



PSICANÁLISE

R. M. S. Cassorla

# Estudos sobre suicídio

*Psicanálise e saúde mental*

**Blucher**

# ESTUDOS SOBRE SUICÍDIO

*Psicanálise e saúde mental*

R. M. S. Cassorla

*Estudos sobre suicídio: psicanálise e saúde mental*

© 2021 R. M. S. Cassorla

Editora Edgard Blücher Ltda.

*Publisher* Edgard Blücher

*Editor* Eduardo Blücher

*Coordenação editorial* Jonatas Eliakim

*Produção editorial* Luana Negraes

*Preparação de texto* Ana Maria Fiorini

*Diagramação* Negrito Produção Editorial

*Revisão de texto* Bonie Santos

*Capa* Leandro Cunha

*Imagem da capa* iStockphoto

---

# Blucher

---

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar

04531-934 – São Paulo – SP – Brasil

Tel.: 55 11 3078-5366

**contato@blucher.com.br**

**www.blucher.com.br**

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme

5. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua*

*Portuguesa*, Academia Brasileira de Letras,

março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por quaisquer meios sem autorização escrita da editora.

---

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação

na Publicação (CIP)

Angélica Ilacqua CRB-8/7057

---

Cassorla, Roosevelt Moises Smeke

*Estudos sobre suicídio : psicanálise e saúde mental / R. M. S. Cassorla. – São Paulo : Blucher, 2021.*

192 p.

ISBN 978-65-5506-293-9 (físico)

ISBN 978-65-5506-290-8 (eletrônico)

1. Suicídio – Psicanálise. 2. Suicídio – Aspectos psicológicos. 3. Suicídio – Estudos de caso. 4. Adolescência – Suicídio. I. Título

20-4565

CDD 616.89

---

Índice para catálogo sistemático:

1. Suicídio – Psicanálise

# Conteúdo

Agradecimentos	5
Prefácio: O morto que canta	9
Apresentação	15
1. Suicídio: introdução a seu estudo	19
2. Suicídios conscientes e inconscientes	25
3. Fantasias inconscientes e suicídio	35
4. A leste do Éden: loucura, feitiço e suicídio	47
5. Em busca do objeto idealizado	65
6. Simbiose, adolescência e autodestruição	85
7. Configurações <i>borderline</i> e narcísicas	95
8. O tempo, a morte e as reações de aniversário	113
9. Narcisismo e sociedade narcísica: um estudo de caso	123

10. Teorias e motivações dos atos suicidas	139
11. Trabalhando com o paciente potencialmente suicida	155
Referências	177

# Apresentação

Esta mesma editora publicou, em 2017, meu livro *Suicídio: fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução*, destinado ao público em geral. A receptividade por parte de profissionais de saúde, de educação e de outras ciências humanas foi surpreendente. Alguns colegas me estimularam a publicar outro texto, que servisse a psiquiatras, psicoterapeutas, psicanalistas e outros profissionais que se valem do conhecimento psicanalítico. Este livro visa corresponder a essa demanda.

A psicanálise envolve variadas visões, práticas e teorizações em constante transformação que partem do tronco freudiano. Fatores históricos, culturais e ideológicos fazem com que determinadas visões sejam mais “populares” em determinados locais. Costuma-se rotulá-las, por exemplo, como teorias das relações objetais, escola francesa, psicanálise relacional, kleinianos contemporâneos, pós-freudianos etc. A psicanálise contemporânea vem recusando classificações estritas, por vezes dogmáticas, em nome de uma fertilização criativa, diferente de um ecletismo estéril.

O psicanalista parte da clínica e, como observador participante, vivencia os fatos que emergem no campo analítico. Sua observação depende de técnicas que envolvem uma teorização subjacente. Durante a sessão, e principalmente depois, o profissional busca compreensão dos fatos por meio de teorizações próprias (implícitas) que, em seguida, podem ser cotejadas com as grandes teorias, de autores consagrados. Neste livro, busco algo parecido: enfatizar a clínica e, quando possível, sugerir sua compreensão a partir de diferentes autores.

