



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA – MESTRADO
LINHA DE PESQUISA: PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E PSICANÁLISE

UBIRATAN PEREIRA DE OLIVEIRA

**O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA CONTEMPORÂNEA – UM DIZER DA PSICANÁLISE
E A ÉTICA DA ESCUTA**

RECIFE

MARÇO DE 2022

UBIRATAN PEREIRA DE OLIVEIRA

**O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA CONTEMPORÂNEA – UM DIZER DA PSICANÁLISE
E A ÉTICA DA ESCUTA**

Dissertação para apresentação à banca de qualificação, como requisito final para a obtenção do título de Mestrado em Psicologia Clínica pela UNICAP.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Paula Cristina Monteiro de Barros

RECIFE

MARÇO DE 2022

O48s

Oliveira, Ubiratan Pereira de

O suicídio na adolescência contemporânea : um dizer da psicanálise e a ética da escuta / Ubiratan Pereira de Oliveira, 2022

124 f.

Orientadora: Paula Cristina Monteiro de Barros
Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica de Pernambuco. Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica. Mestrado em Psicologia Clínica, 2022.

1. Psicanálise. 2. Adolescentes - Comportamento suicida. 3. Suicídio – Prevenção. I. Título.

CDU 159.964.2

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO PRÓ-
REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA –
MESTRADO LINHA DE PESQUISA: PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E
PSICANÁLISE

UBIRATAN PEREIRA DE OLIVEIRA

**O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA CONTEMPORÂNEA – UM DIZER
DA PSICANÁLISE E A ÉTICA DA ESCUTA**

BANCA EXAMINADORA

Susane V. Zanotti

PROF^a. DR^a. SUSANE VASCONCELOS ZANOTTI – Examinadora externa

Edilene Freire de Queiroz

PROF^a. DR^a. EDILENE FREIRE DE QUEIROZ – Examinadora interna

Paula Barros

PROF^a. DR^a. PAULA CRISTINA MONTEIRO DE BARROS – Orientadora

RECIFE

MARÇO DE 2022

Dedico esta dissertação a Laurinha e a todas as pessoas que por algum motivo não conseguiram sustentar o fio da vida. Sua partida me fez sentir o quanto é difícil e ao mesmo tempo necessário aprofundarmos os estudos sobre o suicídio e construirmos possibilidades de escuta.

AGRADECIMENTOS

Gostaria inicialmente de agradecer aos meus pais e irmãos, que sempre me apoiaram nas decisões e caminhos percorridos. Mesmo que em algum momento eu tenha sido tomado por um sentimento de não pertencimento, a convivência, a referência e a coerência me fizeram seguir em busca de um desejo que continuou a pulsar.

À minha filha Luana, que me fez caminhar pelos trilhos da paternidade. Fazendo com que eu ousasse nesta transmissão, inspirando e fortalecendo com muito amor e dedicação e também me provocando a pensar os destinos da adolescência contemporânea.

Agradeço imensamente à minha esposa Sarah, por ter entendido desde sempre a importância deste mestrado na minha retomada. Por ter me apoiado em decisões difíceis, fazendo-me amadurecer e fortalecendo uma relação de muito companheirismo. E, acima de tudo, por sempre me ajudar a desatar os nós da vida.

Ao meu filho Arthur que, mesmo tão novo, anima cotidianamente a pensar na força do viver, a potência de um sorriso e o desafio de construirmos cenários mais humanos e solidários. A reta final da dissertação se tornou mais intensa e prazerosa com a sua presença transmitindo energia em todos os momentos.

Aos meus sogros e aos padrinhos de Arthur, que dividiram conosco as angústias e alegrias entre o nascimento e os primeiros meses de vida. Pelo suporte afetivo e de cuidado, minha gratidão!

Agradeço ao corpo docente da UNICAP por me propiciar respirar a academia, depois de uma longa espera. As disciplinas cursadas, as discussões nas aulas, nos eventos, no Laboratório de Psicopatologia Fundamental e Psicanálise foram fundamentais para amadurecer o tema, o projeto e a escrita desta dissertação.

De forma especial, agradeço à minha orientadora, professora Paula Barros, por toda dedicação, comprometimento ético, paciência e pelo acolhimento nos diversos momentos de angústia diante da escrita. Seu amadurecimento teórico, a sensibilidade clínica e o grau de exigência, propiciou a circulação de afetos e me deram consistência para lidar com um tema tão difícil e desafiador.

Agradeço às professoras Edilene Queiroz e Susane Zanotti por terem aceito a participação nas bancas de qualificação e de defesa. Fiquei muito honrado em tê-las como parte deste processo, pois suas colaborações e referências foram grandiosas no amadurecimento e finalização da escrita desta dissertação.

Aos meus colegas de Mestrado, que enriqueceram esta experiência e, mesmo diante da perplexidade causada pela pandemia, tentaram sustentar o desejo de saber, reinventando formas de lidar com os protocolos necessários. Agradeço em especial a Anderson Barbosa, Denise Coutinho, Lucila Barreto, Priscila Lima. Também agradeço a acolhida de Amanda Cavalcanti, Éder Galiza e Quétsia Rosane.

Agradeço a Danielle Mendes de Oliveira e ao corpo de funcionários da UNICAP, pela dedicação, paciência e comprometimento com os alunos, particularmente depois da adoção da modalidade de ensino remoto, em decorrência da pandemia.

Um agradecimento especial pela acolhida das psicólogas do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande, extensivo à toda equipe da Unidade de Atendimento Psicossocial. Este retorno tem me trazido uma experiência profissional edificante e necessária.

Agradeço às psicanalistas Sandra Conrado, Cleide Monteiro e Margarida Assad, da Escola Brasileira de Psicanálise, que ao longo dos anos estiveram presentes na minha formação, sustentando um desejo que sempre me atravessou, mesmo em caminhos “antagônicos”.

Um agradecimento pela teimosia poética e inventiva de Ronaldo Monte (*in memoriam*) que me provocou a ler Freud com um olhar transgressor e essencialmente clínico.

