

Crise suicida – sofrimento narcísico e dificuldades nas relações de objeto¹

Daniela Prieto e Marcelo Tavares²

Resumo: O presente artigo aborda as contribuições da psicanálise na compreensão dos processos mentais envolvidos na crise suicida e estabelece relações com as pesquisas atuais sobre fatores de risco e de proteção para suicídio. As fontes utilizadas foram as contribuições de Freud, Klein, Kernberg, Litman, Garma e Cassorla sobre o tema, além de outros autores. Busca-se sistematizar o conhecimento psicanalítico sobre o suicídio como forma de favorecer a compreensão do sofrimento das pessoas em crise suicida. O estudo do suicídio aponta uma diversidade de fatores em interação e uma complexa multideterminação. Conceitos como melancolia, narcisismo, masoquismo, Ideal-do-Eu e relações entre o eu e seus objetos são retomados para construir a compreensão do fenômeno. O predomínio de vivências depressivas associadas a experiências de fracasso e de perda de um objeto de amor é marcante e revela para a importância da problemática narcísica e das relações entre o Eu e seus objetos.

Palavras-chave: suicídio; narcisismo; relações de objeto; depressão.

O presente artigo aborda as contribuições da psicanálise na compreensão dos processos mentais envolvidos na crise suicida e estabelece relações com as pesquisas atuais sobre fatores de risco e de proteção para suicídio. Os trabalhos de Freud, Klein, Kernberg, Litman, Garma e Cassorla sobre o tema, além de outros autores, são retomados, visando à reflexão crítica sobre o fenômeno. Busca-se sistematizar o conhecimento psicanalítico sobre o suicídio como forma de favorecer a compreensão da crise suicida.

1 Trabalho apresentado no XXIV Congresso Brasileiro de Psicanálise da Federação Brasileira de Psicanálise (Febraps) “Ser contemporâneo: medo e paixão”, Campo Grande, 2013.

2 Daniela Prieto é membro do Instituto de Psicanálise da Sociedade de Psicanálise de Brasília e doutora em psicologia clínica pela Universidade de Brasília (UnB).

Marcelo Tavares é professor adjunto da Universidade de Brasília, onde coordena o Núcleo de Intervenção em Crise e Prevenção de Suicídio.

Contribuições de Sigmund Freud

Freud aborda a temática do suicídio em diversos trabalhos e sua compreensão sofre reformulações ao longo de sua obra. Retomar os fios teóricos envolvidos na compreensão freudiana do suicídio torna necessário abordar temas como luto, melancolia, narcisismo, Ideal-do-Eu, Superego ou Supra-Eu, masoquismo e relações entre o Eu e os seus objetos.

Freud (1910/1980) questiona-se sobre como seria possível subjugar a poderosa pulsão de vida e vislumbra duas hipóteses: isso poderia ocorrer com o “auxílio de uma libido desiludida”, ou o Eu poderia renunciar à sua autopreservação por “seus próprios motivos egoístas” (p. 218).

Ele aborda as vivências da pessoa apaixonada e enfatiza que o indivíduo enamorado retira o interesse sobre sua própria pessoa e investe libidinalmente o objeto amoroso de forma intensa. Experimentar a reciprocidade do sentimento amoroso em relação ao parceiro aumenta o autoconceito, enquanto não ser amado pelo objeto de amor o reduz. A ruptura da relação de amor representa uma perda de parte de si, já que o objeto amoroso perdido estava intensamente investido pela libido, o que deixa o Eu desinvestido. O Eu fica fragilizado quando não recebe o retorno desse investimento. Instala-se em tal momento um intenso sofrimento narcísico que envolve o questionamento do Eu sobre seu próprio valor (Freud, 1914/2004).

Quem ama já sacrificou, por assim dizer, uma parcela de seu narcisismo, e o único modo pelo qual o indivíduo agora pode substituí-la é sendo amado. Assim, em todas essas configurações, o autoconceito parece sempre estar relacionado com o componente narcísico da vida amorosa. (Freud, 1914/2004, p. 116)

Neste mesmo trabalho, Freud desenvolve o conceito de Ideal-do-Eu, que seria a fixação de um ideal a partir do qual o próprio Eu é avaliado. O Ideal-do-Eu torna-se o substituto do narcisismo perdido na infância que não pôde ser retido em função da influência de terceiros e da formação do próprio julgamento crítico que pressionou a renúncia à perfeição narcísista. A satisfação libidinal torna-se então condicionada à realização desse ideal.