Se a complexidade do tema suicídio afasta qualquer possibilidade de compreensão definitiva, a tentativa de nos aproximarmos dele por meio da psicanálise se revelará, evidentemente, parcial e transitória. Fotografar fatos clínicos implica ter consciência de sua transformação constante. O psicanalista e o leitor sabem que os fatos se modificam a cada leitura em decorrência da alteração dos vértices de observação. O modelo da “antena parabólica” (Cassorla, 2017f) pressupõe um profissional capaz de acompanhar, ao mesmo tempo, os diferentes “comprimentos de onda” das emoções que transitam entre os membros da dupla analítica.

Parte considerável das ideias propostas neste livro foi publicada em outros lugares. Os Capítulos 6, 7, 9 e 10 foram escritos especialmente para este livro.<sup>1</sup> Consideramos que cada capítulo é um “estudo”, uma abordagem parcial de determinados aspectos. A repetição de certas ideias, inevitável, demanda tolerância do leitor. Elas surgem em contextos diferentes. Esse fato poderá, eventualmente, aumentar sua compreensão.

---

1 Essas ideias podem ser encontradas em Cassorla, 1983, 1985, 1989, 1992b, 1995a, 1995b, 1997a, 1997b, 1998a, 1998c, 1998d, 1999, 2000, 2001, 2004, 2005a, 2005b, 2006, 2007, 2009b, 2010, 2017b, 2017d, 2017e, 2019a; e Cassorla & Smeke, 1985.

Sempre que possível, utilizaram-se vinhetas clínicas. Devem ser consideradas ficções criadas a partir de experiências do autor e de seus colegas e visam manter o sigilo ético. A identificação com situações relatadas por parte do leitor apenas confirmará que estamos frente a fatos humanos.



# 1. Suicídio: introdução a seu estudo

O ato suicida constitui o evento final de uma complexa rede de fatores que foram interagindo durante a vida do indivíduo, de formas variadas, peculiares e imprevisíveis. Dessa complexidade fazem parte fatores genéticos, biológicos, psicológicos (com ênfase nas primeiras experiências vitais), sociais, históricos e culturais. Por isso, não podemos nos referir a “causas” de determinado suicídio. Aquilo que se apresenta ao observador como motivações do ato são apenas desencadeantes constituídos por fatos que, aparentemente, estimularam o desenlace. Mesmo a visão desses fatos, tomados como elos finais dentro da complexidade suicidógena, pode estar comprometida pela necessidade de encontrar explicações para aquilo que nos é incompreensível.

É impossível cogitar que alguém tire sua própria vida sem que nos desesperemos na busca de explicações. Não suportamos conviver com a impotência e a ignorância, principalmente quando as questões desembocam em dúvidas existenciais como o sentido da vida, nosso papel no Universo e a morte. A busca de explicações se faz dentro de sistemas religiosos, filosóficos, ideológicos,

científicos. Ideias reducionistas e crenças podem aliviar-nos provisoriamente da angústia frente ao desconhecido. No entanto, a verdade última sempre nos escapará.

O suicídio, além de mostrar-nos a realidade da morte, nos alerta, de forma cruel, de que potencialmente nós mesmos poderemos procurá-la. E, sem saber, necessariamente, o que nos levaria a isso... O suicídio também nos faz tomar consciência de que podemos escolher a forma e a hora de nossa própria morte. Essa solução é extremamente terrificante, justamente por ser magnífica. Terrível, porque ela pode tomar-nos de assalto, ainda que – em outros momentos – desejássemos lutar para que a vida fosse digna de ser vivida. E magnificamente sedutora, por fazer-nos crer que somos poderosos, donos de nossa própria morte, como se deuses fôssemos.

Pessoas torturadas, por exemplo, podem matar-se para escapar do sofrimento ou mesmo para antecipar a morte inevitável. Esses suicidas se vingam dos torturadores, frustrando-os e, por vezes, levando para o túmulo informações que poderiam comprometer amigos ou ideais.

A hipótese é, no entanto, incompleta, como todas as desta área de estudo. Outras pessoas em situações similares não se matam e podem fazer emergir seu heroísmo (ou não) de outras formas, dependendo de fatores internos e de como a realidade externa é sentida.

