contexto social e comportamento particular. Ele ainda associa melancolia e suicídio, enumerando algumas possíveis causas: miséria, doença, perda da pessoa amada, dentre outras; distanciando essa associação da ideia de um pecado satânico. A explicação do suicídio pela sua associação com a melancolia se torna um primeiro movimento de se dessacralizar e também de se descriminalizar esse ato (Minois, 2018).

Assim, vai-se estabelecendo, aos poucos, uma explicação de ordem médica para o ato suicida, o que contribui também para a desresponsabilização daqueles que tiravam sua própria vida e colocando-os na categoria de vítimas e não de assassinos. Não há, à época, uma unanimidade no que diz respeito à origem da melancolia como possível causadora do suicídio, mas o ponto em comum se circunscreve ao distanciamento de concepções que associavam tais causas dessa doença como sendo obra de forças sobrenaturais ou demoníacas.

O número de suicídios também pode se vincular a momentos de transformações/crises civilizatórias nas quais se podem observar alterações significativas e profundas nos costumes e hábitos, com questionamentos de valores morais e religiosos, como na instauração do mundo moderno (séculos XV/XVI), e também no final do século XX. Esses momentos são, geralmente, marcados por um pessimismo sobre a natureza humana. Cassorla (2021) acrescenta que sociedades em transformação são marcadas pela perda de referenciais, ausência de coesão social, o que concorre para um sentimento de insegurança e desamparo de seus membros.

O mundo moderno, estabelecido nos séculos XV e XVI, traz, ainda, algumas características que podem se articular ao ato suicida. Uma dessas características liga-se ao individualismo burguês e suas várias expressões nos campos dos negócios, religião e cultura.

[...] o capitalista principiante reivindica mais liberdade de escolha e começa a rejeitar os entraves corporativistas; ele deseja um contato mais direto com Deus, uma fé interiorizada e profunda; ele afirma sua personalidade por meio de seus gostos, sua moradia, seus móveis, suas leituras e seu retrato [...]. No Renascimento, o homem de negócios rompe os laços corporativistas, o nobre rural se isola em razão

dos cercamentos, as práticas comunitárias declinam, a influência protestante individualiza a reflexão religiosa, enfraquece as estruturas horizontais em proveito das estruturas verticais, que ligam cada um diretamente a Deus, através da interpretação pessoal das Escrituras (Minois, 2018, p. 99).

Assim, no decorrer do mundo moderno, o suicídio deixará de ser compreendido como um ato de covardia e passará a ser uma decisão tomada por aquele que não encontra mais alegria no mundo e nem distração para sua dor. Cada vez mais incluído na categoria de uma doença, aguda ou crônica, ele passará a ser assim tratado: “[...] é um temperamento alterado pelos sofrimentos, é uma constituição biliosa e melancólica, é um defeito de coordenação, é uma avaria da máquina [...]” (Minois, 2018, p. 318).

Em síntese, Minois (2018) nos mostra que, se no século XVI o suicídio era um tema que abrangia um problema de ordem moral entre o diabo e o pecador, no final do período iluminista esse tipo de entendimento cede lugar a uma forma secularizada que circunscreve o problema entre a sociedade e a psicologia individual. Diluindo as responsabilidades do sujeito, transforma aquele que um dia foi um “criminoso” em uma “vítima”, vítima das desgraças do mundo cotidiano, de sua psicologia cerebral, de suas relações afetivas.

Ou ainda, de acordo com Brandt e Câmara (2023, p. 2):

Quando tomamos exemplos das distintas configurações sociais do suicídio, temos que, na Antiguidade, o suicídio consistia em um meio de evitar os males da velhice ou de legitimar o espírito do guerreiro. Posteriormente, na Grécia Antiga, o autoextermínio torna-se uma decisão política racionalizada, perpassada pelos valores éticos e morais da época. Já a partir do século VI d.C., com a apropriação da morte pela Igreja Católica, o suicídio torna-se crime e pecado sujeito às severas punições.