Uma parte da autoestima é primária – resíduo do narcisismo infantil; outra parte decorre da onipotência que é corroborada pela experiência da realização do Ideal-do-Eu, enquanto uma terceira parte provém da satisfação da libido objetiva. (Freud, 1914/2004, p.117)

Freud (1915/2004) destaca que a pulsão constitui-se em um representante psíquico dos estímulos provenientes do corpo e está na fronteira entre o psíquico e o somático, e nem a fuga é capaz de eliminá-la. O objeto da pulsão pode ser tanto o próprio corpo do indivíduo como algo externo a si. Freud retoma nesse trabalho o conceito de narcisismo e enfatiza que se trata de uma condição presente no início da vida mental em que o Eu está fortemente investido pelas pulsões e é capaz de obter satisfação através do autoerotismo. O prazer e o desprazer passam a depender das relações entre o Eu e o objeto quando a fase exclusivamente narcísica já foi superada pela objetal. Em relação às pulsões, Freud coloca que essas podem ter os seguintes destinos: a transformação em seu contrário, o redirecionamento contra a própria pessoa, o recalque e a sublimação. A transformação em seu contrário dá margem a dois processos distintos caracterizados pelo redirecionamento de uma pulsão da atividade para a passividade e pela inversão de seu conteúdo. O redirecionamento contra a própria pessoa pode ser entendido se pensarmos o masoquismo como sendo um retorno do sadismo sobre o próprio Eu, com a meta pulsional passando de ativa para passiva. Freud ressalta que as sensações de dor estão muito próximas da excitação sexual e se estabelecem como um contrapeso que torna aceitável pelo sujeito suportar o desprazer da dor.

O estudo da melancolia é fundamental para a compreensão sobre o suicídio, já que os estados depressivos são apontados em muitos estudos como presentes na crise suicida (Prieto & Tavares, 2005). Freud (1915/1917/2006) compara a melancolia com os afetos envolvidos no processo de enlutamento e propõe que o luto constitui-se em uma reação à perda de um ente querido ou de ideais. A reação de luto é superada após certo lapso de tempo, apesar de envolver graves afastamentos de uma atitude normal para com a vida. O Eu devota-se ao luto, inibe e circunscreve-se, já que o mundo externo torna-se desinteressante por não evocar os ideais ou o objeto de amor perdido. Adotar um novo objeto de amor é insuportável durante o enlutamento, pois significaria substituí-lo. O teste de realidade aponta que o objeto de amor não mais existe, o que provoca uma intensa oposição frente à exigência de mudança de posição libidinal. Cada uma das lembranças do objeto perdido e expectativas em relação a ele são evocadas e investidas libidinalmente; o desligamento da libido só se realiza de forma gradual.

As mesmas influências produzem melancolia ao invés de luto em algumas pessoas, o que levanta a suspeita de Freud de que os melancólicos possam ter uma disposição constitucional. As ocasiões que dão margem à instalação de um estado melancólico são desde a perda por morte até situações de ofensa, negligência e decepção, por meio das quais sentimentos opostos de amor e ódio se inseriram na relação com o objeto ou reforçaram uma ambivalência já presente. A melancolia caracteriza-se por um

desânimo profundamente penoso, a interrupção do interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade e uma depreciação de si mesmo que se expressa por autocensuras e insultos contra si. Esses indicadores também são encontrados no luto, com exceção da depreciação de si mesmo.

A melancolia para Freud está de alguma forma relacionada à perda de um objeto retirada da consciência. O paciente pode estar consciente da perda que deu origem a seu estado de pesar, mas apenas no sentido de que sabe quem ele perdeu, mas não o que se perdeu com esse objeto amado. O amor que não pode ser renunciado – embora o próprio objeto de amor o seja – refugia-se na identificação narcísica, e o ódio entra em ação nesse objeto substitutivo, dele abusando, degradando-o, fazendo-o sofrer e tirando satisfação sádica de seu sofrimento. A insatisfação em relação ao Eu constitui-se na característica mais marcante da melancolia. As autorrecriações são recriações feitas a um objeto amado, deslocadas para o Eu do paciente. A autotortura na melancolia possibilita uma satisfação das tendências do sadismo e do ódio relacionadas a um objeto que retornam ao próprio Eu. Os melancólicos vingam-se do objeto original pela via indireta da autopunição, evitando a expressão aberta de sua hostilidade. Esse sadismo é que soluciona para Freud o enigma da tendência ao suicídio. A análise da melancolia mostra que o Eu só pode matar-se se puder tratar a si mesmo como um objeto pelo retorno do investimento objetal, tornando-se capaz de dirigir contra si mesmo a hostilidade anteriormente relacionada a um objeto.

Freud (1920/2006) volta a ressaltar que a perda do amor e o fracasso provocam um “dano permanente ao nosso sentimento-de-si na forma de uma cicatriz narcísica” (p.146) que está na base dos sentimentos intensos de inferioridade. O autor infere a existência da pulsão de morte a partir da observação da compulsão à repetição de atividades e experiências que trouxeram como principal resultado o desprazer e o sofrimento. Afirma que a pulsão de morte, que é fundamentalmente regressiva, caracteriza-se pela tendência a restabelecer um estado anterior.