Aos participantes do Cartel da EBP – “Psicanálise e suicídio”, pelo desafio aceito de refletir sobre a teoria e a clínica do suicídio. A escrita desta dissertação também é atravessada pelos momentos que compartilhamos no Cartel enquanto espaço de discussão e formação.

Aos participantes do grupo e das rodas de conversa “Suicídio nas e das universidades: o que estamos fazendo?”, pelas discussões e compartilhamento de informações, perplexidades e tentativas de ampliar as possibilidades de lidar com o mal-estar universitário, nas mais diversas instituições e dimensões.

Por fim, mas sem menos importância, agradeço aos Aprendizes da Vida, minha turma de início de curso, que em meio a tantos caminhos e estradas seguidas, permanecem presentes, mesmo com as ausências físicas e as distâncias geográficas.

*“E assim afeito às mágoas e ao tormento,
E à dor e ao sofrimento eterno afeito,
Para dar vida à dor e ao sofrimento,*

*Da saudade na campá enegrecida
Guardo a lembrança que me sangra o peito,
Mas que, no entanto, me alimenta a vida.”*

Trecho do poema Saudade – Augusto dos Anjos

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) analisa com preocupação os indicadores de suicídio, os quais apontam que o Brasil, além de não acompanhar a redução dos casos no mundo, apresenta números ainda mais expressivos na faixa etária de 15 a 19 anos. Esta pesquisa objetivou problematizar o protagonismo da passagem ao ato suicida do adolescente frente ao mal-estar contemporâneo, fazendo um contraponto entre as políticas universais de prevenção e a escuta singular ao sujeito. Situamos como a psicanálise se debruçou sobre o tema desde Freud e como, ao longo do tempo, apesar do avanço nas formulações teóricas, o suicídio persistiu como um enigma no texto freudiano. Na obra freudiana, as proposições sobre a identificação com o objeto perdido, a pulsão de morte e a defusão pulsional serviram-nos de aporte teórico importante no que parece delinear uma metapsicologia do suicídio. A retomada da abordagem freudiana sobre o suicídio feita por Lacan, com as noções de *acting out*, como uma tentativa de endereçamento ao Outro, e a passagem ao ato, como um ato extremo diante da angústia, constituiu um avanço teórico e clínico importante para pensarmos a propensão ao agir na adolescência. A partir de uma leitura do mal-estar contemporâneo e de suas reverberações nos laços sociais, discutimos a passagem adolescente no cenário de declínio do referencial paterno que caracteriza o contexto atual. Este caminho possibilitou analisar o fato de a adolescência - marcada pela ambivalência e pela separação, tanto das referências físicas como simbólicas - remeter o sujeito às vulnerabilidades, riscos e atuações que o deixa muitas vezes em situações limite, vivendo a vida e flertando com a morte. No decorrer desta pesquisa, esbarramos e analisamos criticamente as políticas e estratégias de prevenção ao suicídio adotadas pela OMS e instituições correlatas, contrapondo a possibilidade de um dizer ético que a psicanálise concebe em relação ao tema. Este percurso nos desafia a buscar subsídios para pensar e propor estratégias de intervenção e dispositivos clínicos, que permitam ao sujeito adolescente construir um saber sobre si a partir do seu sofrimento, em que um endereçamento ao Outro se faça possível, a despeito de todas as dificuldades de organização dos serviços de saúde mental. O desafio proposto é de não recuar diante do suicídio na adolescência, o que impõe uma convocação da psicanálise à cena pública, não apenas enquanto técnica, mas principalmente enquanto uma ética que poderá reposicionar o sujeito diante do seu sofrimento, fazendo com que, do fim da linha, o dispositivo de escuta o auxilie a fazer um novo alinhavo para a sua vida.

Palavras-chave: Adolescência; suicídio; psicanálise; prevenção; contemporaneidade.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) analyzes with concern the suicide indicators, which point out that Brazil doesn't follow the worldwide trend of case reduction but presents even more expressive numbers in the age group from 15 to 19 years. This research aimed to analyze the teenagers' protagonism in the transition to the suicide act, facing the contemporary malaise and making a counterpoint to the universal prevention policies and singular listening to subjects. We describe how psychoanalysis has focused on the topic since Freud and how, despite the advancements in theoretical formulations, suicide remained an enigma in Freudian texts. In Freudian texts, the propositions on the identification with the lost object, the death drive, and pulsional defusion served as an important theoretical framework that seems to outline a metapsychology of suicide. The revisiting of Freudian approach on suicide made by Lacan, with the concept of acting out as an attempt to address the Other, and the passage to the act, as an extreme act in face of the anguish of reality, constituted an important theoretical and clinical advancement to think about the propensity of acting in adolescence. Based on an interpretation of contemporary malaise and its reverberations in social relationships, we discuss the teenagers' passing in a scenario of a decline of the paternal reference that characterizes the current context. This path has allowed us to analyze that adolescence - marked by ambivalence and separation, both from physical and symbolic references - leads the subject to vulnerabilities, risks, and actions that often leave him in extreme situations, living life but flirting with death. In this research, we analyzed critically the policies and strategies of suicide prevention adopted by WHO and correlated institutions, opposing the possibility of an ethical discourse that psychoanalysis conceives regarding the subjects. This path challenges us to seek subsidies to think and propose intervention strategies and clinical dispositions, which allow the adolescent subject to build knowledge about himself based on his suffering, where an address to the Other becomes possible, despite all the difficulties of mental health services. The proposed challenge is not to retreat in the face of suicide in adolescence, which imposes a call for psychoanalysis to the public scene, not only as a technique but mainly as an ethic that can reposition the subject in the face of his suffering, making the listening as a basis for a new ground in their lives.

Keywords: Adolescence; suicide; psychoanalysis; prevention; contemporaneity.

