



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RAPHAEL SANTOS DE FRANÇA VIDAL

**O PASSO AO SUICÍDIO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PASSAGEM AO ATO
EM PSICANÁLISE**

Juazeiro do Norte
2020

RAPHAEL SANTOS DE FRANÇA VIDAL

**O PASSO AO SUICÍDIO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PASSAGEM AO ATO
EM PSICANÁLISE**

Artigo apresentado à Coordenação do
Curso de Graduação em Psicologia do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio, como
requisito para a obtenção do grau de
bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

RAPHAEL SANTOS DE FRANÇA VIDAL

**O PASSO AO SUICÍDIO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PASSAGEM AO ATO
EM PSICANÁLISE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do curso de
Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, como requisito para obtenção de grau
de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Dr. Raul Max Lucas da Costa.

Orientador

Esp. Indira Feitosa Siebra de Holanda

Avaliadora

Esp. Nadya Ravella Siebra de Brito Saraiva

Avaliadora

O PASSO AO SUICÍDIO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PASSAGEM AO ATO EM PSICANÁLISE

Raphael Santos de França Vidal¹

Raul Max Lucas da Costa²

RESUMO

Este artigo visa analisar conceitos fundamentais nos quais norteiam a atuação clínica do psicanalista acerca do tema suicídio, tais questões abarcadas em um contexto contemporâneo revisando desde as literaturas antigas partindo dos estudos de Freud e Lacan, até os mais recentes com Le Breton e Dantas. A contemporaneidade, o *acting out* e a passagem ao ato em uma visão psicanalítica tomam os moldes deste artigo conforme as formas de atuação são discutidas e a relevância do agir conforme se apresentam as características na clínica, através da interpretação bibliográfica dos autores afim de contribuir no desenvolvimento do debate sobre o que a muito tempo é considerado como um tabu, que é o suicídio e o sujeito que o vivencia.

Palavras-chave: Suicídio. Sujeito. *Acting out*. Passagem ao ato. Desaparecer.

ABSTRACT

This article aims to analyze fundamental concepts on which guide the clinical performance of the psychoanalyst on the subject of suicide, such issues embraced in a contemporary context revising from the old literatures starting with the studies of Freud and Lacan, to the more recent with Le Breton and Dantas. The contemporaneity, the acting out and the passing to act in a psychoanalytical view takes the molds of this article as the forms of performance are discussed and the relevance of acting as the characteristics present in the clinic, through the authors' bibliographic interpretation in order to contribute to the development of the debate about what has long been considered a taboo, which is suicide and the subject that experience.

Palavras-chave: Suicide. Subject. Acting out. Passing to act. Disappearing.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Membro de Grupos de Estudos em Psicanálise O que será que (me) dá?: Freud, Lacan e Arte. E-mail: france_raphael@hotmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Doutorado em Psicologia pela Unifor. Psicanalista membro da escola de Psicanálise Aleph. E-mail: raulmax@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, pouco se discute sobre a morte como uma escolha. Dificilmente compreende-se a importância de falar sobre o suicídio até o momento em que ele se apresenta de forma notória pela mídia ou próximo onde se vive, aqui está perceptível que o suicídio ainda é uma questão a ser escondida atualmente, sendo perpassada por diversas questões sociais, religiosas, filosóficas e psicológicas. Mas como a psicanálise analisa este sujeito caído fora dos padrões de vivências sociais, o ser que está ao passo entre a ideação para a ação suicida?

Em tempos atuais, o suicídio passa a ser um tema de importância para a saúde coletiva e para a saúde pública, sendo foco de políticas sociais para a conscientização e a prevenção de tentativas ao ato. A campanha “Setembro Amarelo”, teve início através da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) em conjunto com o Conselho Federal de Medicina em 2014 na busca de métodos e políticas públicas para o combate ao suicídio de maneira preventiva, considerando então o ato como a ação executada pelo próprio sujeito na intenção de morte, de maneira consciente e intencional mesmo que seja de forma ambivalente, utilizando de meios letais para eficácia da morte. (ABP, 2014)

A partir de 2014 a ABP junto ao Conselho Federal de Medicina desenvolveu uma cartilha na qual instrui os profissionais de diversas áreas de atuação a compreenderem a definição, as barreiras, os mitos, os fatores de risco e como acompanhar os casos, desde o acolhimento individual à compreensão da rede na qual o sujeito está inserido. De tal forma, torna-se importante compreender os riscos do suicídio desde o pensamento a ação, entendendo que a situação é percebida como uma urgência médica devido ao que pode gerar ao sujeito, desde lesões graves, a incapacidade ou a própria morte. (ABP, 2014)

No Brasil, segundo dados da ABP (2014), o país encontra-se em local de oitavo país em número de suicídios, sendo 11.821 mortes constatadas em 2012, em que 9.198 são homens e 2.623 são mulheres, porém compreendendo os números de maneira cautelosa, pois pode haver a subnotificação do número de casos de suicídio registrados e que há uma grande variabilidade em questão das taxas de acordo com as regiões.