Freud (1920/1980) levanta a hipótese de que ninguém encontra:

(...) energia mental necessária para matar-se, a menos que, em primeiro lugar, agindo assim, esteja ao mesmo tempo matando um objeto com quem se identificou e, em segundo lugar, voltando contra si próprio um desejo de morte antes dirigido contra outrem. (p. 202)

O autor ressalta que o Supra-Eu está hiperdimensionado na melancolia e ataca o Eu de forma sádica e impiedosa. Inicialmente, a pulsão agressiva predomina no Supra-Eu e posteriormente dirige-se ao Eu, podendo conduzi-lo à morte. Quanto mais o Eu controla a expressão de sua agressividade em relação ao mundo exterior, mais severo ele se torna em seu Ideal-do-Eu. Dessa forma, tende a voltar sua agressividade contra

si, o que caracteriza um deslocamento da agressão, um redirecionamento das pulsões agressivas contra si mesmo. Freud ressalta ainda que um objeto sexual só é abandonado após a introjeção desse objeto no próprio Eu. Dessa forma, o Eu sofre uma modificação, decorrente da introjeção do objeto perdido. O Eu constitui-se em um precipitado dos investimentos recolhidos dos objetos dos quais precisou abdicar, contendo, assim, a história dessas escolhas objetais (Freud, 1923/2007). O tradutor das obras de Freud do alemão para o português, Luiz Hanns, propõe o termo *über-ich* como Supra-Eu, argumentando que o prefixo expressa a ideia de um Eu que paira acima de outro Eu, como em um posto de observação a partir de onde vigia o Eu.

Freud (1924/2007) defende que as pulsões sexuais buscam neutralizar a ação das pulsões de morte no interior do indivíduo desviando-as, em sua maioria, para os objetos do mundo externo. A parte que se mantém no mundo interno funde-se à libido, toma o próprio corpo como objeto, o que caracteriza o masoquismo original. O masoquismo secundário produz-se pelo recolhimento no Eu da pulsão de destruição dirigida ao mundo externo e amplifica o masoquismo primário. Tal retorno das pulsões agressivas sobre o Eu ocorre frente à impossibilidade de dirigir boa parte dessas pulsões para o mundo externo decorrente da repressão cultural da expressão das pulsões agressivas. Freud destaca que o masoquismo pressupõe a fusão pulsional entre libido e agressão e ressalta que, “mesmo no processo de autodestruição do sujeito, não poderá faltar uma satisfação libidinal” (p. 115).

Freud (1925 [1926] /1980) propõe ainda que as perdas de objeto experimentadas pelo Eu ao longo de seu desenvolvimento são vivenciadas como muito dolorosas, pois significam um estado de insatisfação das necessidades pulsionais, já que as quantidades de estímulo elevam-se a níveis desagradáveis sem que possam encontrar gratificação. A perda do objeto passa, então, a desencadear o medo.

Freud (1930[1929]/1980) defende que tudo que se formou na vida psíquica é preservado de alguma maneira, podendo ser trazido de novo à luz em circunstâncias apropriadas, quando ocorre um processo regressivo. As pessoas esforçam-se para obter felicidade e, assim, permanecer. Contudo, o que decide o propósito da vida é o programa do princípio do prazer, sendo tal princípio que domina o funcionamento do aparelho psíquico desde o início. A vida de fantasia, região na qual o desenvolvimento do senso de realidade se desenvolveu, permanece isenta do teste de realidade e mantém-se de lado a fim de realizar desejos difíceis de serem levados a termo. Todo sofrimento caracteriza-se como sensações e só o sentimos como consequência de certos modos pelos quais nosso organismo está regulado. Freud ressalta que nunca nos achamos tão indefesos contra o sofrimento como quando amamos, nunca tão desesperadamente infelizes como quando perdemos o nosso objeto amado ou o seu amor.

Contribuições de outros autores europeus

Os estados depressivos estão no cerne da compreensão do suicídio para Klein (1935/1996). O melancólico sente crescer o ódio dentro de si e pode tentar preservar os objetos reais através do suicídio. O ato suicida assume uma dupla função para o Eu, constituindo-se tanto em uma forma de matar simbolicamente seus objetos maus, como também uma forma de preservar os objetos amados, internos e externos. As fantasias subjacentes ao suicídio buscam proteger os objetos bons interiorizados e a parte do Eu identificada com esses objetos e, ao mesmo tempo, objetivam a destruição dos objetos maus e do Id. O suicídio pode estar ligado também à fantasia de liberar o objeto externo, percebido como objeto bom, do Eu que é percebido como representando os objetos maus e o Id.

A introjeção das figuras parentais é o alicerce para a constituição da própria consciência, segundo Klein (1937/1996). Uma pessoa não pode estar bem consigo mesma quando as figuras parentais introjetadas em sua mente inconsciente são predominantemente rígidas, pois a consciência fica caracterizada pela intolerância, predispondo a excessivas preocupações e à infelicidade. Instalam-se intensos conflitos internos, o que aumenta o estado de tensão, podendo levar a profundas perturbações mentais e até ao suicídio.