Outros suicídios, que poderiam ser considerados heroicos do ponto de vista da sociedade na qual ocorrem, ressaltam a importância de fatores culturais. Por exemplo, existem grupos sociais cujas ideias sobre honra são peculiarmente rígidas, como na tradição japonesa. Esperava-se que alguém se matasse caso tivesse cometido um ato considerado desonroso, por vezes mediante o ritual *harakiri*. O suicida fantasia que, seguindo os cânones culturais, será acolhido pelo grupo ao mesmo tempo que escapa da

desonra e do ostracismo. E, eventualmente, pode vingar-se, provocando culpa em possíveis desafetos que o teriam injustiçado. Situações parecidas podem ocorrer em outras culturas, com configurações diferentes ou até opostas, tornando-se também evidentes alguns fatores psicológicos.

Ao considerarmos esses últimos fatores, verifica-se como o mundo interno do futuro suicida parece comandado por fantasias inconscientes torturantes e mortíferas, redundando em exigências, culpas e condenações para muito além do que seu próprio ambiente lhe exigiria.

A importância de fatores culturais é evidente quando verificamos que as taxas de suicídio se mantêm mais ou menos constantes, por muito tempo, em cada comunidade. No mundo ocidental, elas podem ser de cinco a dez vezes maiores em países escandinavos, da Europa Central e da antiga União Soviética que nos mediterrâneos e nos da América Latina. É possível que nestes últimos países existam outros métodos, mais sutis, de deixar-se morrer. No Brasil, suspeitamos que existam muitos “homicídios precipitados pela vítima”, como ocorre com nossos jovens carentes que se envolvem com criminalidade e drogas.

A influência do ambiente social foi evidente durante a Guerra das Malvinas, na década de 1980. Jovens argentinos se apresentavam voluntariamente para matar e morrer numa guerra suicida, que apenas visava desviar a atenção da crise moral e econômica do país. Recentemente, uma jovem iraniana pôs fogo às vestes após ter sido presa por tentar, vestida de homem, entrar em um estádio de futebol. No Irã, as mulheres não podem ir a estádios. Medo e vergonha podem estar envolvidos.

Outra situação remete a sociedades em que se endeusam teorias econômicas em detrimento dos seres humanos. Em nome de uma suposta ciência, deixam-se morrer (em outras palavras,

matam-se) pessoas que não têm acesso aos direitos básicos da cidadania. Mesmo que não ocorra a morte física, mata-se a dignidade do ser humano. Podemos afirmar que parte da sociedade, ao deixar morrer outra parte, está se suicidando.

Devemos também considerar comportamentos, como os acidentes, o uso de álcool e drogas, além de doenças corporais e mentais, nos quais identificamos componentes suicidas inconscientes. Na anorexia nervosa, a pulsão de morte se manifesta em forma masoquista mortífera (Rosenberg, 1995). A paciente se empolga com a visão de seu corpo vivenciado como “perfeito” quando, na realidade, está se decompondo por falta de alimentos.

Dessa forma, o conceito de suicídio ou autodestruição pode ser ampliado para o corpo, para a mente e para grupos sociais. A desintegração da capacidade de sentir e pensar ocorre em transtornos mentais. A própria sociedade pode estimular situações em que as pessoas seguem, estupidamente, líderes carismáticos ou fanáticos. Não se percebe que, prazerosamente, suicidou-se a capacidade de pensar, de avaliar a realidade.

Próxima à categoria dos suicídios heroicos, temos a dos chamados suicídios altruístas. Aqui encontraremos indivíduos que se matam tendo como desencadeante a defesa de ideais ou de outros seres humanos. É o caso de pessoas que se deixam morrer, em protesto, por meio de greves de fome, ateando fogo a seus corpos (como ocorreu entre os bonzos budistas no Vietnã), explodindo aviões ou carros-bomba em alvos inimigos (como os *kamikazes* e os fundamentalistas islâmicos). Mas aqui também os fatores são complexos. O altruísmo para uns pode ser a desgraça de outros. Os *kamikazes*, os fundamentalistas que matam e se matam em supostas guerras santas, os cruzados cristãos que levaram milhares de crianças para a morte, se veem imortalizados, cultuados como heróis por seu grupo social. Morrem com a certeza de serem

recompensados no “outro mundo”, onde serão recebidos como seres especiais.

