



FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DE UMA  
METODOLOGIA DE TRABALHO EM GRUPO COM  
SOBREVIVENTES DE SUICÍDIO

Ana Ferrara

NOVEMBRO 2006

**COMO CITAR ESTE MATERIAL:**

FERRARA, A. Trabalho em grupo com enlutados. Projeto ComViver. Ministério da Saúde/Organização Panamericana da Saúde (OPAS), 2006. Disponível em [www.abeps.org.br/biblioteca/projetocomviver](http://www.abeps.org.br/biblioteca/projetocomviver)

## ÍNDICE

I - Apresentação.....	3
II - Contextualizando o problema .....	4
1- Algumas características do tempo atual .....	4
2 – A morte e o morrer.....	6
3 – Atendimento psicológico e contexto social.....	7
III – O suicídio do ponto de vista psicológico na sociedade ocidental contemporânea .....	9
1 – Constituição do sujeito e inserção social .....	9
2 - O suicídio na família – efeitos – transmissão entre gerações .....	16
3 - Transformando segredos familiares e melancolia em luto ....	19
IV - O trabalho em grupo.....	21
V - Conclusão .....	25
Referências.....	26

## **I - Apresentação**

Este texto propõe-se a apresentar a profissionais de saúde mental os conceitos e autores que têm influenciado e dado base às ações realizadas dentro do escopo do Projeto Com Viver, entre elas, o acolhimento e o atendimento psicoterápico em grupo de familiares e amigos de alguém que se suicidou- os sobreviventes. São os pressupostos com os quais temos trabalhado e que nos têm ajudado a pensar e a construir nossas ações junto a esta clientela.

São idéias e teorias que podem e devem ser aprofundadas e ampliadas pelos profissionais que delas lançarem mão. É sempre a experiência, isto é, a interação com o outro e com o mundo que deve nos guiar. E se a experiência disser que uma teoria não serve, esta teoria deve ser modificada ou abandonada.

Neste sentido, é sempre bom lembrar que teorias são construções, invenções humanas e, como tal, podem ser “desconstruídas”. Não são “verdades reveladas”, às quais se deva aderir ou rejeitar “religiosamente”.

Queremos com isto enfatizar que as idéias, conceitos e teorias aqui apresentados precisam ser lidos de maneira viva e criativa, podendo ser objeto de questionamento constante.

E fazemos nossas as palavras de BLEGER (1980): “Trata-se, portanto, de aprender a manter um esquema referencial plástico e não estereotipado como instrumento que se vai continuamente retificando, criando, modificando e aperfeiçoando”.

## **II - Contextualizando o problema**

### **1- Algumas características do tempo atual**

Vivemos numa época de incertezas. A insegurança quanto ao emprego, o enfraquecimento da confiança nas relações, a erosão das redes de proteção social são características dos nossos dias. (GIDDENS, 2000; BAUMAN, 2001; SENNET, 1999)

É um tempo onde existe mais liberdade individual por um lado e menos comprometimento com o coletivo, por outro. Maior exigência de prazer na vida mas com menor disponibilidade para a espera e a construção.

“Percebe-se de forma contundente que a exigência de prazer e de felicidade é imperativa, delimitada num tempo que é o tempo puro, destituído de elaboração ou de densidade afetiva. Não há espaço para a esperança. Há uma exigência categórica de mudança ou a perda definitiva (ou descartável) da possibilidade de prazer.” (LIMA, 2002)

Podemos dizer que vivemos em “uma cultura da iniciativa, na qual os indivíduos são impelidos ao ato apoiados apenas em seus próprios recursos”. (GONDAR, 2003)

Uma cultura que favorece a constituição de laços frágeis entre os indivíduos.

A interdependência é vivida, muitas vezes, como vergonhosa. O ideal a ser alcançado é que o sujeito “não se apegue a ninguém” e isto é que seria liberdade.

Novas formas de sofrimento psíquico se apresentam. As adições, a depressão, a violência nas relações familiares e sociais são cada vez mais freqüentes. “O mundo em que vivemos não convoca o sujeito a fazer do pensamento e da reflexão um auxílio para a mediação de suas relações ou para a negociação de suas diferenças. O outro não é visto como uma possível fonte de aprendizado, de novas identificações (...). As relações entre homens e mulheres, entre pais e seus filhos são vistas como sendo do campo do privado e aí ‘cada um vive como quiser’. A indiferença, a vida sem sofrimento e a valorização narcísica do indivíduo seriam ideais a ser alcançados. Deste modo, a violência e atos

[Digite aqui]

destrutivos passam a ser uma possibilidade completamente plausível. Seriam a expressão do inquestionável direito a conquistar o que nos seria devido.” (BARBOSA e CIDADE, 2002)

Neste contexto de insegurança social (ELIAS, 2001), muitas famílias procuram proteger seus filhos, tentando evitar que sofram. Se por um lado esta proteção é necessária e ajuda o crescimento, quando excessiva traz conseqüências que acabam por impedir ou dificultar o amadurecimento, o crescimento através das próprias experiências, a discriminação, a individuação.

Temos, então, por um lado os que têm “demais” e, por outro, os que têm “de menos”. E as duas alternativas produzem indivíduos com muitas dificuldades diante de si mesmos e do mundo.

Novos desafios para nossa compreensão e ação.

O suicídio não é uma questão nova, pelo contrário, existiu desde sempre, com múltiplos significados através dos tempos e das culturas.

Contemporaneamente é entendido como um problema individual, mas também de uma família e de uma sociedade.

Pode ser abordado desde vértices diversos: “É mensurado pela epidemiologia, como incidência em intensificação e como taxa social. Na sociologia funcionalista se explica, na maior parte das vezes, pela anomia, pelo egoísmo e por envoltimentos grupais que cobram posturas sacrificiais altruístas. (...) Sofre impactos do desenvolvimento, da urbanização e de fatores culturais envolvidos...”. (SERRANO, 2003)

O aumento de sua incidência no país nos faz pensar de que maneira as condições sociais e culturais atuais podem estar favorecendo seu incremento.