Nesse percurso histórico, não podemos deixar de mencionar a obra, de Émile Durkheim, *O suicídio: estudo de sociologia* (2014), escrita em 1897. Nessa obra, o autor demarca que, embora o suicídio seja de caráter individual, ele estaria vinculado à sociedade em que o sujeito se insere. Segundo sua posição, cada sociedade teria uma inclinação, de ordem coletiva, ao suicídio e explicitadas nas taxas de incidência de tal ato. Tais taxas teriam a tendência a se manterem constantes se as características de tal sociedade permanecessem as mesmas. Assim, quanto mais forte for o vínculo do sujeito com o coletivo a que ele pertence, menor será a probabilidade de suicídios ocorrerem. Ele define o suicídio como “[...] toda morte que resulta mediata ou imediatamente de um ato positivo ou negativo realizado pela própria vítima” (Durkheim, 2014, p. 15).

Durkheim (2014) estabelece a distinção de três categorias de suicídio, de acordo com o tipo de relação presente entre o sujeito e seu grupo social¹, ou seja, tal ato teria causas sociais específicas. A primeira categoria seria o suicídio egoísta, que decorre do individualismo em excesso e da debilidade do controle social. A segunda categoria seria o suicídio altruísta, que é aquele que ocorre em sociedades com um controle social mais severo e intenso, com poucas manifestações de individualismo. E, por fim, a terceira categoria nomeada por ele de anômico, que ocorre em sociedades nas quais há falhas no controle e regulação de seus membros. De acordo com Minois (2018, p. 401), para Durkheim,

[...] O suicídio tem, antes de mais nada, causas sociais que permitem dividi-lo em três categorias: suicídio egoísta, que atinge os indivíduos menos integrados em seu grupo familiar, religioso ou político; suicídio altruísta, que diz respeito às sociedades que apresentam um nível de integração exagerado que pode justificar que a pessoa se sacrifique pelo grupo; suicídio anômico, devido à desorganização dos mecanismos sociais que deixam de assegurar a satisfação das necessidades básicas [...].

Segundo Roudinesco e Plon (1998), Durkheim opera uma ruptura com as formas de compreensão sobre o suicídio, opondo-se às teorias da hereditariedade e degenerescência moral, demonstrando, então, que tal ato não depende da raça, psicologia, natureza do meio físico, mas sim, deve ser compreendido como um fenômeno social e não individual.

O QUE PODE A PSICANÁLISE NOS ENSINAR SOBRE O SUICÍDIO

A Psicanálise tem seu surgimento e desenvolvimento cronologicamente localizado na última década do século XIX. Sigmund Freud, seu fundador, parte do trabalho com a histeria, produzindo, no contexto médico da época, uma nova compreensão da constituição da subjetividade, bem como dessa patologia. É na clínica da histeria que Freud nos apresenta a necessidade de apreender as complicadas relações existentes entre os sintomas corporais e seus causadores psíquicos, observadas em suas primeiras pacientes (Flecha, 2021).

Tais sintomas (cegueira, por exemplo), manifestando-se prioritariamente sobre o corpo, são chamados de conversões e promovem uma subversão na compreensão

¹ Durkheim (2014, p. 19-21) afirma que “cada sociedade tem, portanto, em cada momento de sua história, uma predisposição definida para o suicídio. Mede-se a intensidade relativa dessa predisposição considerando a relação entre o número global de mortes voluntárias e a população de todas as idades e sexos. Chamaremos esse dado numérico de *taxa de mortalidade-suicídio própria, à sociedade considerada*. Em geral, ela é calculada em relação a um milhão ou a cem mil habitantes”.

anatomofisiológica disponível à ciência médica desse período, e fazem com que Freud afirmasse que a histeria é uma patologia que ignora e desrespeita a anatomia (Flecha, 2021).