Estamos frente a outra fantasia do suicida: a passagem para um mundo paradisíaco, com todas as necessidades satisfeitas, equivalente à idealização da vida intrauterina e do mitológico retorno à mãe-terra.

Essas considerações visam apresentar ao leitor uma proposta aparentemente bizarra: a de que o suicida não quer morrer. Na verdade, 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.

Não existe uma representação da morte em nossa mente. O suicida, portanto, não pode buscar algo que ele não conhece, mas sim substitutos fantasiados predominantemente inconscientes. Essas fantasias se manifestarão de forma particular em cada indivíduo, a cada momento, tanto na vida como no campo analítico.

Nos próximos capítulos, aprofundaremos o estudo dessas fantasias e de outros fatores que fazem parte da conduta suicida.



*A morte que vem de fora* não precisa ser entendida. A morte do suicida é diferente, é gesto que nasce dentro, último acorde de uma melodia que vinha sendo preparada no silêncio do seu ser. O profissional ativa acuidade perceptiva para silêncios – música inaudível –, palavras inexistentes buscadas por emoções sem sentido. O suicida elimina a dor destruindo os mensageiros – corpo e mente – sem saber que deixará de existir. O profissional de saúde mental identifica o não sabido a partir do conhecimento sobre si mesmo, condição para tornar criativo o indispensável saber científico. As reflexões desenvolvidas neste livro visam estimular a busca de significado para vidas que o perderam.

PSICANÁLISE

ISBN 978-65-5506-293-9

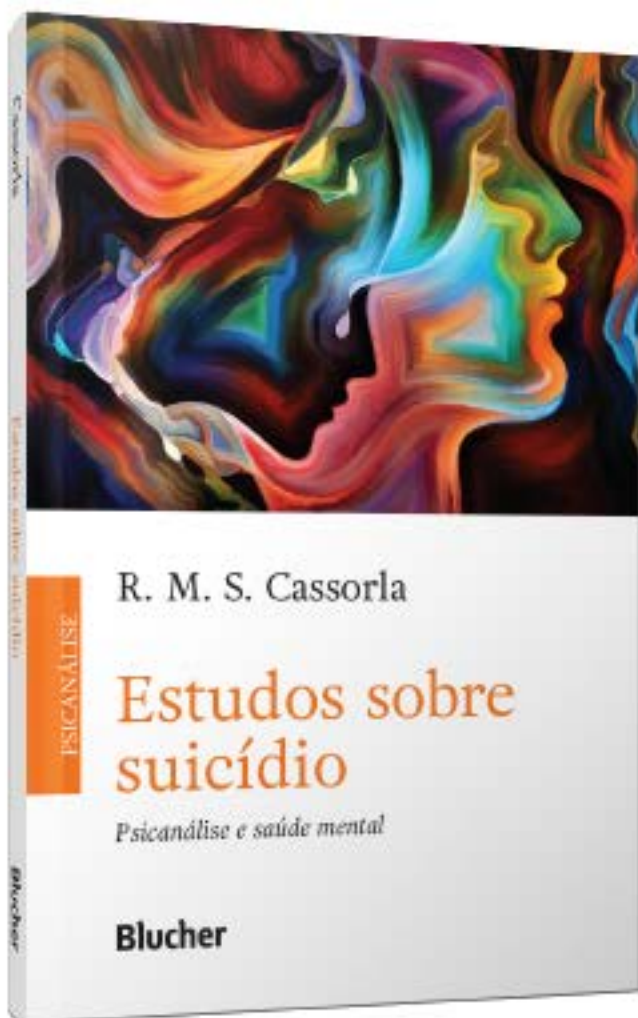


9 786555 062939



[www.blucher.com.br](http://www.blucher.com.br)

**Blucher**



Clique aqui e:

**VEJA NA LOJA**

## **Estudos sobre Suicídio**

### Psicanálise e saúde mental

---

**R. M. S. Cassorla**

ISBN: 9786555062939

Páginas: 192

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2021

Peso: 0.221 kg

---