O processo de luto para Klein vai implicar uma reativação da posição depressiva infantil e exigir um trabalho mental de restabelecimento e reintegração do mundo interno que se torna caótico frente à perda real de um objeto amado. Klein entende que a superação das adversidades impostas por acontecimentos infelizes, que geram muito sofrimento psíquico, exige um trabalho mental similar ao luto, ou seja, também reativa a posição depressiva. O Superego para Klein constitui-se em um mundo complexo de objetos interiorizados a partir da relação do sujeito com a realidade, envolvendo todas as pessoas com quem manteve contato, principalmente os pais. As características dessas pessoas são interiorizadas através dos processos de projeção e introjeção, considerando tanto as experiências reais do mundo externo como as fantasiadas. Esse complexo de objetos interiorizados, em conjunto com a organização estrutural do Eu, compõe o Superego e é sentido pelo sujeito como algo concreto dentro de si, constituindo os parâmetros a partir dos quais avalia a sua conduta e as suas experiências.

A perda de um objeto de amor externo assume, muitas vezes, o papel de evento precipitador da crise suicida (Prieto & Tavares, 2005). Nesse sentido, é interessante o trabalho de Winnicott (1958/1990) quando destaca que a capacidade de estar só é um importante indicador de desenvolvimento emocional e propõe que esse recurso “depende da existência de um objeto bom na realidade psíquica do indivíduo” (p. 34). O sujeito desenvolve essa capacidade através da experiência de estar só na presença de outrem, ou seja, através da oportunidade de vivenciar uma maternagem ‘suficientemente boa’, em que a mãe atende às necessidades da criança identificando-se com ela.

Uma imagem de si mesmo positiva é um importante fator de proteção para suicídio (Prieto, 2007). Lacan (1966/1998) vai propor que o interesse pelo Eu trata-se de uma paixão, chamada de amor próprio e ligada à imagem do corpo. A relação com essa imagem, constantemente representada pelo semelhante, é tão valiosa para o Eu que faz o sujeito ficar em intensa dependência da mesma. O bebê vê sua imagem no espelho e reconhece a si mesmo como semelhante ao outro. O Eu acaba por constituir-se a partir da imagem de seu semelhante. O jogo do bebê em frente ao espelho se dá no campo do Outro, visto que, no momento do descobrimento de sua imagem no espelho, a criança se volta para autenticar sua percepção com aquele que a sustenta, suporta ou está ao seu lado. A formação do Eu Ideal está ligada à identificação especular, na qual o próprio Eu se funda.

O narcisismo é essencialmente, como apontam Laplanche e Pontalis (1982/2001), “o amor pela imagem de si mesmo” (p. 287); o próprio Eu está investido libidinalmente. A relação de objeto para esses autores designa:

o modo de relação do sujeito com seu mundo, relação que é o resultado complexo e total de uma determinada organização da personalidade, de uma apreensão mais ou menos fantasmática dos objetos e de certos tipos privilegiados de defesas. (p. 443)

A relação de objeto está fundada ao nível fantasístico e traz a ideia de uma interrelação, em que o sujeito constitui os seus objetos e ao mesmo tempo estes moldam o seu funcionamento. As fantasias podem alterar a apreensão da realidade e influenciar as ações. O Eu enfrentará ao longo da vida as discrepâncias entre a sua própria imagem e sua realidade, visto que a imagem especular se trata de uma ficção (Laplanche & Pontalis, 1982/2001).

Contribuições de autores radicados nos Estados Unidos

Litman (1970/1996) ressalta que a compreensão do suicídio proposta por Freud envolve a interação de vários fatores e caracteriza uma situação multideterminada e multidimensional. Destaca que sua própria experiência clínica está em conformidade com a visão de Freud sobre o suicídio e enfatiza que todos nós temos uma tendência suicida, mas essa é subjugada e controlada através de identificações saudáveis, dos mecanismos de defesa do Eu e de hábitos construtivos de viver e amar. O indivíduo pode ser forçado a uma crise suicida quando esses aspectos falham, deixando-o desamparado, desesperançado e susceptível a vivências de abandono. A falência dos mecanismos de defesas do Eu e o aumento da destrutividade estão na base da psicodinâmica do suicídio. Os mecanismos específicos envolvidos são: perda de objetos de amor; injúrias ao narcisismo; desinvestimento da maioria de seus objetos; a identificação com um

suicida; afetos avassaladores de raiva, de culpa e de ansiedade ou uma combinação entre esses; extrema cisão do Eu e uma oposição de partes significativas de si. Litman destaca que Freud não deu ênfase ao papel da mãe em instalar na criança o desejo de viver. Acentua a relevância das vivências de abandono experimentadas pela criança que, posteriormente, apresenta o comportamento suicida como uma reação a um desejo inconsciente dos pais pela sua morte.

Kernberg (1984/1995) propõe que os quadros depressivos graves, as personalidades com organizações *borderline* superpostas com um episódio depressivo e o *narcisismo maligno*, geralmente, estão associados ao fenômeno do suicídio. Os quadros depressivos graves para esse autor caracterizam-se por um Superego patológico, excessivamente agressivo e primitivo. Tal Superego leva a uma regulação da autoestima caracterizada pelas mudanças de humor generalizadas, em que predomina o humor depressivo severo. As deficiências na integração do Superego são sinalizadas pela predominância de sentimentos de inferioridade e vergonha, revelando a participação do Ideal-do-Eu. O Superego maduro, pelo contrário, caracteriza-se pela capacidade de modulação moderada do humor, pela possibilidade de experimentar sentimentos de culpa realistas e específicos e também pela autonomia.