SUMÁRIO

1 PARA ALÉM DOS NÚMEROS E DOS MANUAIS	10
2 CONTEXTUALIZANDO O SUICÍDIO NA PSICANÁLISE	16
2.1 O lugar do suicídio na obra freudiana	17
2.2 Freud e uma metapsicologia do suicídio	23
2.3 Um dizer do ato em Lacan – um mais além da ação	32
2.4 O suicídio entre o <i>acting out</i> e a passagem ao ato	35
2.5 O canto rouco da esperança	41
3 QUE MAL-ESTAR A ADOLESCÊNCIA CONTEMPORÂNEA DENUNCIA?	46
3.1 O retorno do pêndulo e o laço social contemporâneo	47
3.2 As transformações no laço social do adolecer	56
3.3 Violências, cutting e suicídios: o agir diante do indizível	67
4 ENTRE RISCOS, PROIBIÇÕES E PREVENÇÕES – O SUICÍDIO NA CENA PÚBLICA E A SINGULARIDADE DE UMA ESCUTA	79
4.1 A noção de risco e o risco da noção – O que resta a prevenir?	80
4.2 O suicídio entre a desconexão legal e a rede que não captura	92
4.3 A escuta psicanalítica e a possibilidade de retomar o fio da vida	99
5 DO FIM DA LINHA AO ALINHAO DA VIDA	110
REFERÊNCIAS	116

1 PARA ALÉM DOS NÚMEROS E DOS MANUAIS

O suicídio é algo que sempre impacta de forma significativa e nos provoca nas mais diversas e complexas dimensões. O não saber lidar com tal fenômeno fez com que, em diversos contextos históricos, o ato suicida se situasse como abominável heresia que selaria o destino já condenado daquele que não suportaria a vida, seja por qual motivo ou condição fossem.

Abordado por diversos campos de saber ao longo do tempo, subvertendo inclusive a ordem médica ou o campo de atuação das profissões de saúde, o suicídio atualmente tem ganho uma dimensão estatística alarmante que nos convoca a uma análise mais aprofundada da questão. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde - OMS (2014), 800 mil pessoas cometem suicídio no mundo a cada ano. As estatísticas - apesar de nos trazerem questões como subnotificação, desenhos diferenciados de acordo com questões locais e possíveis imprecisões - mostram, em muitos casos, uma recusa que precisa ser pensada para além dos números, apesar da importância e do impacto que os indicadores nos trazem.

Pensar sobre o suicídio não significa se limitar ao atalho do quantificar, do notificar e do descrever meios utilizados para concretizá-lo. Ou mesmo randomizar as “causas” que levam as pessoas a se matarem, como observamos aos montes nas leituras que realizamos no decorrer desta pesquisa. Se há um fato que o aumento nos indicadores de suicídio nos mostra, sem que haja questionamentos, é que “estatisticamente, estamos todos mais próximos de nos matar do que estávamos há dez anos atrás” (Solomon, 2018).

Neste cenário, algumas questões ganham importância e precisam ser melhor discutidas e aprofundadas. Se, ao longo da história, temos diversos atravessamentos em relação à forma como o suicídio se insere na cultura, passando pela pecaminosidade, romantização e invisibilidade, também é de se esperar que o cenário contemporâneo nos apresente novas

nuances em relação à morte voluntária. Em 2017, a jovem Bruna Andressa, 19 anos, realizou aquela que seria a sua última transmissão em uma rede social: para um público de cerca de 300 pessoas, expôs sua devastação se suicidando em “tempo real” pelo Instagram. Em outra rede social, por meio de uma postagem, expressou a sua dor:

Quando eu era criança, achei que teria o mundo aos meus pés. Hoje, vejo o quão insignificante eu sou. Tudo dói, palavras doem, sentimentos doem [...] A pessoa que amei me humilhou e riu da minha cara, me chamou de ridícula. Talvez eu seja, mas não pretendo continuar perguntando para saber.¹

Este depoimento traz elementos que trabalharemos ao longo desta dissertação. O suicídio de adolescentes na contemporaneidade situa um desafio e expõe vários limites na escrita do tema. Vivemos um tempo marcado pela fragilização das referências simbólicas e a mediação quase que algorítmica dos sujeitos com a cultura, fortemente invadida e influenciada pelas redes sociais. Se há bem pouco tempo atrás tínhamos os “lugares de suicídio”, permitindo que estudos refletissem inclusive o significado arquitetônico² destes espaços, o lugar das redes sociais, exposto no caso acima descrito, faz pensar outra forma de localização espacial que segue uma lógica de temporalização também diferenciada. Além disso, é importante observarmos que os bilhetes e cartas suicidas, que em muitos casos ficava de acesso restrito à família, hoje rapidamente viralizam e ganham uma repercussão avassaladora.

Avassaladora também foi a sequência do suicídio de Bruna Andressa, pois seus pais, não suportando a dor da perda trágica, cometeram suicídio dois dias após a morte da filha. Na mesma semana, o ex-namorado foi internado após uma tentativa de suicídio e dois anos depois, após uma nova internação por outra tentativa, não resistiu e veio a óbito.

¹ Perfil de Bruna Andressa Borges no Facebook: <https://www.facebook.com/bruna.ander>

² Vários estudos analisam esta questão e uma boa referência pode ser vista em Marquetti, F. C. (1996). O suicídio como espetáculo da (na) metrópole de São Paulo: cenas, cenários e espectadores.

O caso de Bruna não é isolado e repercute um grito que se repete e se atualiza a cada nova postagem nas redes sociais. No percurso desta pesquisa, debruçamo-nos sobre alguns depoimentos de adolescentes no Twitter, os quais revelam que as escritas com teor de mensagens suicidas crescem com a mesma velocidade com que cresce a incidência de suicídio entre adolescentes. Este “salto” significativo nas mortes por suicídio entre pessoas de 15 a 19 anos no Brasil, fez com que esta faixa etária se situasse em um patamar alarmante. No mundo, o suicídio é a segunda maior causa de mortes da faixa etária para pessoas dos 15 aos 29 anos (OMS, 2014).