Na área da psicologia, a classe reconhece como de fundamental importância a abordagem do tema na promoção da saúde e qualidade de vida para a sociedade, desde o processo de desconstrução do preconceito perpassado pelo senso comum, quanto no acolhimento desde as consultas previamente marcadas ou em atendimentos plantonistas.

Conforme cita o Conselho Federal de Psicologia (2013, p. 10), “as atenções apropriadas são essenciais para a saúde e bem-estar, bem como a acessibilidade a profissionais capacitados para identificar os sintomas e a intervir no processo antecipadamente”. De tal maneira, a pesquisa poderá contextualizar o leitor em questões que o auxiliarão no desenvolvimento de ideias onde poderá mobilizar-se para uma melhor compreensão sobre o suicídio, auxiliando na forma de desenvolver métodos de prevenção, como e quando intervir, principalmente respeitando o sujeito em seu lugar de fala e de sofrimento.

Para adentrar ao tema do suicídio, Durkheim (2000), em sua obra “O suicídio”, apresenta inicialmente sua primeira formulação acerca do suicídio por um viés sociológico, compreendendo o suicídio como toda morte que resulta mediata ou imediatamente de um ato que seja negativo ou positivo realizado pela própria vítima, em que, entre os diversos tipos de mortes, esta então assume uma característica particular, é realizada pela própria vítima, resultante de um ato cujo paciente é o próprio autor.

De tal maneira, este artigo visa como objetivo geral analisar a perspectiva psicanalítica sobre o suicídio a partir do conceito de passagem ao ato percebendo-o inicialmente como uma metáfora de um passo entre a ideação para a ação, do acting out à passagem ao ato através da literatura psicanalítica, compreendendo o sujeito nesse processo. Desenvolvendo então como objetivos específicos: entender acerca do que é o suicídio e a ideação suicida; relacionar o sujeito ao processo da passagem ao ato vivenciada partindo da ideação à ação suicida; reconhecer como se dá a atuação na clínica psicanalítica com este tema, assim, podendo ampliar os conhecimentos sobre o manejo clínico do psicanalista.

A relevância desse projeto está em construir pensamentos, gerar mudanças na compreensão e no comportamento dos leitores em relação ao tema da pesquisa. O artigo tem como intenção reforçar a importância do tema no âmbito acadêmico e assim trazer novos debates, norteados, através desta literatura, questões importantes acerca da compreensão de pontos sobre como a ideação suicida poderá aparecer na clínica; como entender o suicídio e, para que isso possa ser feito, terá como base teórica a psicanálise.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi pautada no método bibliográfico fazendo um estudo teórico sobre a passagem ao ato através da literatura psicanalítica em diálogo com áreas afins como a

sociologia, podendo então distinguir as principais diferenças entre a ideação suicida e o ato, entendendo-os como etapas da ideia ao ato.

Como critérios de inclusão acerca das fontes que foram utilizadas e pesquisadas pelos instrumentos de busca dos artigos e livros nos sites Scielo, Google Acadêmico, Pepsi e o Periódicos Capes: a literatura utilizada para a pesquisa precisou ter base teórica psicanalítica, sociológica e/ou filosófica, assim possibilitando que seja utilizado o método dedutivo, para partir de um objetivo geral aos específicos, de forma qualitativa acerca de toda a literatura utilizada, destacando então palavras chaves como suicídio, ideação suicida, morte, psicanálise e senso-comum. As fontes utilizadas precisaram estar dentro do período de 2009 a 2020, tendo como exceções os textos originais dos autores Freud, Lacan e Durkheim, dentre tais critérios, as fontes poderão ser encontradas nos idiomas: português e inglês.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O SUICÍDIO NA CONTEMPORANEIDADE

O suicídio quando é compreendido apenas pelo senso-comum e há a falta de conhecimento acerca do mesmo, acaba por tornar-se um possível causador da propagação do preconceito, sendo este um agravador das situações vividas por sujeitos nas etapas do processo de ideação até a ação suicida, de forma que a sociedade julga o mesmo por diversos aspectos, por exemplo, caracterizando-o como: o pecador, o fracassado, o fraco que não suporta a vida, em que, assim, a degradação do eu pode aumentar conforme a falta de acolhimento também aumenta. (DAOLIO; SILVA, 2009)