E também como nós, profissionais de saúde mental, nos colocamos diante desta questão.

## **2 – A morte e o morrer**

Autores como Ariès e Elias já chamaram nossa atenção para o modo como a morte de alguém próximo é vivida em tempos atuais: a tristeza, o luto pela perda são sentimentos de que devemos nos livrar o mais rapidamente possível. A morte medicalizada, no hospital, longe da família e dos amigos, dificulta os processos de despedida, as lembranças em comum, o fortalecimento dos laços entre os que ficam.

Os rituais funerários cada vez mais rápidos também privam os envolvidos de momentos socialmente organizados para se expressar livremente as emoções, a tristeza, o que cada um está vivendo.

E na vida em uma sociedade onde cada vez mais cada um está assoberbado por exigências múltiplas, fica difícil contar com o grupo social afetivamente próximo para acompanhar e escutar alguém num processo de luto.

Elias, em seu livro “A solidão dos moribundos”, apresenta a sociedade atual como um lugar onde a morte e os moribundos são excluídos da vida social o mais rapidamente possível.

Quando esta perda se dá por suicídio, a situação é ainda mais difícil para quem fica – os que aqui chamamos “sobreviventes de suicídio”.

O processo de luto depois do suicídio de alguém próximo tem características próprias que o tornam mais difícil de atravessar, de elaborar.

Os mesmos sentimentos que surgem em qualquer perda por morte aparecem acrescidos de vergonha, raiva e sentimentos de estigmatização. É comum cada um se perguntar se aquele suicídio poderia ter sido evitado, impedido.

As pessoas envolvidas, em vez de se aproximarem para falar de quem morreu, lembrar histórias, chorar juntas e se apoiar, como costuma ocorrer nessas ocasiões, retraem-se e passam até a evitar o contato entre si. Não falam no assunto em seu meio social e tentam, cada um por si, dar conta de sua dor e de suas perguntas. A vergonha, o embaraço, a estigmatização podem impedir que um sobrevivente procure ajuda, apoio, atendimento.

### **3 – Atendimento psicológico e contexto social**

O atendimento a sobreviventes que propomos baseia-se na certeza de que nenhum indivíduo está fora da história e de suas condições sociais. Nenhum ser humano é “humano” fora da cultura, do grupo social, da sociedade.

Recorrendo ainda a Norbert Elias, dizemos com ele que o “sentido das palavras e o da vida de uma pessoa têm em comum o fato de que o sentido associado a elas por essa pessoa não pode ser separado do associado a elas por outras. A tentativa de descobrir na vida de alguém um sentido independente do que essa vida significa para as outras pessoas é inútil.” (ELIAS, 2001)

E ainda, “o que chamamos de ‘sentido’ é constituído por pessoas em grupos mutuamente dependentes de uma forma ou de outra e que podem comunicar-se entre si. O ‘sentido’ é uma categoria social; o sujeito que lhe corresponde é uma pluralidade de pessoas interconectadas”. (ELIAS, 2001)

Por sua vez, Freud fala em como nossos comportamentos e atitudes são constituídos nos grupos em que estamos inseridos, mesmo quando nos afastamos fisicamente do grupo de origem.

Essa dimensão social é constitutiva do sujeito: “cada indivíduo é uma parte componente de numerosos grupos, acha-se ligado por vínculos de identificação em muitos sentidos e construiu seu ideal de ego segundo os modelos mais variados. Cada indivíduo, portanto, partilha de numerosas mentes grupais – as de sua raça, classe, credo, nacionalidade, etc. – podendo também elevar-se sobre elas, na medida que possui um fragmento de independência e originalidade”. (FREUD, 1921)

Freud mostra como é impossível estabelecer um limite nítido entre a psicologia individual e a psicologia social: “O contraste entre a psicologia individual e a psicologia social ou de grupo, que à primeira vista pode parecer pleno de significação, perde grande parte de sua nitidez quando examinado mais de perto. É verdade que a psicologia individual se relaciona com o homem tomado individualmente e explora os caminhos pelos quais ele busca encontrar satisfação para seus impulsos instintuais; contudo, apenas raramente e sob certas condições excepcionais, a psicologia individual se acha em posição de desprezar as relações

[Digite aqui]

desse indivíduo com os outros. Algo mais está invariavelmente envolvido na vida mental do indivíduo, como um modelo, um objeto, um auxiliar, um oponente, de maneira que, desde o começo, a psicologia individual, nesse sentido ampliado, mas inteiramente justificável das palavras, é, ao mesmo tempo, também psicologia social (FREUD, 1921).

Nenhum fenômeno humano – o suicídio é um deles – pode ser entendido e considerado fora deste contexto sócio-cultural.

As teorias psicológicas não pretendem explicar o todo. A sociedade não funciona como um grande indivíduo. Mas, certamente, estas teorias têm a contribuir.

O mesmo pode ser dito com relação ao atendimento psicoterápico oferecido a sobreviventes de suicídio. É apenas um aspecto de um trabalho que precisa ser feito a partir de diversos vértices, como apresentado na Estratégia Nacional de Prevenção de Suicídio do Ministério da Saúde. Mas nem por isto deixa de ser importante e mesmo imprescindível.

O suicídio é um fenômeno multicausado, “sobredeterminado”, como diz Freud. Para entendê-lo precisamos de teorias sociológicas, econômicas, históricas, políticas e antropológicas. Mas também de teorias e técnicas psicológicas, que falem da constituição de um sujeito no mundo em que vive. E que colaborem para o entendimento de que vivemos numa condição de dependência mútua, onde a autonomia pode ser construída na relação com o outro.