Como uma tentativa de resposta ao aumento expressivo no número de suicídios, que tem afetado a população de uma forma geral e mais especificamente os adolescentes, a OMS tem publicado diversos documentos com orientações para a construção de estratégias de prevenção ao suicídio. No documento *Prevencion del suicídio - un imperativo global* (2014), são repassadas orientações para que os países construam políticas e dispositivos de âmbito nacional, com enfoque importante para os fatores de risco e para alguns meios que devem ser deixados distantes de pessoas em situação de vulnerabilidade e que potencialmente possam atentar contra a própria vida. Este documento salienta questões geopolíticas importantes, pois, ao dividir os indicadores entre países de renda alta e de renda baixa e média, o estudo enfatiza a concentração maior do fenômeno do suicídio nos países de renda mais desfavorecida (84% da população mundial), que chegam a responder por 79% dos óbitos. Outro dado importante é que os países de renda baixa e média também concentram surpreendentes 90% das mortes por suicídio entre adolescentes.

Nesta mesma direção, um estudo que avaliou as taxas de suicídio ao longo de 10 anos, registrou um aumento de 24% no número de suicídios entre adolescentes em 6 das maiores cidades brasileiras. Para o mesmo período, a taxa nacional de suicídio entre adolescentes registrou um aumento de 13%, o que sugere desenhos geográficos e metropolitanos

diferenciados, inclusive com diferenças regionais significativas para um país com dimensões continentais como o Brasil. Entre as 6 cidades pesquisadas, a faixa etária de 15 a 19 anos registrou o maior aumento entre 2006 e 2015 e, entre as adolescentes do sexo feminino, o ano de 2015 registrou que o suicídio ultrapassou a mortalidade materna como principal causa de morte, apesar do indicador ser inferior quando comparado com a taxa de suicídio entre adolescentes do sexo masculino (Jaen-Varas, Mari, Asevedo, Borschmann, Diniz, Ziebold, & Gadelha, 2019).

Em relatório divulgado em 2019, que em tese refletiria os esforços acima citados, a OMS aponta a redução dos suicídios no mundo na ordem de 9,8%, mas também identifica que, nas Américas, ao contrário da tendência verificada nas demais regiões mundiais, ocorreu um aumento de 6% no mesmo período. O Brasil registrou um aumento ainda superior, de 15% entre 2012 e 2016, com um total de mais de 13 mil casos anuais (OMS, 2019).

No Boletim Epidemiológico divulgado em 2021, o Ministério da Saúde informa que, entre os anos de 2010 e 2019, foi registrado no Brasil um total de 112.230 mortes por suicídio, com um aumento de 43% entre 2010 (9.454 mortes) e 2019 (13.523 mortes). Para o mesmo período pesquisado, o crescimento da população brasileira foi na ordem de 10,17%. Mesmo registrando um aumento nos óbitos por suicídio em todos os grupos etários, é significativo o número de casos entre adolescentes de 15 a 19 anos, que no mesmo intervalo sofreu um aumento de 81%, passando de 606 óbitos em 2010, com uma taxa de 3,5 mortes por 100 mil habitantes, para 1.022 óbitos e taxa de 6,4 por 100 mil adolescentes (Ministério da Saúde, 2021).

Seguindo a tendência acima demonstrada e assinalando o preocupante rejuvenescimento nos indicadores de suicídio, o estudo demonstra o aumento expressivo em mortes por suicídio em menores de 14 anos. Apesar do dado universal ser menos expressivo quando comparado com outros grupos etários, houve um aumento de 113% na taxa de

mortalidade para a faixa etária, passando de 104 mortes e taxa de 0,3 por 100 mil, para 191 mortes com taxa de 0,7 por 100 mil (Ministério da Saúde, 2021).

Ao longo de nosso percurso, além de refletirmos sobre estes indicadores, aprofundamos as questões referentes ao suicídio na adolescência, a partir do referencial teórico psicanalítico, contextualizando a grande incidência do ato suicida como um fenômeno da contemporaneidade. Situamos o lugar do suicídio na obra freudiana, o que nos fez contextualizar historicamente alguns acontecimentos, além de construirmos um percurso teórico centrado em maior parte nos textos da metapsicologia.

Na sequência, situamos a retomada que Lacan faz do texto freudiano no Seminário da Angústia, abordando a tentativa de suicídio do caso clínico de Freud da jovem homossexual, e diferenciando as modalidades de ato – a passagem ao ato e o *acting out* – como importantes recursos teóricos e clínicos para pensarmos o suicídio e o discurso do sujeito do inconsciente que o envolve.

Pensar as transformações do laço social na contemporaneidade a partir da adolescência é uma das questões que também nortearam nosso percurso. Aqui já se torna necessário um contraponto importante que a psicanálise mostra, já que a adolescência traz consigo a dimensão da descoberta, a tendência ao agir e a própria transgressão. Pretendemos, ao final desta pesquisa, elucidar algumas questões que nos atravessaram desde a escolha deste tema. É possível uma estratégia universal que direcione ou se aproxime da verdade do sujeito adolescente que comete um ato suicida? De que forma pode a psicanálise contribuir com uma estratégia que se possa reconhecer como preventiva em relação ao suicídio?

A partir de uma pesquisa teórica, problematizaremos a questão do suicídio na adolescência, estabelecendo a diferenciação das estratégias ditas preventivas e dos dispositivos utilizados na compreensão deste fenômeno de tão forte incidência na contemporaneidade. O desafio é irmos além dos números, das estatísticas, das saídas e soluções universais. Como

preconiza Rezende (1993), enquanto a investigação científica pretende demonstrar em que sentido há sentido, a pesquisa em psicanálise procura mostrar em que sentidos há sentidos, apontando a dimensão semântica ampla da investigação, um mais além, nessa perspectiva, que situe o enigma do suicídio para além de uma epidemia que se cura com manuais.

Utilizamos, durante o texto, alguns recursos que dialogam com a nossa questão em torno do suicídio na adolescência. Além da pesquisa teórica, recorreremos à literatura, redes sociais, séries, músicas, passagens clínicas publicadas, com o intuito de ilustrar e enriquecer as formulações em torno do nosso tema.