As relações de objeto para Kernberg envolvem as representações do sujeito sobre si mesmo e sobre outros significativos. A integração e a estabilidade da identidade estão intimamente relacionadas à qualidade dessas relações, da qual a estabilidade e a profundidade dos relacionamentos são indicadores. Qualidade essa que se manifesta pela cordialidade, dedicação, preocupação e tato com os outros. A empatia e a compreensão com os outros são indicadores importantes, além da capacidade de manter um relacionamento quando ele é invadido por conflitos e frustrações. Os pacientes com organização *borderline* de personalidade apresentam manifestações não específicas de fragilidade egóica como: falta de tolerância à ansiedade, dificuldades de controle de impulsos e pobreza de recursos sublimatórios. Os comportamentos suicidas em pacientes com transtorno da personalidade *borderline* para Kernberg geralmente emergem durante intensos ataques de cólera combinados ou não com surtos temporários de depressão. Tais comportamentos estão associados à tentativa de assumir ou reassumir o controle sobre o ambiente através da mobilização de sentimentos de culpa nos outros. Os eventos frequentemente relacionados com os comportamentos suicidas são rompimento com (o) parceiro sexual e forte oposição dos pais aos desejos do paciente, no caso dos mais jovens.

O conceito de narcisismo maligno proposto por Kernberg refere-se a um tipo de personalidade narcisista em que o *self* grandioso sofreu uma “infiltração de agressão” (p. 219) e experimenta prazer em expressar a agressão para consigo ou para com os outros. O paciente com narcisismo maligno geralmente está alheio e afastado do envolvimento com outros. A expressão da agressividade é experimentada como confirmação de

sua grandiosidade, promovendo o aumento de sua autoestima. Tal paciente vivencia uma experiência de triunfo sobre a dor e a morte satisfazendo suas pretensões de controle e superioridade. Os ataques de cólera e/ou depressão seguidos de tentativas de autodestruição ocorrem quando sua grandiosidade patológica é ameaçada provocando, dessa forma, um sentimento traumático de humilhação e derrota.

Schneidman (1993/1996) defende que o suicídio é causado por uma dor psíquica percebida como intolerável, insuportável, associada à disforia, constrição perceptiva e a ideia de que a morte é preferível à vida. O limiar de resistência ao sofrimento é individual e define o quanto se pode suportar. O bloqueio ou a frustração de necessidades psicológicas que a pessoa avalia serem vitais para a continuidade da vida provoca essa dor psíquica intolerável, quando o suicídio passa a ser percebido como meio para reduzir a tensão. A dor psíquica refere-se a um dano sentido de forma intensa e inegável, associado à vergonha, culpa, humilhação, solidão, angústia e ao medo. O suicídio também pode ser compreendido como relacionado à ausência da felicidade, caracterizado por uma perda da alegria mágica da infância.

A crise suicida para Maltzberger (2003) representa um fracasso narcísico e uma desintegração psíquica marcada pela flutuação altamente dolorosa e sem modulação dos afetos. A representação de si constitui-se em uma estrutura intrapsíquica importante para a manutenção do equilíbrio psíquico. O colapso dessa representação caracteriza-se como uma crise narcísica. A integração da representação de si é perdida, e aspectos de si e das representações de objeto tornam-se confusos. A representação do próprio corpo assume aspectos de representação de objeto. O teste de realidade pode ser perdido, e fantasias grandiosas e suicidas agem para salvar partes de si enquanto outras são eliminadas. Inundar-se de agressividade, a partir de um Superego muito crítico, pode levar à desorganização da representação de si mesmo. O material de sonhos de pacientes suicidas frequentemente reflete uma desorganização e fragmentação de si mesmo, com especial referência à imagem do próprio corpo. Os estados afetivos mais altamente associados com o suicídio são o desespero e um estado de angústia intenso associado a uma urgente necessidade de alívio.

Contribuições de autores latino-americanos

Garma (1971) aponta cinco importantes motivações para o suicídio: identificação do suicida com um objeto libidinoso perdido; tentativa de recuperar tal objeto através da morte; realização de desejos agressivos em relação a determinados objetos através do autoextermínio; volta dos desejos agressivos contra o próprio self; internalização de agressões do exterior que intensificam as condutas sádicas do Superego, o que torna o Eu mais agressivo. Ressalta que todo indivíduo trata seus objetos do mesmo modo que trata

a si mesmo e circunstâncias desfavoráveis reativam os efeitos prejudiciais de submissões infantis a objetos reais ou fantasiados, incrementa os comportamentos autodestrutivos, conduz a reações sádicas contra todo tipo de objetos e retorna ao sadismo contra o *self*.