Como cita Dantas (2019, p. 1), “[...] Muito embora as maiores taxas de ocorrência do suicídio se concentrem em países da Ásia e da Europa, o Brasil possui uma das maiores taxas em números absolutos em todo o mundo”, esta informação traz consigo um dado alarmante conforme o autor cita que, durante o período de 2011 a 2015, foram registrados 55.649 óbitos por suicídio no Brasil, apresentando uma taxa geral de 5,5 óbitos por suicídio para cada 100mil habitantes, iniciando em 2011 com 5,3 e em 2015 estando com 5,7.

Dados mais alarmantes são identificados pela WHO (2019) ao evidenciar que no ano de 2016, houve 13.467 casos de suicídio no Brasil, sendo 3.263 por mulheres e 10.203 por homens, os dados abrangeram todas as idades, destacando que o suicídio é um sério problema público global, estando entre as vinte principais causas de morte em todo o mundo, há mais

mortes por suicídio que por malária, câncer de mama ou guerra e homicídio, fechando aproximadamente 800.000 mortes por suicídio todos os anos.

Para entender o suicídio, é de fundamental importância levar em consideração os aspectos biopsicossociais, relacionando com a cultura local e a política, como afirmam Daolio e Silva (2009), ao apresentarem os fatores presentes na sociedade que induzem a diversas práticas diárias de autodestruição, como o tabagismo, a ingestão de bebidas alcoólicas, o trabalho excessivo e desvalorizado, o excesso na alimentação, entre outros fatores, em que cada um assume um papel no processo de autodestruição, seja como métodos de fuga, resistências ou outras formas que possuem função de aliviar o sofrimento, ou de trocar um sofrimento por outro.

O suicídio, no período atual, apresenta-se de diversas maneiras, então o indivíduo que sofre não apresenta os sintomas apenas em formas físicas e visíveis, tendo que o espaço virtual torna-se um espaço de fala para o sofrimento e o anonimato do eu, conforme Cedaro e Nascimento (2013) apontam que as manifestações apresentam-se nos espaços virtuais, correlacionando os hábitos de automutilação com frustrações relativas ao mundo da adolescência, acrescentando a utilização também no uso de drogas, isolamento social, as decepções amorosas e os conflitos familiares.

Para Le Breton (2018), há diversas formas de “desaparecer em si”, sendo desde o afastamento de si mesmo, ao afastamento dos outros, seja ocultando a própria identidade ou redefinindo-a, na construção de uma nova família. Segundo o autor, o desejo em desaparecer pode estar presente no afastar-se de uma rede de vínculos sociais e reiniciando em outra rede de vínculos, reiniciando, porém, não apenas os vínculos, como também a própria existência. Conforme Le Breton cita, muitos exemplos apresentam que uma pessoa feliz não teria nenhuma razão ou motivo para desaparecer, pois desaparecer pode ser compreendido como uma tentativa de livrar-se de uma versão de si já desgastada, que apresenta dificuldade em ser vivida, exaustivamente cansativa e rotineira.

Em uma compreensão sobre como se apresenta o suicídio na contemporaneidade, é necessário pensar em como o social ampara ou não o sujeito, em como seus vínculos se fragilizam caso ainda haja vínculos. Le Breton (2018) situa que o contexto social se faz de grande importância na potencialização do desaparecimento do eu, desde a fragilidade que progride na medida em que os vínculos se apagam ou da forma em que o sujeito é responsabilizado e cobrado por diversas questões, pois no correr do século XXI, ser ágil, competitivo, produtivo, criativo, esforçado e flexível já não é mais o suficiente, ser si mesmo não é algo tão evidente, já que a todo momento é necessário de reinventar, assumir um papel

diferente em que em determinados momentos são impostos, o que em meados do século XX o problema era o conflito, no século XI torna-se a insuficiência.

3.2 A PSICANÁLISE E O SUICÍDIO

Alberti (2009) desenvolve um debate rico a respeito da forma em que o suicídio é discutido, seja desde qualquer área de conhecimento que tenha seu discurso atravessado por questões culturais, como a filosofia, sociologia, psicologia, antropologia ou a medicina, e que mesmo em uma encruzilhada de conhecimentos e saberes, seria possível ainda não compreender e definir o que é o suicídio.