Um dizer da psicanálise sobre o suicídio se faz a partir da implicação do sujeito na cena e na narrativa de seu sofrimento. Não deve a psicanálise negligenciar a urgência subjetiva que a iminência do ato suicida denuncia, nem tampouco recuar diante dele. Posicionar o lugar ético da psicanálise na discussão do suicídio na adolescência é apontar para uma possibilidade de intervenção que faça surgir um querer saber sobre si, singular a cada sujeito, instaurando uma posição de implicação diante dos riscos que o circundam, inclusive aqueles que o habitam. O passo adiante é fazer com que da vida por um fio, o sujeito possa alinhavar o fio que poderá sustentar a vida, a partir de uma nova posição diante do seu sofrimento.

2 CONTEXTUALIZANDO O SUICÍDIO NA PSICANÁLISE

Ao longo deste capítulo, iremos contextualizar o suicídio na época freudiana e os primeiros escritos e aproximações teóricas que foram se consolidando e sendo reformulados principalmente a partir dos textos da metapsicologia. Ao propor refletir sobre o lugar do suicídio na obra de Freud, deparamo-nos com alguns fatos históricos, como o suicídio do psicanalista Victor Tausk, que julgamos importante inserir neste contexto. Percorreremos a obra freudiana e aprofundaremos um percurso que chamaremos de metapsicologia do suicídio, até chegarmos às formulações em torno da pulsão de morte, essencial para nossa pesquisa. Algo que nos coloca a pensar a dimensão de enigma com a qual a psicanálise freudiana situa o suicídio é o fato de Freud afirmar, ao final da sua obra, que o suicídio permanece como algo da ordem do incompreendido, como veremos adiante.

Seguiremos com a retomada que Lacan faz do texto freudiano, trazendo as modalidades de ato, passagem ao ato e *acting out*, como avanços teóricos e clínicos fundamentais para pensarmos o suicídio na adolescência. A perspectiva do ato, desenvolvida no Seminário da Angústia a partir do caso da jovem homossexual de Freud, é uma trilha importante no nosso percurso. Por fim, discutiremos a afirmativa lacaniana do suicídio como único ato que pode ter êxito, sem falha, o que possibilita uma discussão em torno do ato, como também nos remete à questão ética da psicanálise diante do suicídio.

2.1 O lugar do suicídio na obra freudiana

Apesar de refletir uma das formas do mal-estar contemporâneo, a história mostra, em suas particularidades, o suicídio, ao longo de épocas mais remotas, sendo objeto de estudo com tentativas de explicação ou compreensão a partir de vários campos. Desde a literatura, passando pelas ciências sociais e a filosofia, as concepções e teorizações sobre o suicídio receberam as mais diversas abordagens. Foi neste cenário que se iniciou a contribuição da psicanálise, a partir de Sigmund Freud, com diversas referências em sua obra acerca do dinamismo pulsional e tentativas de aproximações teóricas e clínicas em relação ao suicídio.

O suicídio em Viena era algo frequente entre intelectuais, escritores e na sociedade de uma forma geral. Estudos demonstram que, no período entre 1881-1901, a taxa de suicídio na Áustria era em torno de 17% para cada 100 mil habitantes. Neste período, Viena concentrava as mais altas taxas de suicídio, chegando a registrar o dobro dos casos ocorridos no país inteiro. Se analisarmos o período posterior, de consolidação da psicanálise, este indicador subiu de aproximadamente 22%, em 1920, para mais de 38% para cada 100 mil habitantes, em 1930. Isto significa dizer que a Áustria registrou, entre 1913 e 1939, a maior taxa de suicídio de toda Europa Ocidental e Oriental, fazendo com que este ápice permanecesse durante décadas posteriores. Este indicador foi superado somente em 1980, quando a Hungria atingiu a taxa de 44,9 e a Rússia, em 1993, 40 suicídios para cada 100 mil habitantes (Barbagli, 2019).

É neste cenário que surge e vai se consolidando a psicanálise, que amplia aos poucos as fronteiras austríacas e vai se disseminando para a Europa Central e outros países. No início do século XIX, a psicanálise começa a ganhar maior abrangência e, a partir da Associação Psicanalítica Internacional, ganha uma legitimidade mais significativa. Além de

profundamente marcado pelas guerras, Freud e outros psicanalistas de sua época também vivenciam este período que marca o ápice nos indicadores de suicídio em Viena.

Não por acaso, a Sociedade Psicanalítica de Viena, em 1910, organizou um debate sobre o suicídio de adolescentes e o papel das escolas neste contexto. Alberti (2009) ressalta que, na ocasião, foram apresentados indicadores de suicídio entre adolescentes nas instituições de ensino. Sabe-se que, naquele momento, vários jovens teriam se suicidado em Viena nos meses anteriores, o que, de certa forma, corrobora com os indicadores citados acima em relação à alta incidência de suicídios nas populações austríacas, em particular em Viena.

O evento promovido pela Sociedade Psicanalítica de Viena é importante não apenas porque dialoga de forma significativa com o tema desta pesquisa, mas por estabelecer uma primeira abordagem da temática do suicídio na obra freudiana, já que, após o evento, um pequeno texto escrito por Freud foi publicado com o título *Contribuições para uma discussão acerca do suicídio*, em 1910. Deter-nos-emos neste texto mais adiante.

Três décadas seguintes, no crítico março de 1938, a Áustria é invadida pelas tropas nazistas e os judeus passam a sofrer todo tipo de perseguição, humilhação e tortura. Se considerarmos o contexto de catástrofe perante à guerra, na conhecida “noite dos cristais”, estima-se que a já alta taxa de suicídio na população cresceu ainda mais, chegando a atingir a marca de 367 por 100 mil habitantes. Conforme Barbagli (2019), na ocasião, Anna Freud teria consultado Freud sobre a possibilidade do suicídio como uma saída extrema diante da situação, ao que Freud a teria questionado sobre o efeito inócuo que o fato poderia causar nas tropas alemãs, tendo buscado, logo em seguida, exílio na Inglaterra.