### **III – O suicídio do ponto de vista psicológico na sociedade ocidental contemporânea**

Como já foi dito, o suicídio só pode ser compreendido numa perspectiva multidisciplinar, onde vários fatores são considerados

As teorias psicológicas, dentre elas a psicanálise, fazem parte de um conjunto de ideias “que visam não a explicação mas a compreensão” do fenômeno. (PLASTINO, 2003).

Procuram compreender “como é possível que o extraordinariamente poderoso instinto de vida seja vencido?” (FREUD, 1910)

Com base em diversas teorias psicológicas, temos várias hipóteses para pensar o fenômeno do suicídio: pulsão de morte (FREUD, 1920); incapacidade de suportar frustrações levando à regressão a um estado de desamparo; ilusão de controle sobre a própria vida e sobre o mundo mantendo o estado onipotente; agressão ao objeto introjetado; desilusão consigo mesmo, saindo de um estado de onipotência e grandiosidade para a total desvalorização de si mesmo (KOHUT, 1984); falha no ambiente acolhedor, impedindo que o verdadeiro self emergisse (WINNICOTT, 1967).

Todas essas teorias reconhecem que nos casos de suicídio, a destrutividade vence. E está sempre presente a idéia de que esta é uma saída, completamente desastrada é verdade, para pôr fim a um sofrimento psíquico que, num determinado momento, parece insuportável.

#### **1 – Constituição do sujeito e inserção social**

O enfoque psicanalítico de orientação winnicottiana da constituição do sujeito fornece-nos idéias e conceitos que abrem possibilidades muito criativas e interessantes para discutir o tema. É uma abordagem que dá ênfase ao relacional e ao ambiente (as pessoas do grupo social próximo) nesta constituição e no desenvolvimento de cada ser humano.

Segundo Bogomoletz, “uma das idéias chave na obra de Winnicott é a da integração. Esta noção propõe que a mente humana se organiza e se estrutura aos poucos, a partir de um estado natural de difusão e anomia. A integração

[Digite aqui]

ocorre graças à predisposição natural do organismo humano nesse sentido, mas só ocorre se as condições do meio ambiente em que o indivíduo nasce o permitirem. Para que surja um indivíduo humano normal, portanto, a ação do meio (em geral, a família) é considerada decisiva por Winnicott. É preciso notar, entretanto, que a "ação" desse meio, capaz de possibilitar a integração, é muito mais uma "não ação", no sentido zen-budista, que um ato ativo no sentido industrioso e pragmático do Ocidente. Ao contrário: a "ação" ativa por parte do meio destrói o processo de integração, impede-o ou provoca nele distorções dificilmente reparáveis *a posteriori*.

Segundo Winnicott, as mães (que, do ponto de vista do indivíduo recém-nascido, constituem na realidade o "meio" aqui mencionado), sempre souberam disso, e sempre trataram seus bebês de um modo que, se fosse estudado por um cientista ocidental, teria que ser descrito como "extraordinariamente sutil". No entanto, é a própria intuição da mãe devotada comum (outra expressão empregada por Winnicott com o peso de um termo técnico), que funciona sem qualquer deliberação intelectual de sua parte, o que proporciona ao bebê o meio ambiente necessário para que a sua tendência à integração ocorra" (BOGOLOMETZ).

Porém, esta integração jamais será completa. Amadurecimento supõe uma dependência assumida e uma contínua relação com o ambiente. Maturidade, segundo Winnicott, implica num movimento em direção a uma independência que jamais será totalmente atingida: estamos sempre em relações de interdependência, por mais capazes e desenvolvido que sejamos.

Winnicott tem uma maneira de pensar que pode ser chamada de "vitalista". Essa perspectiva, que até poucos anos atrás seria bastante criticada, apresenta uma concepção da natureza como dotada de tendências que, encontrando ambiente favorável, desenvolvem-se espontaneamente. A tendência à integração é uma delas.

Quando entendemos as propostas de Winnicott a partir de uma concepção do sujeito humano como ser complexo, não-maquínico, paradoxal, sua teoria surge como instrumento potente para pensar fenômenos da clínica

[Digite aqui]

contemporânea (PLASTINO, 2003) e as manifestações da violência, entre elas o suicídio.

Plastino em trabalho sobre a teoria winnicottiana diz: “no ponto de partida desta reflexão Winnicott postula sua perspectiva vitalista, pensada como uma tendência inata ao desenvolvimento do indivíduo humano. Partindo de um estado inicial de não-integração), esta tendência caminhará, no contexto de um ambiente favorável, para a integração egóica, num processo dinamizado pelo erotismo e a motilidade. Winnicott postula assim a existência de um potencial erótico “localizado em zonas” e ainda a existência de “impulsos que levam o feto a mover-se em vez de ficar quieto”, vitalidade dos tecidos que ele considera como os primeiros indícios de erotismo muscular. Designando esse potencial como “força vital”, Winnicott afirma que tanto ele quanto o erotismo são mais ou menos equivalente em todos os bebês. O que difere em cada indivíduo é a dotação de agressividade, dependendo esta das vicissitudes do relacionamento do bebê com o ambiente. Este ambiente é descoberto e redescoberto a partir da motilidade). No processo que Winnicott considera sadio o contato com o ambiente é uma experiência do indivíduo, este se desenvolvendo desde seu centro (ou cerne). Já em processos geradores de doença, isto é, que interrompem o desenvolvimento emocional cujo ponto culminante é a emergência/criação da singularidade do sujeito, o ambiente se impõe ao indivíduo. Neste caso ao invés de experiências individuais se tem reações à intrusão, cuja culminação será a produção de um self adaptativo ou “falso self”. Na perspectiva winnicottiana a fusão da motilidade e do erotismo faz parte da tendência natural à integração do ego. Mas esta tendência se atualizará ou não – e em diversos graus – dependendo do comportamento do ambiente, de seu caráter favorável a esse processo ou, pelo contrário, sufocador do mesmo. Nos casos favoráveis a motilidade se fusionará ao erotismo, dinamizando este e tornando possível um progressivo processo de integração egóica a partir do cerne do indivíduo, potencializando seu impulso criador. O ambiente favorecedor neste caso será aquele que, tornando possível a ilusão de onipotência, favorece a espontaneidade do indivíduo, a progressiva instauração do ego e a mencionada fusão dos componentes da motilidade e do erotismo. A