Para aquele que vivencia a passagem ao ato, a inexistência pode-se estar presente, ao caso do sujeito que deixa de existir, destituindo-se do local de fala, deixando de tecer através da fala as cadeias significantes em torno do seu desejo. A autora Alberti (2009) cita “Como disse Emília: a morte é quando a gente não fala mais. ”, sendo então este o relato de uma adolescente de 12 anos que fala durante a análise sobre a vida, um tempo após a tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos, na qual esteve inconsciente antes de ser levada a um serviço de reanimação, mostra como o estado de inconsciência a fez perceber-se como morta por não poder falar.

Conforme Alberti (2009), a passagem ao ato na adolescência e infância frequentemente não é puramente a passagem ao ato pela despedida da cadeia significativa, pois a relação está sempre sujeita ao apelo ao Outro, devido a algo que passou despercebido, sendo chamado atenção em diversos momentos de diferentes maneiras. Quando se discute a reanimação de Emília, o próprio ato de reanimar é um ato do Outro, seja esse próximo ou não, se importando ou não, mas em que o sujeito retorna a falar apenas quando o desejo do Outro presentifica e persiste, sustentando assim o sujeito que está “meio-morto”, permitindo então perceber que o Outro não seja tão severo, como assim de início se queira acreditar.

Segundo Freud (1901/1996), a partir dos lapsos da fala, basta pouco para que se considerem os equívocos da ação como sendo formados da mesma maneira que os lapsos da fala. Essa formação pode ser observada desde o efeito falho, um desvio do intencional, sendo então uma característica fundamental, considerada por Freud em situações que apontam para determinações inconscientes escamoteadas sob equívocos e erros, como pequenos acidentes, o uso de um objeto de maneira inadequada, escorregões, passos em falso e ferimentos autoinflingidos, em que para este último, Freud (1901/1996, p. 117) cita que não pode deixar

de ser mencionada, “nunca se pode excluir o suicídio como um possível desfecho do conflito psíquico”.

Com isso, os autores Brunhari e Darriba (2014) apontam que para Freud as tentativas ou conclusões de suicídio apresentam-se como reveladoras de intencionalidade inconsciente, podendo estar mascarada por algum acidente casual. Assim, o mesmo argumenta que a tendência à autodestruição está presente em certa medida e que os ferimentos autoinflingidos são uma relação entre o que se vê como uma pulsão e as forças que ainda se opõem a ela, porém nos casos de atos, a pulsão de autodestruição supera tais forças que se opõem a ela.

De tal maneira Freud (1901/1996, p. 209) percebe como os equívocos nas ações, “de um lado, a renúncia do eu à vida poderia ser provocada por uma decepção da libido devido a causas externas; de outro lado, a renúncia poderia provir de causas internas, de motivos próprios ao eu”, assim compreende-se a renúncia do eu, a própria melancolia, sendo essa tão presente na clínica psicanalítica e a sua relação com o luto, havendo portanto características destacadas por Brunhari e Darriba (2014, p. 201) como “articuladoras do suicídio em um quadro melancólico”.

Conforme Menninger (1970 apud CEDARO; NASCIMENTO, 2013), em qualquer situação, mesmo que pareçam como uma forma de suicídio atenuado, as ações de autoagressão apresentam-se como uma forma de compromisso, um substitutivo que garantiria a não ocorrência da completa autoaniquilação do eu, sendo então considerado a autolesão como uma busca da cura ou da autopreservação. Assim, o corte ao corpo, a lesão, não é vista apenas como um ato de desgraça ao eu, mas uma forma de manutenção, sendo uma força que luta contra o apagamento por completo do eu.

Compreende-se o suicídio como uma saída em direção a morte, percebendo então como um ato de fuga, enquanto a autolesão, uma possível forma de tentar lidar e suportar o sofrimento atuação, porém, estes atos apresentam fortes relações com a ideação suicida, levando em consideração que o ato de autolesão pode constituir um forte indicador para a efetivação do suicídio, pois o sofrimento é a marca fundamental, e o indivíduo que não resiste mais, vive próximo da tentativa real infligir o ato, terminando então com o sofrimento através da morte. (MOREIRA; GONÇALVES, 2010)