Outro dado significativo que corrobora com as altas taxas de suicídio em Viena, intensificado com o desolador cenário da segunda guerra mundial, é o fato trazido por Macho (2021) de que foi justamente em Viena que foi criada uma das primeiras instituições de

prevenção ao suicídio no mundo. O centro de assistência foi criado no ano de 1948 pelo psicólogo e psiquiatra Erwin Ringel e era pautado no voluntariado, vinculado à Igreja. A partir de 1975, o centro foi transformado em um moderno espaço de intervenção em crise, com organização independente e que funciona até os dias atuais.

Um dado importante e que dialoga nesta perspectiva da morte voluntária é também trazido por Peter Gay (1989), ao descrever o comportamento de Freud antes mesmo de ser diagnosticado com câncer, mas já sofrendo fortemente os seus sintomas. Segundo o biógrafo, Freud teria sondado seu médico Felix Deutsch, em 1923, acerca da possibilidade de ele ajudá-lo a “desaparecer desse mundo com decência” (p. 385). Prossegue afirmando que o temor diante desta “ameaça” foi um dos motivos que levou Deutsch a não revelar, naquele momento, o diagnóstico.

Vale aqui também destacar, como um fato histórico, o suicídio do psicanalista Victor Tausk, ocorrido em 1919, trazendo um forte impacto nos meios psicanalíticos e sendo abordado por alguns autores como um acontecimento que teria trazido um excesso de cautela e um suposto silenciamento por parte de Freud e de outros psicanalistas mais diretamente envolvidos naquele contexto.

Oriundo dos meios jurídicos e jornalísticos, Tausk passou a frequentar o círculo íntimo da psicanálise e a praticá-la, tendo recebido apoio de Freud em alguns momentos. Com um histórico conturbado de Tausk, agravado pelos traumas da guerra, Freud recusa sua demanda de análise e o encaminha para Helene Deutsch, à época sua analisanda (Gay, 1989).

O suicídio de Tausk foi, por muito tempo, tratado como consequência dos efeitos da guerra, como o próprio Freud afirmou em seu obituário. No entanto, Roazen (1969/1995), em sua obra *Irmão animal – a história de Freud e Tausk*, trouxe à tona uma nova perspectiva na abordagem da questão. A própria autoria da escrita do obituário, que na primeira versão teria sido assinada por um “conselho editorial”, foi posteriormente atribuída a Freud, tendo sua

versão sido publicada em uma das edições de sua obra, a partir da anuência do próprio autor, de acordo com a confirmação de James Strachey (Roazen 1969/1995).

Apesar desta obra ser marcada pelo tom ácido e pelas inconsistências teóricas visíveis, além de uma tentativa permanente de evidenciar as disputas pessoais, clínicas e teóricas de vários discípulos freudianos, o texto de Roazen aprofunda importantes elementos sobre o contexto que envolve o suicídio de Tausk, o que, a nosso ver, pode ter trazido repercussões importantes que teriam impossibilitado Freud de se debruçar mais fortemente sobre a compreensão dos mecanismos psíquicos que envolvem o suicídio (Roazen, 1969/1995).

Na carta para Lou Andreas-Salomé, datada de 1º de agosto de 1919, Freud teria escrito que “não há como entender o que pode ter estado por detrás disso tudo. Afinal, ele passou seus dias lutando corpo a corpo com o fantasma paterno. Confesso que não sinto verdadeiramente sua falta; há muito que eu o considerava inútil, na verdade uma ameaça para o futuro” (Freud *apud* Roazen, 1969/1995, p. 131).

Essa narrativa diverge frontalmente do extenso obituário citado anteriormente, atribuído a Freud, que reconhecia o espírito desbravador de Tausk, bem como seu empenho na causa psicanalítica e na pesquisa, além de suas contribuições clínicas no campo da psicose. Freud afirma que “não há dúvida de que esse homem, de quem a nossa ciência e seus amigos em Viena foram prematuramente roubados, contribuiu com esse objetivo. Ele assegurou uma memória honrosa na história da psicanálise e das suas primeiras lutas” (Roazen, 1969/1995, p. 129).

No entanto, Birman (1990) enfatiza que, apesar da importância histórica reconhecida por Freud em relação a Tausk, ele foi completamente apagado do percurso discursivo da psicanálise, sendo também objeto de uma explícita ambivalência entre o âmbito público da psicanálise vienense, após o suicídio, e as particularidades divididas por diversos colegas psicanalistas, a partir dos escritos epistolares do próprio Freud. Referindo-se ao suicídio de

Tausk, o autor ressalta que, em contextos como esse, “o processo psíquico do luto não pode se realizar e, com isso, a figura do morto povoa o nosso imaginário como um morto-vivo, como uma reminiscência sem verbo, apesar do seu aparente esquecimento” (Birman, 1990, p. 22).

Apesar de demonstrar um sentimento de certa indiferença de Freud em relação à morte de Tausk, Peter Gay (1989) chama a atenção para uma “utilidade póstuma”, pois, imediatamente após o comunicado frio do suicídio à Lou Andreas-Salomé, Freud teria dito: “Agora assumi como meu direito de fundo de aposentadoria o tema da morte, topei com uma ideia curiosa através das pulsões e agora tenho que ler pela primeira vez todos os tipos de coisas que se referem a ela, como por exemplo Schopenhauer” (Gay, 1989, p. 359).

Não por acaso, em 1920, Freud escreve *Além do princípio do prazer*, quando faz uma extensa análise biológica da tendência sempre presente de retorno dos seres vivos ao inanimado, o que serve de base para, em seguida, formular o conceito estruturante de pulsão de morte, citando inclusive Schopenhauer.