Flecha (2021) destaca que a Psicanálise, segundo seu criador, Sigmund Freud, trouxe a terceira ferida narcísica produzida pelo saber ocidental sobre a autoimagem humana, ao postular um descentramento da razão e da consciência, por meio do conceito de inconsciente. Antes dele, Copérnico retira a terra do centro do universo, e Darwin retira o homem do topo da cadeia animal, configurando-se, respectivamente, a primeira (cosmológica) e a segunda (biológica) feridas narcísicas, que fizeram com que o homem tivesse uma nova forma de ver e estar no mundo.

Promovendo a derrubada da razão e da consciência de seu lugar de hegemonia, a Psicanálise faz da consciência um mero efeito de superfície do inconsciente, provocando uma inversão na proposta cartesiana, que apontava para a supremacia da razão. Assim, a subjetividade deixa de ser compreendida como um todo, unitário, sob o domínio da razão e da consciência, para caracterizar-se como composta por dois grandes sistemas – o inconsciente e o consciente (Flecha, 2021).

Garcia-Roza (2009) aponta que a palavra “inconsciente” era usada, antes do advento da Psicanálise, de uma forma adjetiva, indicando o que não era consciente, sem se referir a um sistema psíquico com características e lógica particulares, pontua Flecha (2021).

O inconsciente, segundo Freud, apresenta-se nas “brechas” das manifestações conscientes: os sonhos, os atos falhos, os chistes e os sintomas. Tais manifestações se mostram como revelações indesejadas do que era para ficar escondido. Aqui age um mecanismo, preconizado por Freud, o recalque, que é definido como uma operação psíquica interna através do qual o sujeito procura rechaçar, ou manter no sistema inconsciente, pensamentos, imagens, recordações (representações) que são vinculados a uma pulsão (energia psíquica que circula no aparelho psíquico) (Freud, 1974b).

Ou seja, com a finalidade de manter o campo da consciência livre de excitações conflitivas, o recalque promove o afastamento e envio desses conteúdos conflitivos a uma “outra cena”, o inconsciente. No entanto, tal intenção recalcadora não obtém por completo seu sucesso, e seu fracasso é revelado por vias distorcidas, as chamadas manifestações do inconsciente já citadas anteriormente (Flecha, 2021).

A condição humana é desde sempre uma condição de desamparo. O desamparo, ou *Hilflosigkeit*, segundo Ceccarelli (2005, p. 49 *apud* Flecha, 2021, p. 92), “[...] é composto de três palavras: **Hilfe**, que significa socorro; **los**, que pode ser definido por sem; **keit** que forma

o substantivo; *Hilflosigkeit* seria melhor traduzido por ‘insocorribilidade’. Somos, por definição, ‘insocorríveis’”.

O desamparo, sob o ponto de vista da Psicanálise, mostra-se por meio de uma ordem biológica e uma ordem psíquica, dado que a criança não tem disponíveis ferramentas para enfrentar as demandas biológicas feitas para sua sobrevivência como mitigar, de maneira independente e eficaz, a fome, por exemplo. Tal condição a coloca em uma posição de dependência com relação a um outro experiente que a socorrerá e, segundo Ceccarelli (2010), tal dependência biológica, se alia, logo de imediato, inseparavelmente a outra: a dependência psíquica. Enquanto a dependência biológica demanda o alimento, a dependência psíquica demanda afeto, amor e reconhecimento (Flecha, 2021).

O ser humano, marcado por essa experiência de desamparo desde sempre, vivenciará uma permanente também experiência de mal-estar, que se mostrará de maneira, às vezes mais, às vezes menos, peremptoriamente ao longo da vida.

A vivência de mal-estar é tema central das discussões trabalhadas por Freud em um texto, de 1930, *O mal-estar na civilização* (1974c). Nele, encontramos as ponderações de Freud sobre os vínculos humanos coletivos e seus desdobramentos. Seu tema fundamental é assinalado pelo autor como sendo “[...] o antagonismo irremediável entre as exigências da pulsão e as restrições da civilização [...]” (Freud, 1974c, p. 76).