As autoras Carlos e D'Agord (2016) apresentam uma pontuação significativa em relação ao sujeito, na qual ressalta que não é o sujeito que se suicida, percebendo que este é uma suposição. Pois quem se suicida é o ser falante, o indivíduo onde se supõem o sujeito. Então quem se suicida não toma conhecimento de seu ato, pois torna-se impossível tomar esse conhecimento, já que o mesmo está morto, contudo não morto em relação ao significante. Assim conforme Ferreyra (2012), no suicídio pode-se perceber um jogo de representações, em

que quando a mesma encerra, o sujeito torna-se objeto, deixando de ser sujeito, assim realizando a representação. Em sua expressão, para todo suicídio há um significante, no qual um sujeito em ato de suicidar-se, deixa de se representar. Contudo, não haverá mais a relação entre S1 e S2, restando então o sujeito como um signo, não para o indivíduo que cometeu o ato, mas para os que ficaram. Trata-se então de uma marca da existência de alguém, como o autor afirma em que é um testemunho de que ali houve uma existência, pois, a morte em si não pode falar, esta por sua vez está relacionada ao silêncio absoluto.

Seguindo então sobre como se compreende esse fator não apenas social como individual, “todavia, fala-se sobre o suicídio, já que se tenta dar conta do horror que ele evoca e, ao mesmo tempo, do desejo, desejo de saber que é sustentado pela impossibilidade. ” (CARLOS; D’AGORD, 2016, p. 52), percebe-se que o suicídio fascina e provoca em grandes medidas, devido a busca por se chocar a respeito de tal experiência, que é impossível de se embelezar, o encontro com o tabu, a perspectiva de que o suicídio presentifica o que não pode ser representado, que é a própria morte, então aqui se está em palco com o obsceno, e aqui representa a falta de algo que a quem vê só resta a dúvida, o “por que? ”, pois o suicídio evoca aquilo que não se coloca a saber, uma suposta imagem de completude que assim como o falo, é representado por significantes que ali estão como um véu, encobrendo então este vazio, pois a resposta da morte pelo suicídio não existe, pela questão óbvia de que o morto não fala, mas as questões que se apresentam, a fazer de marcas, sendo estas aos que vivem, seja por quem viu ou quem ouviu, e aqui presentifica o paradigma do suicídio, este que fascina com a imagem fálica que mostra o gozo e ao mesmo tempo que o oculta. (CARLOS; D’AGORD, 2016)

3.3 ANGÚSTIA, *ACTING OUT* E PASSAGEM AO ATO

A angústia segundo Lacan (2005), é compreendida não como uma emoção, mas como um afeto, e ao contrário dos significantes que amarram o afeto, ele não é recalcável, ele se apresenta de diversas formas, seja desprendido, deslocado, à deriva e nesse ponto Lacan concorda com Freud sobre o entendimento do que é o afeto e que ele não é o ser e nem tampouco o sujeito sob sua forma pura. Para falar sobre a passagem ao ato, a angústia e o *acting out* se presentificam, mas não de formas iguais, pois cada termo possui sua singularidade.

Para o sujeito que está desamparado, a passagem para um outro mundo, uma outra realidade, pode tornar-se a busca para o que no mundo atual lhe foi rejeitado. É um caminhar para sair de cena, mas sair de cena possui um significado diferente de sair do mundo, conforme Lacan (2005), o mundo está para o real, onde o mesmo se comprime, e na outra situação, é a

cena do Outro, local esse onde o sujeito se constitui, onde assume um lugar de portador da fala, em que para portá-la requer uma estrutura, sendo essa de ficção.

Diante da angústia, as duas situações podem acontecer, desde o *acting out*, em sua atuação de apelo ao Outro, como no caso de Emília citado por Alberti (2009), na qual há um apelo pelo pai, ou pode acontecer a passagem ao ato, como um sair da cena do mundo, um apagamento da condição de sujeito, no qual é muito bem representado por Le Breton (2018), ao apresentar as formas de desaparecimento, o autor introduz o apagamento com a cor branca, essa que corresponde a um sentimento de saturação, através do excesso vivido pelo sujeito.

No *acting out*, muito é necessário de ser observado para tomar conclusões sobre o que possa ou não ser evidenciado como tal para o analista e ao sujeito, para isso precisa-se entender que na atuação de apelo ao Outro, a conduta se evidencia em função ao objeto supremo de forma elevada. Lacan (2005) decorre sobre o caso Dora analisado por Freud, em que ela possui um comportamento paradoxal para com o Sr. K. e é esse comportamento que Freud descobre como sendo o *acting out* de Dora, sendo então a bofetada a passagem ao ato dela. Lacan reforça a importância que no *acting out*, algo se mostra na conduta do sujeito e é nessa conduta que poderá ser percebido a ação de apelo, de forma demonstrativa e em orientação ao Outro.