[Digite aqui]

oposição que o ambiente opõe ao indivíduo neste momento só atinge a parte da motilidade não fusionada com o erotismo, não configurando assim uma intrusão. Não há, contudo, nenhum determinismo neste processo de desenvolvimento. Ele não é de modo algum certo. Winnicott adverte inclusive que, mesmo em situações favoráveis, ele permanece incompleto. Mas é sobretudo nos casos de um ambiente não favorável que, como consequência de um ambiente intrusivo, a fusão dos componentes erótico e de motilidade não se realiza no grau necessário, enfraquecendo a força do erotismo e transformando a motilidade não fusionada em agressividade e auto-agressividade.” (PLASTINO, 2006, p. 5)

O autor continua: “Winnicott não nega a existência da destrutividade no homem, que considera parte da natureza humana. Entretanto, é coerente com a sua concepção de que a constituição da subjetividade humana é indissociável do ambiente, ele postula que num ambiente “suficientemente bom” essa destrutividade natural pode se transformar – através da emergência da capacidade de sentir culpa e responsabilidade pessoal – em atividade e criatividade, incluindo nesta a emergência de um sentimento moral inato. Na sua ótica, então, o sentimento de culpa não constitui uma decorrência inevitável da ação de forças contraditórias que, constituindo a base pulsional do psiquismo, determinaria os limites da auto-criação do sujeito. Ele não nega certamente a existência em todo ser humano de uma tendência no sentido de desenvolver o sentimento de culpa. Mas afirma que o conhecimento do processo emocional primitivo e suas possíveis vicissitudes, permite pensar o sentimento de culpa não como uma fatalidade determinada por forças naturais situadas fora da história, mas como uma capacidade de importar-se com o outro, capacidade que em um ambiente favorável fornece as bases para sentimentos e ações sociais. Neste processo Eros não é apenas um movimento espontâneo para o objeto, movimento que ao ser simultâneo com a agressividade origina o sentimento de culpa. Manifestando-se também através do amor materno, que sustenta a preocupação materna primária e com ela a maternagem suficientemente boa, Eros se constitui na condição para o que Winnicott denomina desenvolvimento emocional saudável.

[Digite aqui]

Ele é então decisivo não apenas para o processo de emergência da subjetividade, mas também para seu destino.” (PLASTINO, 2006)

O movimento natural e espontâneo em direção ao outro, a tendência a se relacionar com outro ser humano é o que o autor denomina “erotismo”.

A ausência da fusão da motilidade com o componente erótico faz com que apenas a experiência agressiva seja sentida como real. Isto porque o que dá sentido de realidade é a motilidade: é através dela que se pode intervir no mundo, modificar situações, ter um certo controle sobre as situações. Quando esta fusão não ocorre, o erotismo não faz sentido.

Para que a fusão da motilidade com o componente erótico se dê é necessário que uma outra fusão aconteça: a da mãe e seu bebê.

Winnicott explica que no início a mãe e o bebê constituem uma unidade: “A fase da fusão tem duas etapas. A primeira, do narcisismo primário ou dependência absoluta. Não há “outro” nessa fase, nem mesmo esse semi-outro que é a própria mãe. A mãe só se torna “ela” na segunda fase, que ele chama de “ruthlessness”, ou da dependência relativa, na qual não há compaixão nem há empatia, na qual há ainda fusão e a qual se situa a meio caminho entre o narcisismo primário (ou absoluto) e a fase do “concern”, em que há compaixão, há empatia, e o “outro” começa a ser aceito de bom grado, se todo o processo anterior transcorreu favoravelmente (Winnicott, 1967).”

Um ambiente favorável vai permitir o surgimento e a expressão de uma onipotência necessária neste momento inicial, fundamental para a constituição do sujeito.

Tanto uma saída rápida demais do universo da fusão quanto a permanência prolongada dentro dele causam conseqüência que podem ser dolorosas, no mínimo, durante a vida toda.

Nas relações familiares em que predominam a fusão e o narcisismo o outro não é reconhecido como tal. É vivido como parte de si mesmo. Essas relações tem como característica serem ambivalentes. Existe amor e ódio pelo outro, que, ao mesmo tempo, é parte de si mesmo.

[Digite aqui]

E nas relações onde a criança não pode viver uma ilusão de onipotência, quando o ambiente não propiciou este momento necessário, tendo com o sujeito um relacionamento invasivo, o resultado pode ser uma pessoa cuja vida é vivida com sentimentos de vazio e inutilidade.

As relações familiares entre adultos podem reproduzir a relação mãe-filho inicial onde o outro não é percebido como alguém distinto e separado. Ou, reverso desta medalha, este outro nem é considerado em sua dependência pois cada um está assoberbado com sua própria existência.

O “falso self” que emerge como consequência impõe ao indivíduo o “agir por dever”, um agir referido às expectativas sociais, sem espontaneidade. Winnicott fala que nesta situação há uma impossibilidade do sujeito sentir-se real.<sup>1</sup>

Desde este ponto de vista podemos então pensar que os atos compulsivos, as adições, os comportamentos violentos são tentativas fracassadas de resistir a indiscriminação. Desse modo, por mais destrutivo que seja o gesto, nele se vislumbra uma tentativa de singularização, uma reação a uma intrusão de um meio social impositivo.

Esta abordagem mais positiva e esperançosa, sem ser ingênua, nos parece mais eficaz para lidar com fenômenos tão trágicos e destrutivos como é o suicídio de alguém. “Diante das tendências anti-sociais (...) cabe muito menos o apelo à responsabilidade (do sujeito) que a atenção ao que ali se expressa como esperança.” (SOUZA, 2002)

Nesta abordagem, a destrutividade humana não é considerada “natural” nem inevitável. Desse modo, é até possível pensar em prevenção de transtornos mentais graves através de intervenções precoces.