No entanto, saber se podemos afirmar ou inferir o efeito *a posteriori* do suicídio de Tausk na condução de Freud dentro da instituição psicanalítica ou na própria construção de sua teoria, não é uma questão fácil de ser respondida. Ainda que não tenha dedicado uma obra específica ao suicídio, é possível perceber, ao longo da evolução da obra freudiana, várias elaborações sobre o tema. Segundo a historiadora e psicanalista Roudinesco (2016), apesar de a morte se apresentar com uma certa constância na teoria psicanalítica, principalmente diante das atrocidades da guerra, o suicídio em si se localizava na dimensão de uma certa indiferença ou incompreensão por parte dos psicanalistas. A autora enfatiza ainda que a postura de Freud era oposta à psiquiatrização do ato suicida, situando-o como um direito de cada sujeito, debruçando-se, por vezes, sobre a tentativa de compreender o suicídio na vertente da melancolia.

Apesar de avançar na construção da sua metapsicologia, dialogando em diversos textos com a questão do suicídio, como veremos mais adiante, Freud não aprofunda o tema em nenhuma de suas obras, nem tampouco dedica um texto específico à questão, como fez com vários outros aspectos clínicos, ampliando para outros campos do saber.

A psicanálise de Freud repercutiu e aprofundou, em vários aspectos, as questões de sua época, denunciando o efeito sinistro das guerras e as repercussões psíquicas e sociais das atrocidades vivenciadas. Sendo assim, refletiu sobre as religiões e o papel ilusório que exercem na civilização; questionou padrões tradicionais ao reconhecer a importância da sexualidade na constituição dos sujeitos; elucidou questões importantes ao analisar os processos criativos e artísticos presentes em personalidades e o papel sublimatório desempenhado nestes casos. Todas essas questões, dentre outras, embora de forma bem resumida, respondem à consolidação da teoria psicanalítica, ampliando seu campo de atuação e permitindo à psicanálise dialogar com o mundo, para além dos consultórios e das sociedades psicanalíticas existentes até então.

É de se estranhar, apesar de Viena e da Áustria registrarem um altíssimo indicador de suicídio, como demonstramos acima, que este tema não tenha ganho um tratamento mais específico e aprofundado na obra freudiana, tendo do início ao fim ficado de certa forma pouco sistematizado e, de certo modo, marginalizado no texto freudiano.

Roudinesco e Plon (1998) relatam também um certo incômodo do movimento psicanalítico em relação ao suicídio, chegando a atribuir um maior aprofundamento da compreensão do fenômeno aos filósofos e escritores. Segundo os autores, além da morte de Tausk, o suicídio de outros psicanalistas membros da comunidade freudiana trouxe incômodo e perplexidade, a exemplo de Tatiana Rosenthal (1921), Herbert Silberer (1923), Eugénie Sokolnicka (1934), Clara Happel (1945) e Paul Federn (1950).

É sempre importante enfatizar que o clássico da sociologia, *O Suicídio*, de Émile Durkheim, data de 1897, ganhando ampla repercussão nos meios acadêmicos e intelectuais, ao apresentar uma abordagem descritiva e sociológica do suicídio em diversas categorias. A obra é contemporânea ao surgimento da psicanálise e acabou ganhando uma dimensão maior que a própria abordagem psicanalítica acerca do tema até então.

A seguir, situaremos a temática do suicídio em alguns escritos freudianos que, a partir da metapsicologia, delineiam um campo de compreensão em torno da identificação com o objeto perdido na melancolia e, mais tarde, avança com a formulação estrutural do conceito de pulsão de morte.

2.2 Freud e uma metapsicologia do suicídio

Mesmo antes de formular conceitos importantes da psicanálise, Freud e os psicanalistas de Viena debateram sobre a questão do suicídio. Conforme Roudinesco e Plon (1998), o tema era discutido com frequência nas reuniões que ocorriam nas corriqueiras noites psicológicas das quartas-feiras. Por uma iniciativa de Alfred Adler, um dos psicanalistas que faziam parte do círculo mais íntimo de Freud, a Sociedade Psicanalítica de Viena organizou uma reunião específica sobre o suicídio de crianças e adolescentes.

Um extrato de tal discussão foi publicado no breve escrito anteriormente referido, de 1910, *Introdução e conclusão de um debate sobre o suicídio*, no qual Freud (1910/2013) fez algumas considerações e comentários sobre a temática do suicídio na adolescência, enfatizando a importância da escola que, além de impelir os jovens ao suicídio, deveria - mas sem sucesso - prover aos sujeitos um anteparo em uma fase em que ocorre um afrouxamento dos vínculos e da referência paterna.

O texto é finalizado sem chegar à uma conclusão. “Talvez não tenhamos obtido a resposta a essa questão psicológica porque não temos uma boa aproximação a ela” (Freud, 1910/2013, p. 390). É o que se percebe em Freud em outros escritos que, de alguma forma, fazem referência ao suicídio, sempre com aproximações e considerações que se somam às questões já levantadas ou reformulando o que fora anteriormente colocado, mas sempre com o cuidado de quem ainda investiga a questão. Veremos que Freud avançará bastante do ponto de vista teórico, mas manterá esta postura em relação ao suicídio até os seus últimos escritos.

Já em 1910, Freud já menciona que a referência para a compreensão do suicídio poderá se estabelecer a partir do estado de melancolia, como também da relação entre o suicídio e o luto. Sem aprofundar as vicissitudes libidinais envolvidas no que chama de “renúncia do Eu à afirmação de si mesmo” (Freud, 1910/2013, p. 390), percebem-se claramente as bases do que viria a ser desenvolvido em textos posteriores da sua metapsicologia.

Ao se referir à discussão da Sociedade Psicanalítica de Viena, em 1910, Alberti (2009) chama a atenção para o uso inadvertido e fora de contexto das afirmativas de Freud relacionadas ao suicídio dos adolescentes. Alguns pós-freudianos não teriam considerado o desenvolvimento e/ou ampliação de conceitos da teoria psicanalítica, passando a construir posteriormente concepções totalmente adaptativas e pedagógicas, desvirtuando as formulações freudianas.

Mas é a partir dos escritos da metapsicologia que Freud vai estabelecer um percurso que nos possibilita elucidar o mecanismo psíquico e pulsional presente no suicídio. Com novas contribuições e reformulações, sempre se servindo do que fora anteriormente articulado na construção da teoria psicanalítica, este percurso permite construir um caminho importante que articula principalmente a identificação com o objeto perdido, em *Luto e Melancolia*

(1915a); a formulação do conceito de pulsão de morte e suas expressões, em *Além do princípio do prazer* (1920a); e a desfusão pulsional, descrita em *O eu e o id* (1923).