A busca pela felicidade também é um aspecto tratado por Freud (1974c) nesse texto. Ele associará a felicidade com a teoria das pulsões, estabelecendo que a sua vivência estará diretamente ligada à satisfação dessa energia (pulsão) que circula no aparelho psíquico. Porém, tal satisfação nunca será total, dado que o sujeito não suporta a experiência de prolongamento do prazer, que pode se transformar em desprazer e, também, por que existem leis e normas coletivas que regularão o tipo, a quantidade e a possibilidade da obtenção dessa satisfação.

Nas palavras de Freud (1974c, p. 94-95):

O que chamamos de felicidade no sentido mais restrito provém da satisfação (de preferência repentina) de necessidades represadas em alto grau, sendo, por natureza, possível apenas como experiência episódica. Quando qualquer situação desejada do prazer se prolonga, ela produz tão-somente um sentimento de contentamento muito tênue. Somos feitos de modo a só podermos derivar prazer intenso de um contraste, e muito pouco de um determinado estado de coisas. Assim, nossas possibilidades de felicidade sempre são restringidas por nossa própria constituição [...].

Freud ainda acrescenta, nesse mesmo texto, que a experiência da infelicidade é frequente, pois o sofrimento nos ameaça a partir de três essenciais fontes: de nosso corpo, que é condenado ao envelhecimento e morte; do mundo externo, pois as forças da natureza podem se voltar contra nós de forma avassaladora e, por fim, das relações que os homens estabelecem entre si em vários âmbitos, família, trabalho, amizade, amores etc., marcadas por desencontros. Essa última fonte se mostra a mais deletéria das três, revelando-se assim nossa impotência, fragilidade e desamparo constituintes de nossa subjetividade.

É então diante de tal situação que os sujeitos procurarão vias para lidar com esse mal-estar constitutivo do aparelho psíquico, usando de várias modalidades. Dentre tais modalidades podemos encontrar o uso de substâncias tóxicas, o isolamento voluntário, o adoecimento psíquico, a sublimação, a religião, e talvez a forma mais radical delas: o suicídio.

Freud, em outra obra, *A psicopatologia da vida cotidiana* (1976b), nos traz contribuições para a compreensão do suicídio, colocando-o como uma forma de destruição, que pode ser semi-intencional e não aparecer como tal, pois também pode se travestir de um acidente, à qual subjaz uma intenção inconsciente.

Quem acreditar na ocorrência de *autoferimentos* semi-intencionais – permitam-me que use tal expressão inábil – estará preparado para supor que além do suicídio intencional existe também uma *autodestruição* semi-intencional (autodestruição com uma intenção inconsciente), que sabe usar com sagacidade uma ameaça à vida e disfarçá-la como acidente casual. Não devemos pensar que essa autodestruição seja rara, pois a tendência à autodestruição está presente numa determinada medida em muitas mais pessoas do que naquelas; em que ela chega a ser levada a cabo e os autoferimentos em regra são uma conciliação entre essa pulsão e as forças que ainda se opõem a ela. Mesmo nos casos em que o suicídio realmente é efetivado, a propensão ao suicídio esteve presente por muito tempo antes, com força menor ou sob a forma de uma tendência inconsciente ou suprimida (Freud, 1976b, p. 222).

Ainda, de acordo com Ferracioli *et al.* (*apud* Souza; Sauerressig; Kurtz, 2021, p. 3), “[...] nestas tentativas de suicídio com intenção inconsciente, pode-se demonstrar de modo mascarado através de acidentes, passos em falso, como algo ‘sem querer’, ao qual na realidade se trata do resultante de uma predisposição autodestrutiva, que do mesmo modo também se pode evidenciar em lesões autoinfligidas no sujeito”. Assim, observamos que, mesmo que sejam inconscientes, muitas vezes atos que aparentam ser acidentais são na verdade uma oportunidade encontrada para o sujeito se autodestruir.