Brandão (1987/2005) discute o mito grego do caçador Narciso e da ninfa Eco e propõe que Narciso é um símbolo central de permanência em si mesmo. Eco, apaixonada, definha até a morte após ser rejeitada. Simboliza um processo regressivo e passivo em sua forma de sofrimento. Narciso e Eco estão em uma relação dialética e complementar, sobretudo de sujeito e objeto, de algo que permanece em si mesmo e de algo que permanece no outro. Eles se encontram, não se resolvem, separam-se e esse desencontro constitui-se na marca de uma tragédia. A descoberta de Narciso de ser ele mesmo seu objeto de amor o leva ao desespero e à morte, em função de uma reflexão patológica. Tal mito adverte sobre o perigo de aprofundar-se em demasia na linha narcísica da alma, o que pode levar ao solipsismo e também ao suicídio. O suicídio de Narciso foi motivado pela desilusão, pois que a imagem querida e amada, que surge no reflexo, não possui equivalência no mundo real e objetivo. Seu mito guarda esse ponto em comum com o de Édipo, pois ambos se arruinaram no momento em que o conhecimento os conscientizou acerca do objeto de seu amor. A mesma visão que o sábio Tirésias traz dissociada, pois a tem de dentro para fora, das trevas para a luz, por isso o seu dom de adivinhação e de profecia. Narciso nasce e morre junto à água, perdido em uma reflexão passional, fitando introvertidamente as profundidades, o que o leva à desilusão e à morte. Constitui-se em um símbolo de uma espécie de fascinação sem esperança, como um elo preso ao mundo da matéria e das aparências. Representa, dessa forma, a queda da alma na matéria, indicada, nessa visão, pela simbologia do espelho. Este é o lugar a partir do qual especulamos e colhemos o que somos e o que não somos. A relação do espelho com a matéria é frequentemente indicada pela metáfora da alma, olhando de cima, de seu estado puro, quando vislumbra um reflexo dela mesma na matéria e enamora-se de si mesma. Contudo, descendo para alcançar o objeto de seu amor, mergulha na matéria e torna-se prisioneira do cárcere do corpo.

Cassorla (2004) ressalta que não existe uma teoria que possa explicar todos os casos e situações em que aparecem os comportamentos suicidas, sendo estes a expressão de múltiplos fatores em interação em um caso específico. O comportamento suicida aparece como resultante de aspectos constitucionais, da história de desenvolvimento, de circunstâncias sociais e de fantasias próprias sobre a morte e a pós-vida. O suicida é ambivalente entre o desejo de viver e de morrer e vivencia intenso conflito. O resultado de sua tentativa de autodestruição dependerá da intensidade de cada um desses desejos e de aspectos mais circunstanciais e fortuitos como o método utilizado para perpetrar a tentativa e a possibilidade de ser socorrido. O suicida busca livrar-se do seu sofrimento e, em suas fantasias, revela desejos de uma nova vida, de fundir-se com objetos perdidos, de encontrar-se com Deus, associados ainda a fantasias de vingança e

de autopunição; ou um pedido de ajuda. As fantasias acima, permeadas por uma morte inimaginável, costumam ocorrer quando existe um sofrimento sentido como terrível, tanto emocionalmente como fisicamente.

A tentativa de suicídio é muito frequente entre adolescentes e jovens, conforme apontado por Prieto e Tavares (2005). Cassorla (1984) enfatiza a importância de conflitos próprios dessa fase de vida como a explosão instintiva; a reativação das ligações edípicas, agora em um nível genital, despertando intensas angústias; a ambivalência entre manter-se dependente dos pais ou tornar-se independente dos mesmos; a perda da bissexualidade infantil em que se deve assumir um único sexo. A adolescência é um tempo que envolve o luto em função da perda do corpo, da identidade e do papel infantil, além de exigir a renúncia dos pais idealizados da infância. Todas essas perdas vivenciadas pelo adolescente o predispõem a experiências depressivas e a comportamentos atuadores que podem se expressar em uma tentativa de suicídio.

Nogueira (1997) desenvolve um trabalho em que focaliza o sofrimento narcísico como aspecto central na problemática do suicídio. Este é entendido como “um pesar que é do Eu toda vez que, tendo de si a imagem ideal estilhaçada, vê-se deslocado ao lugar do desmerecimento e ou do desprezo” (p. 18). A clínica do suicídio para essa autora descobre o sujeito gravemente ferido no amor próprio. Ela enfatiza que o narcisismo dá-se na intersubjetividade: “Narcisa-se o sujeito a partir de fora, do olhar do outro, digamos, e essa exterioridade é correlata da alienação do Eu que se torna cativo do ideal que emana do outro” (p. 59). A reconstrução da história do sujeito é apontada por Nogueira como a estratégia para buscar a compreensão do sentido inconsciente que guarda o ato suicida.