Para situar melhor como esse comportamento se apresenta, pode-se entender conforme Lacan (2009) que o *acting out* é um sintoma, pois conforme os estudos psicanalíticos falam sobre sintoma, entende-se que o mesmo não pode ser compreendido isoladamente e nem interpretado diretamente, pois para sua manifestação é preciso da transferência, e nisso introduzir o Outro. O sintoma não precisa necessariamente da interpretação, não faz parte essencialmente de sua natureza ser interpretado, já o *acting out* clama a interpretação, mas a questão que o autor reflete é se é possível fazer tal interpretação. A diferença que se tem aqui é que o sintoma na análise não clama ao Outro, não é um apelo ao Outro, pois ele se basta em si por ser o gozo encoberto, não precisando do Outro, em direção a Coisa, como é entendido a partida do princípio do prazer, sendo então o gozo traduzido como o desprazer, de acordo a interpretação dada pelo autor conforme cita Freud em textos mais antigos.

Retornando ao *acting out*, Lacan (2009) mostra que diferente do sintoma, ele é o começo da transferência, mas em sua forma selvagem, e o mesmo afirma que “Não é preciso análise, como vocês desconfiam, para que haja transferência. Mas a transferência sem análise é o *acting out*. O *acting out* sem análise é a transferência.” (LACAN, 2009, p. 140). Tem-se então uma questão importante sobre o *acting out* e a análise, por este viés, se é levado a refletir em quais maneiras agir após tal detecção, e para tal, é citada Phyllis Greenacre (1950, apud LACAN, 2009), que há três maneiras para agir, sendo então desde a própria interpretação do

acting out, pois este é muito claro e condizente com tudo o que é citado neste artigo até então, já que a atuação para o Outro é escancarada para que assim possa ser vista aos olhos e interpretada, porém apenas a interpretação surte poucos efeitos, pois é para isto que serve o *acting out*; em segundo, é proibi-lo, pois é difícil imaginar o analista dizer ao analisando que “não o faça, nada de *acting out*”, apesar de que a proibição na análise é mais comum do que a suposição, pois muito se faz para evitar o *acting out* durante o processo analítico, e nisso é importante pensar na posição em que ambos assumem na análise, pois o analista possui influência e com isso há o perigo, que recorre a ambos com o risco de acidentes, pois é imputado a análise tanto pelo meio quanto pelo paciente, pois assim como o *acting out* dirige-se ao Outro, em análise é dirigido ao analista; em última situação, é o reforço do eu, e para isso a tarefa apresentada não é simples, pois trata-se conforme o autor cita como uma domesticação da transferência, na busca de levar o sujeito a identificação, mas não a identificação a imagem do reflexo do eu ideal no Outro, mas sim com o eu do próprio analista, sendo representada pela insurreição do *a*, em que este continua intacto.

Após entender sobre e como agir, é fundamental acentuar que a passagem ao ato está do outro lado do *acting out*, assim pode ser percebida a diferença entre ambos, que escancara a cena na qual o sujeito vive, evocando e apelando ao Outro, ao ato de despençar, por assim dizer, como sendo um “largar a mão”, na medida em que o sujeito se encaminha para sair da cena em que está, sendo tomado pelo ato que desferiu a si mesmo, assim como Durkheim (2000) na particularidade do ato realizado pela própria vítima, onde o sujeito assume o papel de vítima e de autor do ato, porém com base na leitura de Lacan (2005), percebe-se que este não é um sujeito passivo, por assumir papel ativo e não como paciente pois, conforme Saito et al. (2013) a respeito do que tange a palavra paciente, na qual essa é atualmente entendida como aquele que espera, passivo aos cuidados do outro, porém ao que se refere o ato, está para aquele que age não passivamente, mas que despenca, agindo de forma letal a si mesmo.

Pode-se também compreender que a partida, é a passagem da cena para o mundo, na medida em que o sujeito atravessa a relação com o outro partindo para o ato, conforme a não satisfação com sua apelação ao Outro não havia de ser atendida e por conseguinte o sujeito desaparece nessa relação. Conforme o sujeito sofre em sua angústia na relação entre o ser e o ter, ele vive a ambiguidade entre a identificação e o amor, em que Lacan (2005) apresenta que o objeto de identificação *a* é também o objeto do amor *a*, pois na medida em que metaforicamente ele é arrancado do local como amante, adquire outro status em que se apresenta, o de amável, assim o sujeito sai da situação de ter, entrando na situação de ser, tornando-se então o sujeito da falta, constituído propriamente no amor, sendo então o