---

1

“O verdadeiro self para Donald Winnicott é um potencial para o desenvolvimento físico e psíquico com o qual nasce o infans . Este potencial, este vir-a-ser, encontrando um ambiente facilitador (ou a mãe suficientemente boa, ou preocupação materna primária ou uma mãe devotada comum), que crie um interjogo de ilusão e desilusão assim como favoreça os demais passos do desenvolvimento emocional primitivo, sem submeter o bebê a uma excessiva quantidade de estímulos com os quais ele não possa lidar, auxilia o desenvolvimento de um viver criativo e do gesto espontâneo, manifestações do verdadeiro self “

(OUTEIRAL,2006)

Mas os comportamentos auto-destrutivos em indivíduos que puderam viver a necessária ilusão de onipotência nos exigem outros referenciais. Vamos a eles.

No curso do desenvolvimento da constituição do sujeito, um outro momento crucial se apresenta. É quando a limitação da onipotência se impõe: “a inserção social do sujeito humano supõe a aceitação, obviamente mais afetiva que racional, da alteridade, vale dizer, a compreensão da existência de um outro diferente que constitui um limite para a onipotência narcisista do sujeito” (PLASTINO, 2002).

Sempre é bom lembrar que para que este processo seja bem sucedido é preciso que quem limite a onipotência de alguém seja igualmente limitado, isto é, esteja sujeito às mesmas leis. Deste modo, o desejar não é interdito e, sim, o objeto do desejo. O que possibilita que o sujeito possa se integrar eroticamente ao convívio social.

Quando a posição inicial – necessária – onipotente não é superada, o processo de amadurecimento e socialização fica dificultado e inibido. O sujeito permanece fixado em seu desejo de onipotência narcísica, procurando sempre modos de instaurar este estado.

Pode acontecer também que “a sensação de onipotência vivida como desafio a uma autoridade que ele (o sujeito) se nega a aceitar, origina não raro a angústia de crer-se observado e perseguido, evidenciada nas fantasias de ser procurado ou observado por figuras de autoridade como a polícia, as forças armadas e as figuras paternas” (PLASTINO, 2002). Isto é, surgem manifestações do que se chama paranóia.

O suicídio, por paradoxal que pareça, pode aqui ser então entendido como um modo de sustentar um ideal onipotente. A morte passa a significar alívio para a angústia diante de sentimentos intensos de perseguição ou sentimentos de submissão e impossibilidade radical diante da vida.

Ao se pensar um trabalho com sobreviventes de suicídio, as compreensões acima apresentadas podem ajudar aos profissionais envolvidos na criação de um ambiente que favoreça a reinstauração da criatividade e da espontaneidade que também são destinos possíveis da força vital.

[Digite aqui]

Ambiente este que inclua a admissão da dependência mútua entre os integrantes de uma família ou grupo social e que, ao mesmo tempo, crie espaço para o amadurecimento e a expressão de cada um. Instaurando um duplo movimento de aproximação e identificação afetiva, por um lado, e consideração por alguém diferente de si mesmo que precisa ser respeitado em sua singularidade, por outro.

## **2 - O suicídio na família – efeitos – transmissão entre gerações**

Para abordar este tema vamos em primeiro lugar, falar das diversas funções de família, para os membros deste grupo social.

Baseada nas idéias de Kaës e de Furtier-Albertel, Olga R. Correa cita estas funções:

“a) identificatória, já que impõe uma imagem da família vinculada a um ideal que tem uma dimensão histórico-geracional como legado familiar;

b) organizadora, através da qual define papéis, lugares, hierarquias, administra trocas e conflitos, de modo a manter a imagem idealizada e ao mesmo tempo articular uma ponte com a realidade;

c) de contenção [*contenant*], uma vez que separa, como um “Eu pele” (Anzieu), o exterior do interior, sendo simultaneamente um espaço de produção e referência identitária;

d) defensiva, já que organiza e seleciona os mecanismos específicos da singularidade de uma família, priorizando os mecanismos defensivos de cada membro do grupo em cada situação grave de crise; em particular, reforça os vínculos simbióticos ou fusionais diante da ameaça de desestruturação;

e) de representação, pois preserva a imagem do “si mesmo familiar” e efetua uma filtragem na tradução ou recorte que cada família faz da realidade. Neste nível, localiza-se uma das fontes dos segredos familiares (Ruiz Correa, 2000).

Uma certa censura na dinâmica familiar é benéfica e organizadora dos lugares simbólicos de cada um naquele grupo: “a função central da censura familiar é preservar o vínculo familiar compreendido como aquele que possibilita a

moderação ou a luta contra o surgimento das angústias mais arcaicas como as de despedaçamento, fragmentação etc. Na formação do processo de transmissão e do discurso singular de cada grupo familiar, a censura tem a missão de integrar as proibições fundamentais, em particular a interdição edipiana que organiza a sexualidade genital e a ordem social. A censura, portanto, tem a função de seleção e filtragem do que ocorre a partir do encontro com a realidade, assim como de para-excitação, ao oferecer para esta última um envelope de sentido e organização.” (CORREA, 2000)

Quando é que esta censura se instala como patologia?

“A patologia se instala quando a censura familiar deixa de funcionar como precursora das proibições fundamentais mencionadas e passa a desempenhar uma função essencialmente repressiva, sem referência a uma lei externa. Em muitos casos, a criança é coagida a optar, em circunstâncias nas quais é ainda vital e psiquicamente dependente, entre sua singularidade e a lealdade à família. Individuação e adesão ao grupo são apresentados como alternativas excludentes e não como uma complementaridade transicional.