Prieto (2002) propõe como aspecto fundamental no entendimento da crise suicida as dificuldades nas relações de objeto e o sofrimento narcísico, entendido como conflitos de autoimagem. Os estudos de caso de pessoas que tentaram suicídio revelaram sujeitos com uma percepção desqualificada de si, expressa por sentimentos de inferioridade, desmerecimento e autoestima rebaixada. Tal sofrimento também é precipitado em personalidades marcadas por intensas fantasias de grandiosidade quando vivenciam situações em que essas fantasias são ameaçadas e questionadas, o que provoca sentimentos de humilhação e derrota e desencadeia fortes conflitos psíquicos. O sofrimento narcísico é compreendido como dificuldade do sujeito de experimentar amor pela representação de si em decorrência tanto de expectativas muito elevadas quanto por relações com o mundo que levam o sujeito a uma percepção desqualificada de si mesmo. Prieto (2007), em pesquisa sobre fatores de risco e de proteção para suicídio, aponta estados depressivos, autoimagem negativa, falta de recursos do Eu e instabilidade emocional como indicadores associados à crise suicida.

Considerações finais

A presente revisão aponta uma diversidade de fatores em interação e revela uma condição de multideterminação envolvida na crise suicida. O suicídio assume características e significados diversos dependendo das disposições pulsionais e da qualidade das relações de objeto do sujeito em sofrimento.

O impedimento da expressão da pulsão agressiva no meio externo aumenta a canalização da mesma para o interior do sujeito e intensifica a rigidez e a severidade do Supra-Eu (ou Superego), que estabelece uma relação sádica com o próprio Eu. Tal conflito em relação à expressão das pulsões agressivas é próprio da crise suicida.

O predomínio de uma vivência depressiva associada tanto a experiências de fracasso, como à perda de um objeto de amor por morte, separações, rompimentos e desilusões, mostra-se muito presente na crise suicida. O sujeito enamorado investe sua libido no objeto de amor e recebe um investimento libidinal através da reciprocidade. A ruptura da relação de amor representa uma perda de parte de si, já que o objeto amoroso perdido estava intensamente investido libidinalmente. O Eu não recebe o retorno desse investimento e fica fragilizado. Instala-se em tal momento um intenso sofrimento narcísico que envolve o questionamento do Eu sobre seu próprio valor.

Os eventos apontados como geralmente associados à precipitação do comportamento suicida, como perdas do objeto de amor e fracasso frente aos próprios ideais, ressaltam a importância da problemática narcísica na compreensão do suicídio. Tais experiências intensificam ou desencadeiam conflitos de autoimagem, envolvendo o questionamento do valor do próprio Eu. O Ideal-do-Eu, substituto do narcisismo perdido na infância, faz elevadas exigências ao Eu que, por sua vez, não consegue atingir as expectativas ideais que lhe são impostas, experimentando o fracasso. O Supra-Eu primitivo e sádico pune o Eu por não ter atingido seus ideais, desencadeando vivências de culpa e autorrecriminação. O sujeito vivencia um conflito por estar aprisionado pelo olhar do outro, ou seja, intensamente dependente do valor que o outro lhe atribui.

Suicide crisis – narcissistic suffering and difficulties in objects relations

Abstract: This article discusses the role of psychoanalysis in understanding the mental processes involved in suicidal crisis and establishes relationships with current researches about protective and risk factors for suicide. The sources used were the contributions on the subject of Freud, Klein, Kernberg, Litman, Garma and Cassorla and other authors. We seek to systematize psychoanalytic knowledge about suicide as a way to promote understanding of the suffering of people in suicidal crisis. The study of suicide points out a variety of interacting factors and a complex multidetermination. Concepts like melancholy, narcissism, masochism, Ego Ideal and relations between the self and its objects are taken to build an understanding of the phenomenon. The prevalence of depressive experiences associated with experiences of failure and loss of a love object is remarkable and reveals the importance of the narcissistic problematic and the relations between the self and its objects.

Keywords: suicide; narcissism; object relations; depression.

Crisis suicida – sufrimiento narcisista y dificultades en las relaciones de objeto

Resumen: El presente artículo aborda las contribuciones del psicoanálisis en la comprensión de los procesos mentales envueltos en la crisis suicida y establece relaciones con las investigaciones actuales sobre factores de riesgo y de protección contra el suicidio. Las fuentes utilizadas fueron las contribuciones, sobre el tema, de Freud, Klein, Kernberg, Litman, Garma y Cassorla, además de otros autores. Se busca sistematizar el conocimiento psicoanalítico sobre el suicidio como forma de favorecer la comprensión del sufrimiento de las personas en crisis suicida. El estudio del suicidio apunta una diversidad de factores en interacción y complejas múltiples determinaciones. Conceptos como melancolía, narcisismo, masoquismo, Ideal del Yo y relaciones entre el Yo y sus objetos son retomados para construir la comprensión del fenómeno. El predominio de vivencias depresivas asociadas a la experiencia de fracaso y de pérdida de un objeto de amor es factor decisivo y revela la importancia de la problemática narcisista y de las relaciones entre el Yo y sus objetos.

Palabras clave: suicidio; narcisismo; relaciones de objeto; depresión.