O ser humano tende a fantasiar que obtém total controle de suas ações, considerando os atos fortuitos como acidentais, frutos do acaso. Para a Psicanálise, a emergência desses atos acidentais são manifestações do inconsciente, o retorno de conteúdos

recalcados inaceitáveis para a consciência. Há a resistência em se aceitar a ideia que algumas situações acontecem alheias a nossa vontade, ou seja, são resultado de forças inconscientes intensas, porém capazes de levar o indivíduo a um acidente grave ou mesmo fatal, trata-se de manifestações de impulsos de autodestruição presentes em nosso psiquismo e que aparecem disfarçados como ideia, como acontecimento fortuito (Lima; Pinho, 2020, p. 140).

Essa predisposição autodestrutiva será evidenciada por Freud em uma obra, de suma importância para a teoria das pulsões, denominada *Além do princípio de prazer* (1976a). Nessa obra Freud postula o conceito de pulsão de morte e pulsão de vida.

O conceito de pulsão, considerado por Freud como pedra angular de sua metapsicologia, será trabalhado em diversos momentos de sua obra. Cronologicamente podemos situar o texto de 1905, *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (Freud, 1972)², como um ponto de partida para a discussão desse conceito. No entanto, será em *As pulsões e suas vicissitudes* (1974a), que encontraremos as características desse conceito que podem ser compreendidas como: a) um conceito que se situa no limite entre o psíquico e o somático; b) representação psíquica dos estímulos provenientes do corpo; c) medida da exigência de trabalho demandada ao psiquismo. Nesse texto temos a primeira teoria pulsional preconizada por Freud, que classificará as pulsões como: pulsões do eu ou de autoconservação e pulsões sexuais, sendo as primeiras dedicadas à conservação do sujeito, enquanto as segundas à conservação da espécie. No entanto tal dualidade pulsional será substituída por uma outra, exposta por Freud em seu artigo, já mencionado anteriormente, *Além do princípio de prazer* (1976a). Aqui a nova dualidade se dará por meio das pulsões de vida (Eros) e pulsões de morte (Tânatos).

Em sua segunda teoria, Freud categoriza as até então chamadas pulsões sexuais e de autoconservação em uma única unidade, a pulsão de vida, a qual teria como meta a busca por estímulo e a preservação do sujeito. Apesar do caráter dinâmico e paradoxal das relações presentes na dualidade pulsional, cabe à pulsão de vida, por meio do princípio de ligação, a multiplicação e a união de estruturas cada vez mais complexas, visando ao desenvolvimento e ao crescimento do organismo. Por outro lado, a recém-introduzida pulsão de morte foi encarregada de abarcar as forças que abrigavam a obscura tendência de retorno à inércia. Nesta pulsão, se reúnem os impulsos desintegradores mais primitivos, que, repetidamente, buscam o absoluto esgotamento das tensões, e que, caso não encontrem resistências, decretam ao organismo o objetivo primário da vida: isto é, a morte (Brandt; Câmara, 2023, p. 6).

² Nesse texto Freud introduz o termo “*Trieb*” (pulsão), que se distingue do instinto, pois estabelece que a pulsão, que possui uma fonte somática, tem por finalidade a obtenção de uma descarga, através de um objeto que é variável.

À pulsão de morte Freud associará a pulsão de destruição. A pulsão de morte almeja a volta ao inanimado, à morte em si; enquanto a pulsão de vida buscaria alongar tal caminho até esse objetivo. A pulsão de morte movimentava-se silenciosamente e só poderá ser reconhecida quando dirigida para o exterior em forma de violência. Assim, na constituição psíquica humana encontramos a tendência para o autoaniquilamento, para a autodestruição.