Em “Além do princípio do prazer” (1926), Freud utilizou o termo “para-excitação” no contexto de um modelo psicofisiológico para designar uma determinada função e um aparelho protetor contra os estímulos. Para ele, sua função consistia em proteger o organismo das excitações provenientes do mundo externo, as quais, por sua intensidade, podiam destruí-lo. Este aparelho foi concebido como uma película superficial que envolve o organismo filtrando passivamente as excitações. A importância deste conceito no caso de sofrimento do grupo familiar pode ser percebida quando, por falta de contenção, este permanece submerso em modalidades defensivas que tendem a preservar um vínculo familiar indiferenciado ou simbiótico. Porque não consegue elaborar as experiências traumáticas censuradas ou recalçadas, transformando-as em emoções e fantasias, o grupo familiar é tomado pela excitação acumulada e não consegue elaborar um trabalho de simbolização ou representação necessário à transformação da quantidade em qualidade.” (CORREA, 2000)

[Digite aqui]

O suicídio de um integrante de uma família pode virar um segredo em função da vergonha, da culpa (gerada pela ambivalência) e do receio de se romper a imagem idealizada da família.

Diante do suicídio de alguém próximo onde o luto não pode ser realizado, a melancolia se impõe. “Enquanto o sujeito, no trabalho do luto, consegue desligar-se progressivamente do objeto perdido, na melancolia, ao contrário, ele se supõe culpado pela morte ocorrida, nega-a e se julga possuído pelo morto ou pela doença que acarretou sua morte. Em suma, o eu se identifica com o objeto perdido, a ponto de ele mesmo se perder no desespero infinito de um nada irremediável” (ROUDINESCO, 1998).

Freud fala na associação de sentimentos de culpa associados a morte de alguém com quem se tem laços emocionais próximos.

Numa relação fusionada e/ou narcísica, a ambivalência produz fantasias extremamente violentas que incluem o desejo de morte da pessoa com quem se tem essa relação tão próxima.

Se isto de fato ocorre, como no caso do suicídio, os sentimentos dos sobreviventes são terríveis.

O sentimento de que quem morreu “é parte de mim” é bastante freqüente. Desse modo, o luto pode não ser elaborado e transforma-se em melancolia. Os pensamentos e sentimentos violentos contra o outro voltam-se contra si mesmo, num processo de identificação com o morto.

Mesmo um adulto tem este nível de funcionamento “mágico” que se opõe a outras formas possíveis de funcionamento psíquico.

Mais ainda, “se os acontecimentos que originaram o segredo tornam-se ‘inconfessáveis’, na geração seguinte passam a ser ‘inomináveis’, já que não puderam ser objeto de uma representação verbal. Embora seu conteúdo seja ignorado, pode ser pressentida a existência de algo cuidadosamente guardado. Assim, as conseqüências patológicas podem se limitar a transtornos (...) ou se transformar em outras perturbações mais complexas. Na terceira geração, o acontecimento alcançará a categoria de ‘impensável’, tornando as patologias ainda mais graves em função das perturbações presentes na transmissão

[Digite aqui]

psíquica. Primeiramente como menino e depois como adulto, o portador do segredo perceberá em si emoções e sensações estranhas, às quais não consegue dar um sentido a partir de sua própria história ou da história de seu grupo familiar.” (CORREA, 2000).

Assim, não é difícil concluir que, a um suicídio num grupo familiar, outros podem se seguir. Num processo de identificação que não se torna consciente, sem possibilidade de acesso a outras alternativas de subjetivação e discriminação, a história pode se repetir.

### **3 - Transformando segredos familiares e melancolia em luto**

O trabalho de luto pela perda de alguém pode ser difícil e árduo. Para isto contribuem fatores diversos, tanto os ligados ao contexto cultural quanto ao modo como cada sujeito vive a situação de perda.

Elias (1990) fala da falta de fórmulas rituais “na sociedade atual que refletem o padrão corrente dos sentimentos e comportamentos que poderiam tornar a tarefa (do luto) mais fácil”.

“Uma mudança em direção à informalidade fez com que uma série de padrões tradicionais de comportamento nas grandes situações de crise da vida humana, incluindo o uso de frases rituais, se tornasse suspeita e embaraçosa para muitas pessoas. A tarefa de encontrar a palavra e o gestos certos, portanto, sobra para o indivíduo. Preocupação de evitar rituais e frases socialmente prescritos aumenta as demandas sobre a capacidade de invenção e expressão individual. Essa tarefa, porém, está muitas vezes fora do alcance das pessoas no estágio corrente da civilização. A maneira como as pessoas vivem em conjunto, que é fundamental neste estágio, exige e produz um grau relativamente alto de reserva na expressão de afetos fortes e espontâneos. Muitas vezes, só sob pressão excepcional elas são capazes de superar a barreira que bloqueia as ações resultantes de fortes emoções, e também sua verbalização.” (ELIAS, 1999)

No caso de perda de alguém por suicídio, como já foi dito, as dificuldades são ainda maiores. O silêncio, a vergonha, o mal-estar muitas vezes se impõem. É

[Digite aqui]

comum as pessoas não admitirem que perderam alguém próximo por suicídio. As reações melancólicas são freqüentes.

A proposta de acolhimento em grupo e escuta de pessoas que perderam entes queridos por suicídio pode ser entendida como um contraponto a característica da sociedade atual tão bem descrita pelo já citado Norbert Elias: “Muitas vezes, as pessoas hoje se vêem como indivíduos isolados, totalmente independentes dos outros. Perseguir os próprios interesses – vistos isoladamente – parece então a coisa mais sensata e gratificante que uma pessoa poderia fazer. Nesse caso, a tarefa mais importante da vida parece ser a busca de sentido apenas para si mesmo, independente das outras pessoas. Não é de surpreender que as pessoas que procuram essa espécie de sentido achem absurdas suas vidas. Raramente, e com dificuldade, as pessoas podem ver a si mesmas, em sua dependência dos outros – uma dependência que pode ser mútua –, como elos limitados na cadeia das gerações, como quem carrega uma tocha numa corrida de revezamento, que por fim a passará ao seguinte. (ELIAS, 1999)

Quando a perda de alguém próximo não é elaborada em um processo de luto, quando não se conta com uma rede social de apoio para este processo, a existência de grupos e serviços que ofereçam um acolhimento, uma escuta e um acompanhamento específico para estas pessoas é uma alternativa importante.