Referências

- Brandão, J. S. (2005). O Mito de Narciso. In: J. S. Brandão. *Mitologia grega*. 15 ed. v. 2, Cap. 6, pp. 173-191. Vozes: Petrópolis. (Trabalho original publicado em 1987).
- Cassorla, R. M. S. (1984). Jovens que tentam suicídio. Características demográficas e sociais. Um estudo comparativo com jovens normais e com problemas mentais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 33 (1): 3-12.
- _____ (2004). Suicídio e autodestruição humana. In: B. W. Werlang & N. J. Botega. O comportamento suicida (pp. 21-34). Porto Alegre: Artmed.
- Freud, S. (1980). Contribuições para uma discussão acerca do suicídio. In S. Freud, *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 11, pp. 217-218). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1910).
- _____ (2004). À guisa de introdução ao narcisismo. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Escritos sobre psicologia do inconsciente* (L. A. Hanns, trad., Vol. 1, pp. 95-132). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1914).
- _____ (2004). Pulsões e destinos da pulsão. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Escritos sobre psicologia do inconsciente* (L. A. Hanns, trad., Vol. 1, pp. 133-174). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915).
- _____ (2006). Luto e melancolia. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Escritos sobre psicologia do inconsciente* (L. A. Hanns, trad., Vol. 2, pp. 99-122). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915/1917).
- _____ (1980). Psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 18, pp. 183-214). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920).
- _____ (2006). Além do princípio do prazer. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Escritos sobre psicologia do inconsciente* (L. A. Hanns, trad., Vol. 2, pp. 123-198). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920).
- _____ (2007). O Eu e o id. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Escritos sobre psicologia do inconsciente* (L. A. Hanns, trad., Vol. 3, pp. 13-92). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1923).
- _____ (2007). O problema econômico do masoquismo. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Escritos sobre psicologia do inconsciente* (L. A. Hanns, trad., Vol. 3, pp. 103-124). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1924).
- _____ (1980). Inibições, sintomas e angústia. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 20, pp. 95-204). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1925/1926).
- _____ (1980). O mal estar na civilização. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 21, pp. 75-173). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1929/1930).
- Garma, A (1970). Nos domínios do instinto de morte. *Revista Brasileira de Psicanálise*, IV (4), 489-511. Kernberg, O. T. (1995) Transtornos graves da personalidade: estratégias terapêuticas. (R. C. S. Lopes, trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1984).
- Klein, M. (1996). Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. *Obras completas de Melanie Klein*, Vol. I, (A. Cardoso, trad., pp. 301-329). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1935).
- _____ (1996). Amor, culpa e reparação. *Obras completas de Melanie Klein*, Vol. I (A. Cardoso, trad., pp. 346-384). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937).
- Lacan, J. (1998). O estádio do espelho como formador da função do eu. In *J. Lacan, Escritos*, (V. Ribeiro, trad., pp. 96-103). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1966).
- Laplanche, J. & Pontalis, J-B. (2001). *Vocabulário de Psicanálise*. (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1982).

- Litman, R. E. (1996). Sigmund Freud on suicide. In J. T. Maltzberger (Ed.) & M. J. Goldblatt (Ed.). *Essencial papers on suicide. Essencial papers in psychoanalysis* (pp. 200-220). New York, USA: New York University Press. (Trabalho original publicado em 1970).
- Maltzberger, J. T. (2003). Breakdown of the self in suicide. In *Abstract book of the XXII World Congress of the International Association for Suicide Prevention (IASP)*, (p. 404:4). Stockholm, Sweden: IASP.
- Nogueira, A. M. P. (1997). *Suicídio, espelho do narcisismo. Um estudo teórico-clínico a partir de Freud*. Tese de Doutorado, Brasília, Universidade de Brasília, Brasília.
- Prieto, D. Y. C. (2002). *Sofrimento narcísico e dificuldades nas relações de objeto na tentativa de suicídio*. Dissertação de Mestrado, Brasília, Universidade de Brasília, Brasília.
- Prieto, D. Y. C. & Tavares, M. (2005). Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 54 (2) (pp. 146-154).
- Prieto, D. Y. C. (2007). *Indicadores de proteção e de risco para suicídio por meio de escalas de auto-relato*. Tese de Doutorado, Brasília, Universidade de Brasília, Brasília.
- Schneidman, E. S. (1996). Suicide as Psychache. In J. T. Maltzberger (Ed.); Goldblatt, M. J. (Ed.), *Essencial papers on suicide. Essencial papers in psychoanalysis* (pp. 200-220). New York, USA: New York University Press. (Trabalho original publicado em 1993).
- Winnicott, D. W. (1990). A capacidade para estar só. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação. Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. (I. C. S. Ortiz, trad., pp. 31-37). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1958).

Daniela Prieto
SEPS 714/914, Ed. Sabin
Sala 404, Conj. D, n.41,
70.390-145 Brasília/DF
(61) 8124-4462
daniela.yglesias@gmail.com

Marcelo Tavares
marsatavares@gmail.com