instrumento do amor, pois passa a ser amante daquilo que não se tem. Esse sofrimento no contexto da atualidade presentifica-se nos escritos de Le Breton (2018), no qual o mesmo cita sobre os vínculos sociais, as formas em que nas cobranças o sujeito se apaga, não sendo permitido viver para ter o que busca pois a todo momento ele não pode ser mais quem é, assim ele é convocado frequentemente a sair do local de amante, tornando-se o sujeito da falta, onde por consequência “larga a mão” do Outro, como por exemplo o sujeito que larga todos os vínculos sociais, se isolando completamente, definindo em sua própria existência partindo para a inexistência, ou adquirindo uma nova identidade, pois a sua antiga lhe já tenha saturado, transbordando o limite de sua existência, porém renovando para uma nova possibilidade de identidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em aspectos sociais, o suicídio é de total importância no campo das ciências humanas e da saúde, sendo este um problema global e de difícil acesso, pois socialmente ainda é um tabu, fazendo o tema ser dificilmente acessado em forma de prevenção. Conforme é introduzido ao artigo, os dados são alarmantes de acordo em que a sociedade lida e como se apresenta, seja por notificação ou subnotificação, podendo então entender que as taxas ainda estão para além dos dados que são notificados.

Ao público leigo, além de ser um tema tabu, muitas vezes torna-se inacessível devido ao medo popular de que falar sobre suicídio irá causar o suicídio, de forma a silenciar o assunto, assim quem sofre acaba por não ter o aparato social pois junto ao silenciamento, tem-se o julgamento. A partir desse ponto, vê-se a urgência em que os casos sobre o suicídio são apresentados no âmbito da saúde, pois conforme o sujeito que sofre é silenciado, os casos chegam aos profissionais muitas vezes apenas após algum ato já ter sido acometido, dificultando o processo de prevenção que por mais recente que seja, historicamente, tenta reduzir os danos que a sociedade tem com esse fator social. (DURKHEIM, 2000).

Ao passo em que o sujeito entende sobre os danos e sofrimentos que tem de lidar, isso se potencializa conforme a falta de aparato social permeia a ele. O isolamento por muitas vezes não ocorre apenas por vontade do sujeito, mas conforme ele não acompanha o padrão de ideal de eu na contemporaneidade, ele é deixado para trás junto com outros que sofrem e passados a serem taxados como sujeitos não produtivos, que se tornam pesos para os que são considerados produtivos. Mas não é em todos os casos em que isso ocorre de tal maneira, pois o sujeito para

desaparecer, não necessita apenas se isolar do Outro, ele pode isolar-se de si, tornando-se apenas objeto do Outro e vivendo em função do desejo dele, sendo apagado assim de sua própria existência, esse aqui pode continuar a ser produtivo, mas assim como o outro, é um sujeito da falta e sua existência torna-se vazia. Para quê esse sujeito vive se não em função do Outro, mas ao passo em que o Outro o rejeita, em função de quê ele irá viver? (LE BRETON, 2018)

Assim como é proposto por este artigo, entender como atuar conforme esse caso é apresentado na clínica é de fundamental importância, tomando em conta os riscos para analista e analisando, em uma questão que por muitas vezes pode ser de tempo, o analista assume fundamental importância não apenas atribuída pelo analisando, mas pelo meio, que credita a esse o poder de “cura”. É discutido que o analista corre o risco de ser culpabilizado, mas levando em consideração que a questão não é o desejo do analista e sim a segurança que ele possa trazer a saúde do analisando. Para isso, os passos de compreensão em como se apresenta a situação desde a angústia, para o *acting out* e a passagem ao ato se tornam o foco deste artigo.

Após ser feita a distinção entre angústia, *acting out* e passagem ao ato, fica mais clara a forma de evidenciar cada um na clínica durante as sessões de análise. A forma em que deve-se agir não segue então um padrão, pois para cada sujeito de torna singular a forma em que se evidencia, a história na qual ele se insere junto então ao contexto em que o mesmo vive. Cabe aqui ao psicanalista o estudo e a leitura da literatura a respeito do que lhe chega na clínica, em que para o tema decorrido no artigo, a leitura é vasta e o tema não é simples.

Ao que toca o analista, vale ressaltar a importância da supervisão e de sua análise estarem em dias, evitando então que as demandas do analisando se misturem às suas. A dor e o sofrimento para os sujeitos que estão na ideação suicida, que viveu ou possivelmente poderá viver o *acting out* ou a passagem ao ato, é enorme por tocarem questões profundas e históricas de sua existência, e esse assunto não é estranho a humanidade e o analista, poderá sofrer junto a depender de qual local ele assuma durante o processo de análise com o analisando.