Freud (1920/1996c) postulou a existência de duas tendências antagônicas do movimento pulsional no ser humano: uma que une, enlaça (*Eros*, ou pulsão de vida) e outra que cinde, rompe e separa (*Tânetos*, ou pulsão de morte). A primeira tendência se relaciona à integração, vinculação, ampliação, crescimento, criação e reprodução, ao passo que a função da segunda seria retornar ao nada, à beatitude do sentimento nirvânico, à platidão sem oscilações e conflitos, à irresistível tendência ao estado inanimado e à entropia. Assim, a segunda tendência diz respeito ao movimento de destruir, desconectar, cindir, desvincular, desinvestir, de forma que buscar alcançar o justo equilíbrio entre ambas é primordial para o amadurecimento psíquico, inclusive para que se possa utilizar a expressão silenciosa da pulsão de morte a serviço da vida (Ferracioli *et al.*, 2019, p. 17).

Dessa forma, a pulsão de morte tem uma tendência *regressiva e conservadora*, operando seu trabalho destrutivo e silencioso em direção à morte, que significa o triunfo desse tipo de pulsão. Freud afirma que a meta de toda a vida é a morte, vindo nesse movimento um retorno a um estado anterior das coisas.

O suicídio pode ser a expressão radical da pulsão de morte no aparelho psíquico. De acordo com Cassorla (2017), o psiquismo humano é constituído, em sua dinâmica, desse tipo de pulsão que se contrapõe à chamada pulsão de vida. A pulsão de vida tem como meta o crescimento, desenvolvimento, reprodução e, finalmente, a vida. Já a pulsão de morte visa ao retorno a um estado primitivo de inércia, desvitalizando as relações do sujeito consigo próprio e com o mundo que o rodeia.

A vida, nas suas várias fases de desenvolvimento, e involução, até a morte, é o resultado da interação entre essas duas pulsões. Mesmo as pulsões de morte auxiliam a vida, pois delas derivam forças que se manifestam por meio de uma agressividade que, quando adequada (influenciada pelas pulsões de vida), volta-se para aspectos do mundo externo, permitindo que a pessoa se defenda da hostilidade do meio em que vive. Além disso, contribui para a conquista dos recursos necessários para sua sobrevivência como alimento e sexo. É como se a pulsão de morte defendesse a pessoa da morte por causas externas, obrigando-a morrer de causas naturais, no tempo certo. No entanto, se fatores individuais ou psicossociais aumentarem a força das pulsões de morte, mecanismos autodestrutivos, que poderão acelerar a morte, passam a se manifestar. A morte deixa de ser natural para ser precedida por doenças, acidentes ou atos de autoexterminio, conscientes ou inconscientes (Cassorla, 2017, p. 14).

O sujeito, segundo Freud (1974c), é determinado psiquicamente pelo jogo dessas duas pulsões (vida e morte)³. Visando preservar a vida, Eros (pulsão de vida) se opõe a Tânatos (pulsão de morte), que busca o retorno ao estado inorgânico. A vida transcorre na coexistência dessas duas forças que possuem ações concorrentes e opostas. Freud ainda deixa claro que a civilização, a serviço de Eros, objetiva unir os sujeitos, formando, assim, a humanidade; no entanto, a agressividade (parte que compõe a pulsão de morte⁴) se opõe a essa meta civilizatória, configurando uma permanente luta entre Eros e Tânatos.

Pode-se dizer que [...] há dentro de cada um de nós uma força que nos impulsiona para a vida e ao mesmo tempo existe uma força que leva à destruição. Neste contexto, fica claro que o suicídio está atrelado a esta pulsão de morte, já que o indivíduo busca o seu próprio fim (Stellet; Campista, 2020, p. 133).