Estes grupos passam a se constituir num espaço/tempo de continência de angústias e fantasias terríveis que terão chance de serem vivenciadas e integradas. Um lugar para se falar de modo mais espontâneo a respeito destas perdas tão dolorosas.

## **IV - O trabalho em grupo**

Porque a proposta de trabalho com grupos de familiares e amigos?

Trabalhamos com o pressuposto que o encontro com o outro (a mãe, ou quem exerce esta função) é fato fundamental e precede a integração do sujeito.

À partir desta ideia de que um indivíduo se constitui no grupo social onde nasce, oferecer um acolhimento e atendimento em grupo significa apostar na oferta de situações para novas identificações e socialização.

É a possibilidade de reflexão sobre si mesmo em um contexto de intercâmbio que pode promover modificações no modo de se ver e de se relacionar, ajudando na ruptura na repetição de destinos.

O grupo pode ser continente de vivências e pensamentos terríveis assim como ocasião para expressão de afetos e sentimentos espontâneos, que em outro local não seriam acolhidos.

É um espaço/tempo para elaboração das ansiedades típicas do luto e da ambivalência e para se construir modos de se falar do acontecido.

Um grupo multifamiliar pode ser ocasião para a neutralização de mitos e idealizações a respeito de outras famílias. As dificuldades vividas por cada grupo familiar podem encontrar denominadores comuns e os problemas terem encaminhamentos construídos de maneira compartilhada. Mais ainda, ouvir outros falando de dificuldades, sentimentos e vivendo situações difíceis e dolorosas semelhantes ajuda na compreensão de que “estas coisas acontecem” e que não se está sozinho em seu sofrimento. Compreender e sentir os problemas que outros têm ajuda a aceitar o que ocorre com as pessoas de sua própria família.

Ao entrar em contato com diversas subjetividades, com outras formas de ser e estar no mundo, com outros pontos de vista que não os seus ou de seu grupo familiar faz com que novas possibilidades de subjetivação sejam criadas.

Pode-se recorrer também à ideia de grupo como “espaço potencial” conforme definido por Winnicott. O “espaço potencial” é a área “entre o indivíduo e o meio, esse espaço que no começo une e separa o filho e a mãe, quando o amor da mãe que se revela e manifesta pela comunicação de um sentimento de segurança, outorga de fato à criança um sentimento de confiança no meio.”

[Digite aqui]

(WINNICOTT, 1967). É um termo que indica a possibilidade de vir a ser criado um espaço onde havia uma fusão.

O grupo tem o potencial de quebrar essas dinâmicas familiares e grupais onde a alteridade não é aceita como uma necessidade humana. Sem negar o caráter conflituoso e ambivalente dos relacionamentos humanos, mas admitindo a existência de um movimento espontâneo na direção do outro – o erotismo.

Quando no grupo, tanto no contato com outras famílias ou grupos sociais quanto com profissionais de saúde mental, esse espaço potencial tem a possibilidade de ser criado, os modos de perceber o outro e a si próprio se transformam.

A presença de outros começa a ser vivida como enriquecedora. E aí os membros de um grupo podem passar a se ajudar, a dar suporte um ao outro, permitindo alcançar um estado onde cada um não se sinta tão desvalido, vazio ou vulnerável.

Aí o grupo tem um caráter transicional, transformador e construtor de novas subjetivações. Abre-se a possibilidade de se criar e descobrir novas dimensões humanas da vida, ajudando a cada um na recuperação do sentimento de potência na interdependência, abrindo caminho para projetos de futuro construtivos e criativos para si, para sua família e para a sociedade.

Num movimento paradoxal de separação em relação a quem morreu e reconhecimento da ligação afetiva existente com esta mesma pessoa, o luto pode ser experimentado, o acontecido pode ser aceito, a tristeza surge e passa a ser vivida como tal – uma perda de alguém importante afetivamente. Só assim novos investimentos libidinais serão feitos. Ao mesmo tempo, a lembrança do familiar que se suicidou não precisa ser “apagada”. E aí a pessoa que morreu permanecerá na vida, na fala e na história dos envolvidos afetivamente com ela.

## **Os dispositivos clínicos**

### **A – O acolhimento:**

[Digite aqui]

A idéia de “acolhimento”, como a entendemos no Projeto ComViver, não é ato de “bondade” ou de “boa vontade”.

É um dispositivo clínico para recebimento de pessoas interessadas no atendimento oferecido.

“Acolher” é ouvir, tentar compreender, se solidarizar, se identificar, se discriminar.

Tem múltiplas finalidades. Permite a quem chega que expresse suas angústias, seu sofrimento. Ao mesmo tempo que a coloca em relação com outras pessoas em situação semelhante. É também um espaço/tempo de continente de angústias intensas, dando chance a que movimentos de contato e integração de conteúdos intoleráveis seja iniciado. E então um processo de elaboração de luto pode ir acontecendo.

O amadurecimento humano se dá pelo acolhimento da falta, da vulnerabilidade, da dependência. Isto é, pelo acolhimento de nossa condição humana.

O acolhimento não exclui a colocação de limites e enquadres: os encontros têm uma duração prevista e o número deles é determinado no correr do trabalho. Além disto, à partir da constatação de nossos próprios limites (pessoais e institucionais), a necessidade de articulação com outros serviços semelhantes e/ou complementares se impõe.

## **B – Ações de reparação:**

O sentimento de culpa decorrente da fantasia de ter feito algum dano a quem se suicidou, isto é, de alguma forma ser responsável pelo acontecido, é freqüentemente encontrada entre os sobreviventes de suicídio.