Le Breton (2018) torna-se uma leitura importante e contemporânea a respeito das formas em que o desaparecimento se apresenta, pois o autor demonstra também formas de desaparecimento através da internet, em como por vezes acontece, pois o anonimato tornou-se algo comum para muitos em tempos modernos e assim o distanciamento e isolamento através das mídias também. Essa questão pode ser reimaginada através das leituras de Lacan e Freud, que apesar dos tempos ainda se tornam contemporâneas apenas sendo adaptadas às formas em que as situações cotidianas tomam contexto.

Assim como se desenvolve a formação psicanalítica através das leituras, da busca na literatura por conceitos e casos, se desenvolve o analista que busca o entendimento acerca dos

próprios casos que lhe são familiarizados com o tempo de experiência, em seu próprio espaço da atuação, sendo um processo contínuo e que acontece na mesma medida, entre a experiência e a prática. Em uma sociedade do silêncio e do desaparecimento, as questões autodestrutivas e o sofrimento se evidenciam cada vez mais e se debruçar em questões tabus como o suicídio não se tornam apenas uma questão para alguns, mas uma necessidade para todos.

O profissional que lida diretamente com essas questões assume um papel além de acadêmico, mas também político, pois o posicionamento adequado em relação ao tema não deixa espaço para aqueles que atuam e ignoram tais questões. Tanto nas políticas de saúde coletivo quanto nas causas sociais exigem que o analista compreenda que o suicídio não é apenas um problema individual, mas coletivo, fazendo então entender que na contemporaneidade, na medida que o tema é silenciado ele sofre agravamento, pois o preconceito disseminado gera o sofrimento e cabe não por apenas questão profissional, mas por questão humana, que o papel da ética seja assumido na busca de quebra do paradigma sobre o suicídio, e apenas com os devidos estudos se tem a sensibilidade ao tocar no assunto, esse que exige cautela ao ser trabalhado, pois os riscos são grandes e para além daquele que vive o *acting out* ou a passagem ao ato, há aquele que sofre com a ideação suicida e a prevenção se torna a melhor opção.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, Sonia. **Esse sujeito adolescente**. 3. ed. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2009. 287 p.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: Informando para Prevenir**. Brasília: Conselho Federal de Medicina. 2014.
- BRUNHARI, Marcos Vinicius; DARRIBA, Vinicius Anciães. O suicídio como questão: melancolia e passagem ao ato. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 197-213, 2014.
- CARLOS, F. P. de; D'AGORD, M. R. de L. **O lugar obscuro do suicídio**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 19, n. 1, p. 43-56, 2016.
- CEDARO, J. J.; NASCIMENTO, J. P. G. do. **Dor e Gozo**: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. **Psicologia USP**, v. 24, n. 2, p. 203-223, 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia**. 1. ed. Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013.
- DANTAS, E. S. O. **Prevenção do suicídio no Brasil**: como estamos?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 29, n. 3, 2019.

DAOLIO, E. R; SILVA, J. V. da. **Os significados e os motivos do Suicídio**: as representações sociais de pessoas residentes em Bragança Paulista, SP. Centro Universitário São Camilo, v. 3, n. 1, p. 68-79, 2009.

DURKHEIM, E. **O suicídio**: estudo de sociologia. Tradução de Monica Stahel. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FERREYRA, N. et al. **El enigma del suicidio**: psicoanálisis en lectura. In: El enigma del suicidio: psicoanálisis en lectura. p. 142 p.-142 p., 2012.

FREUD, S. **Sobre a psicopatologia da vida cotidiana**. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Vol. VI. Rio de Janeiro: Imago, 1901/1996.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 10**: a angústia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005. 366 p.

LE BRETON, David. **Desaparecer em si**: uma tentação contemporânea. Petrópolis: Vozes, 2018. 223 p. Tradução de: Francisco Morás.

MOREIRA, N. A. C.; GONÇALVES, R. A. **Perturbação mental e ideação suicida entre reclusos preventivos**. *Análise Psicológica*, v. 28, n. 1, p. 133-148, 2010.

SAITO, Danielle Yuri Takauti et al. USUÁRIO, CLIENTE OU PACIENTE? QUAL O TERMO MAIS UTILIZADO PELOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM? **Contexto Enferm.** Florianópolis, p. 175-183. mar. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide**: a global imperative. Geneva: WHO, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Suicide in the world**: global health estimates. Geneva: WHO, 2019.