Dessa forma, Freud nos ensina, por meio de seu texto *O mal-estar na civilização* (1974c), que a questão fatídica, que marca a espécie humana, se repete tanto na ordem social quanto na ordem individual: a perturbação causada pela pulsão humana de agressão e autodestruição. Apesar dos vários avanços civilizatórios que observamos, essa perturbação mostra sua face destrutiva (e autodestrutiva), gerando infelicidade nos dois âmbitos: coletivo e individual. E, assim, fazendo uso das advertências finais dessa sua obra, nos resta a esperança que Eros (pulsão de vida) sobrepuje Tânatos (pulsão de morte), nessa eterna luta individual e coletiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema do suicídio foi e continua sendo um enigma desafiador. Para muitos ainda é um assunto proibido, provocando uma variedade de opiniões, posições e interpretações para as religiões, filosofias e ciências. Nele se articula uma série de fatores que podem ser de ordem genética, biológica, cultural, social e psicológica, configurando, assim, em uma

³ Esse jogo pulsional é duplamente caracterizado pelos processos de “fusão” e “defusão”. De acordo com Laplace e Pontalis (1983, p. 266), “a fusão é uma verdadeira mistura em que cada um dos componentes pode entrar em proporções variáveis; a defusão designa um processo cujo limite redundaria num funcionamento separado das duas espécies de pulsões, em que cada uma procuraria atingir o seu próprio alvo de forma independente”.

⁴ Segundo Freud (1974c, p. 145), “[...] essa pulsão agressiva é o derivado e o principal representante da pulsão de morte, que descobrimos lado a lado de Eros e que com este divide o domínio do mundo. Agora, penso eu, o significado da evolução da civilização não mais nos é obscuro. Ele deve representar a luta entre Eros e a Morte, entre a pulsão de vida e a pulsão de destruição, tal como ela se elabora na espécie humana [...]”.

interrogação psicossocial multifacetada, também classificado como um problema de saúde pública.

Ao longo da história da humanidade, o suicídio, atrelado aos tempos e lugares, foi compreendido e tratado de formas diversas. Os gregos apresentavam uma pluralidade de posições a seu respeito, enquanto os medievais estabeleceram uma espécie de pensamento único sobre o tema. A modernidade, séculos XV/XVI, com suas profundas transformações, traz certo tom pessimista com a perda de parâmetros, que marca tais períodos de transição, promovendo visões sobre tal ato a partir do referencial da ciência e suas explicações sobre o fenômeno, promovendo alterações na categoria de “criminoso” para “vítima” (do mundo cotidiano, da psicologia cerebral, das relações afetivas).

Nesse percurso, a Psicanálise, por meio de seu objeto de estudo, o inconsciente, também nos oferece contribuições, associando o ato suicida com a constituição subjetiva e a teoria pulsional, preconizada por Freud.

Em uma posição distinta da importante contribuição de Émile Durkheim sobre o tema, que define o suicídio como um fenômeno social e não individual, a Psicanálise traz para o centro das discussões a existência de uma força interna permanente, a pulsão de autodestruição, associada à pulsão de morte, que pode promover um desfecho trágico: a morte, diante do nosso constante mal-estar e desamparo.

Para Freud, as manifestações inconscientes dessa autodestruição são verificáveis nos pequenos acidentes, em comportamentos de risco, passos em falso, atuando de uma maneira silenciosa, e atribuídas ao acaso.

Para as formas de suicídio e tentativas, há, porém, uma característica comum: o sujeito não, necessariamente, deseja morrer, mas deseja, sim, se ver livre da experiência de sofrimento, e que poderá encontrar um não sofrimento em um outro lugar, em uma outra vida... Há, assim, uma crença que só existe essa possibilidade para se livrar do sofrimento intolerável.

Assim, a Psicanálise, não recuando perante tema tão desafiador, nos impõe reflexões sobre ele, destacando essa sempre força de autodestruição presente em cada um de nós, e que nos constitui subjetivamente, independentemente de outros fatores, tais como genética, etnia, classe social, cor e gênero.

REFERÊNCIAS

BRANDT, Larissa; CÂMARA, Leonardo. Entre destruição e subversão: o suicídio como resposta ao trauma. **Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 12, p. 4549-4588, fev. 2023. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/issue/view/181>. Acesso em: 30 mar. 2024.

BRUNHARI, Marcos Vinícius. **Suicídio: um enigma para a Psicanálise**. Curitiba: Juruá, 2017.