Através da aceitação e da elaboração da ambivalência afetiva com relação a quem se suicidou pode ressurgir a capacidade de amar e se relacionar. A compreensão e a tolerância diante do outro e de si mesmo se ampliam.

Quando o sobrevivente passa a ser capaz de conviver com o ataque violento que é o suicídio de alguém afetivamente próximo e suportá-lo, a sensação

[Digite aqui]

de impotência, de inutilidade ou a desesperança nos relacionamentos são superados.

Práticas de cuidado de si e de outros podem ser instauradas ou retomadas num movimento de fazer por outros o que talvez não tenha sido possível viver com a pessoa que se suicidou.

Realizar ações que visem a saúde e o bem-estar de si mesmo e de outras pessoas são caminhos de retomada da potência e da possibilidade de interferir construtivamente no mundo.

O Projeto ComViver propõe-se a apoiar e acompanhar os sobreviventes de suicídio na construção destas ações aqui chamadas de ações de reparação.

## **V – Considerações Finais**

Pensamos que as idéias e teorias aqui apresentadas fornecem compreensões enriquecedoras e potentes para a construção de uma metodologia de trabalho com sobreviventes de suicídio.

Outros enfoques e pontos de vista teóricos certamente serão tão ou mais valiosos que os expressos neste texto.

Este trabalho terá alcançado um de seus objetivos mais importantes se, além de oferecer subsídios para se pensar e fundamentar as práticas de atendimento a sobreviventes de suicídio, for um estímulo para que outras abordagens e teorizações sejam apresentadas pelos profissionais que tenham experiências teórico-clínicas diferentes das acima expostas.

Os interessados em detalhar as idéias, conceitos e teorias que foram discutidos em seus marcos conceituais mais amplos poderão recorrer à Referência (bibliográfica e de endereços eletrônicos) mostrada a seguir.

## Referências

- Anzieu, O eu-pele .São Paulo, Casa do Psicólogo,2000
- Barbosa, A.M.F.C. e Cidade, W.M.C.F. A Psicanálise e os psicanalistas diante da violência – Mimeo 2003
- Barbosa, A.M.F.C. e Cidade, W.M.C.F. Breves considerações sobre violência, cultura e psicanálise. Mimeo, 2002.
- Bauman,Z. Modernidade líquida. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2001
- Bleger, J. Temas de Psicologia – entrevista e grupos. São Paulo, Martins Fontes, 1980.
- Correa, O.R. O legado familiar: a tecelagem grupal da transmissão psíquica. Rio de Janeiro, Contracapa, 2000.
- Dissertação de Mestrado "Morte e Ressurreição do Eu e do Outro", de Davy Bogomoletz. Acessível em <http://www.dwwinnicott.com/>
- Elias, N. A solidão dos moribundos. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 2001.
- Estratégia Nacional de Prevenção de Suicídio .Portaria nº 1876 do Ministério da Saúde, 14 de agosto de 2006. Acessível em [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id\\_area925](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area925)
- Freud, S. Além do princípio do prazer. Rio de Janeiro, Imago, vol XVIII (1920) 1976
- Freud, S. Contribuições para uma discussão acerca do suicídio. Rio de Janeiro,Imago, vol XI (1910) 1976
- Freud,S. Luto e Melancolia. Rio de Janeiro, Imago, vol XIV (1917) 1976

[Digite aqui]

- Freud,S. Psicanálise de grupo e análise do ego. Rio de Janeiro, Imago, vol. XVIII, [1921] 1976.
- Freud,S. Sobre a psicopatologia da vida cotidiana. Rio de Janeiro, Imago, vol VI, (1901) 1976
- Giddens,A. Mundo em descontrol- o que a globalização está fazendo de nós.Rio de Janeiro, Record, 2000
- Gondar, J. A sociedade de controle e as novas formas de sofrimento in Soberanias, org. Márcia Araújo. Rio de Janeiro, Contracapa, 2003.
- Kohut,H. Self e Narcisismo. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1984
- Lima.J. F. O mal-estar na civilização e sua atualidade in TRIEB/Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro – Nova Série, vol. 1 e 2 (mar./set. 2002). Rio de Janeiro, Relume Dumará.
- Os avatares da transmissão psíquica geracional. Olga Ruiz Correa (org.) São Paulo, Escuta, 2000.
- Outeiral, J. A ética e o Verdadeiro e o Falso Self ou Quando o outro entra em cena, nasce a ética. Acessível em [http://www.residencial.com.br/saudenanet/art\\_etica.htm](http://www.residencial.com.br/saudenanet/art_etica.htm)
- Plastino, C.A. O quinto rombo: a psicanálise in Santos, Boaventura de Souza Conhecimento prudente para uma vida decente. Rio de Janeiro, Cortez Editora, 2003.
- Plastino, C.A. Winnicott: a fidelidade da heterodoxia. Rio de Janeiro, Mimeo, 2006.
- Plastino, C.A. Dependência, subjetividade e narcisismo na sociedade contemporânea. In Transgressões. Carlos Alberto Plastino (org) Rio de Janeiro, Contra Capa,2002
- Roudinesco, E. Dicionário de Psicanálise. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1998.
- Sennet, R. A corrosão do caráter. Rio de Janeiro,Record, 1999

[Digite aqui]

Serrano, A. I. Impactos da modernidade sobre as pulsões autodestrutivas: ciências sociais e intervenção psiquiátrica. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, Ciências Humanas, 01/11/2003

- Souza, O. Aspectos clínicos e metapsicológicos do uso de drogas. *In* Transgressões. Carlos Alberto Plastino (org) Rio de Janeiro, Contra Capa, 2002
- Winnicott, D. W. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro, Imago, 1967.
  - Winnicott, D. W. Da pediatria à psicanálise. Rio de Janeiro, Imago, 2000