CASSORLA, Roosevelt Moises Smeke. **Estudos sobre suicídio: psicanálise e saúde mental**. São Paulo: Blucher, 2021.

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

CECCARELLI, Paulo Roberto. A patologização da normalidade. **Estudos de psicanálise**, Aracaju, n. 33, p. 125-136, jul. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372010000100013. Acesso em: 18 mar. 2024.

CECCARELLI, Paulo Roberto. Perversão e suas versões. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 27, n. 52, p. 43-50, set. 2005.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio: estudo de sociologia**. Tradução de Andréa Stahel M. da Silva. São Paulo: Edipro, 2014.

FERRACIOLI, N. G. M. *et al.* Os bastidores psíquicos do suicídio: uma compreensão psicanalítica. **Vínculo – Revista do NESME**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 17-28, jan./jun. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902019000100003. Acesso em: 1 abr. 2024.

FLECHA, Renata. Psicanálise: adoecimento e cura. **Sapere Aude**, Belo Horizonte, v. 12, n. 23, p. 87-101, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/26664>. Acesso em: 1 abr. 2024.

FREUD, Sigmund. Além do princípio de prazer. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1976a, v. 18, p. 12-85. Trabalho original publicado em 1920.

FREUD, Sigmund. A pulsão de suas vicissitudes. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1974a, v. 14, p. 128-162. Trabalho original publicado em 1915.

FREUD, Sigmund. A psicopatologia da vida cotidiana. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: a psicopatologia da vida cotidiana**. Rio de Janeiro: Imago, 1976b, v. 6, p. 13-362. Trabalho original publicado em 1901.

FREUD, Sigmund. O inconsciente. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: a história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1974b, v. 14, p. 185-239. Trabalho original publicado em 1915.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: o futuro de uma ilusão, O mal-estar na civilização e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1974c, v. 21, p. 81-174. Trabalho original publicado em 1930.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: um caso de histeria, três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos. Rio de Janeiro: 1972, v. 7, p. 123-253. Trabalho original publicado em 1905.

FREUD, Sigmund. Uma dificuldade no caminho da psicanálise. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: uma neurose infantil e outros trabalhos. Rio de Janeiro: 1976c, v. 17, p. 167-179. Trabalho original publicado em 1917.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

LIMA, Kelly Cristina de; PINHO, Miriam Ximenes. Suicídio e ato falho: considerações psicanalíticas acerca de suicídios acidentais, São Paulo, **ConScientiae Saúde**, v. 9, n. 1, p. 139-146, mar. 2010. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/saude/issue/view/v9n1>. Acesso em: 30 mar. 2024.

MINOIS, Georges. **História do suicídio**: a sociedade ocidental diante da morte voluntária. São Paulo: Editora Unesp, 2018.

REIS, Alexandre H. **História do suicídio, Livro 1**: variações antigas e domínio do cristianismo. Belo Horizonte: Páginas Editora, 2020.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Tradução de Vera Ribeiro e Lucy Magalhães. Rio de Janeiro, Zahar, 1998.

STELLET, Rebeca Cavalaro; CAMPISTA, Valesca do Rosário. O fenômeno do suicídio à luz da psicanálise. **Revista Conhecendo Online**. Santo Antônio de Pádua, v. 6, n. 1, p. 125-145, abr. 2020. Disponível em: <https://conhecendoonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/88/124>. Acesso em: 30 mar. 2024.

SOUZA Cristiano de; SAUERRESSIG, Gustavo; KURTZ, Evellyn. Suicídio para Psicanálise: fatores inconscientes e contribuições de prevenção e pósvenção. *In*: ENCONTRO CIENTÍFICO E CULTURAL INTERINSTITUCIONAL 19, 2021, **Anais [...]**. Cascavel, 2021. Disponível em: https://www2.fag.edu.br/coopex/inscricao/arquivos/ecci_2021/14-10-2021--15-07-17.pdf. Acesso em: 30 mar. 2024.