Ao descrever a metapsicologia como a sua *feiticeira*, trazendo a representação de algo que possui poderes e que, ao mesmo tempo, pode se voltar contra nós, Freud a apresenta em alguns momentos como algo precário, ainda em construção, que pode ser modificado a partir da experiência, a saber, da experiência clínica propriamente dita. Desse modo, a metapsicologia não deve ser entendida apenas como uma transposição da razão pura e suas aplicações, mas um saber teórico que condiciona o conhecimento empírico ao âmbito da razão prática, da ética e da política (Dunker, 2017).

A metáfora atribuída à metapsicologia, de algo sempre em construção, parece aplicável também ao suicídio, assim como carrega algo da dimensão do feitiço, caso venhamos levar em conta a perspectiva do enigma e do mistério que, ao longo da história, acompanham sempre os suicidas. Para além das dimensões religiosas, românticas, filosóficas e morais, Freud e a psicanálise de sua época tentam trazer para a cena analítica, mais diretamente a partir dos escritos da metapsicologia, uma aproximação dos mecanismos psíquicos que estariam duelando nos sujeitos que decidem pôr fim à própria vida.

Em *Luto e melancolia* (1915a/2010), Freud declara que, na melancolia, a libido - antes direcionada ao objeto - retorna ao eu, estabelecendo uma dinâmica de autopunição, fazendo assim da melancolia um paradigma para a compreensão do suicídio. A melancolia está relacionada com uma perda objetal inconsciente, perda real ou de caráter ideal. Não se identifica muito claramente o que foi perdido no objeto amado, como enfatiza Freud, de modo que o sujeito “sabe quem ele perdeu, mas não o que perdeu nesse alguém” (Freud, 1915a/2010, p. 175). A autodestruição, as recriminações e a expectativa de punição - que chegam a ser delirantes - parecem estabelecer a identificação do sujeito melancólico com o

objeto perdido. Nas palavras de Freud, na melancolia ocorre “a notável superação do instinto³ que faz todo vivente se apegar à vida” (Freud, 1915a/2010, p. 176).

Tal perda resultará em um processo semelhante ao do luto, trazendo uma forte inibição melancólica que absorve o sujeito, acarretando o empobrecimento do eu e a diminuição da autoestima. Apesar da aproximação entre luto e melancolia, no que tange à perda do objeto, Freud demarca algo importante que os diferencia: “No luto, o mundo é que se torna pobre e vazio, na melancolia é o próprio eu” (Freud, 1915a/2010, p. 176). Essa posição levará o Eu do sujeito ao desprovemento de valor, tornando-o impotente, incapaz e desprezível diante das expectativas da civilização, impossibilitado de realizações mais simples que se possa esperar, além da iminência permanente da rejeição e do castigo.

Ao discorrer sobre a escolha de natureza narcísica do objeto e da ambivalência que a oposição entre o amor e o ódio evidenciam, Freud constata que o amor objetal que se refugia na identificação narcísica faz com que o ódio passe a atuar em relação ao objeto substituto, o que explicaria o automartírio, o insulto e o rebaixamento do Eu como expressões da tendência à satisfação sádica e do ódio na melancolia.

É por meio deste sadismo e do ódio na melancolia que Freud tenta explicar o enigma da tendência ao suicídio. Tratar a si mesmo como um objeto, direcionando contra si toda a hostilidade que possa existir é o que poderá levar o sujeito à passagem ao ato suicida. É a vitória do objeto, que se tornou mais poderoso do que o próprio eu.

De acordo com Freud (1915a/2010):

Apenas esse sadismo nos resolve o enigma da inclinação ao suicídio, que torna a melancolia tão interessante - e tão perigosa. Nós percebemos, como o estado primordial de onde parte a vida instintual, um tão formidável amor do Eu a si próprio,

³ É importante ressaltar que o termo *instinto*, utilizado por alguns tradutores da obra freudiana, traz alguns questionamentos em relação à compreensão literal do termo *trieb* que Freud utilizou em alemão. As traduções inglesa e francesa divergem neste aspecto e o termo *pulsão* se apresentou como mais adequado para os franceses por se opor ao caráter biologizante e se afastar da concepção ligada a instinto animal. Sousa (2010) apresenta uma discussão mais aprofundada desta questão.

vemos liberar-se, na angústia gerada pela ameaça à vida, um tal montante de libido narcísica, que não entendemos como esse Eu pode consentir na sua própria destruição. Há muito sabíamos, é verdade, que um neurótico não abriga ideias de suicídio que não venham de um impulso homicida em relação a outros, voltado contra si; mas era incompreensível o jogo de forças em que tal intenção consegue se tornar ato. Agora a análise da melancolia nos ensina que o Eu pode se matar apenas quando, graças ao retorno do investimento objetal, pode tratar a si mesmo como um objeto, quando é capaz de dirigir contra si a hostilidade que diz respeito a um objeto, e que constitui a reação original do Eu a objetos do mundo externo (p. 185).

No escrito *Os instintos e seus destinos* (1915b/2010), Freud já chamava a atenção para a reversão dos dois processos distintos que caracterizam a atividade e a passividade, bem como para a inversão de conteúdo no par de opostos sadismo-masoquismo. O retorno contra o próprio *Eu* sugere que consideremos que o masoquismo é afinal um retorno do sadismo. Quando a dor se torna uma meta masoquista, “pode surgir também, retroativamente, a meta sádica de infligir dores, que o próprio indivíduo, ao suscitá-la em outros, frui masoquistamente na identificação com o objeto sofredor” (Freud, 1915b/2010, p. 67).

Neste ponto, é importante observarmos que Freud faz uma retificação em *Além do princípio do prazer* (1920a/2010), quando especifica que, ao contrário do que colocara em *Os instintos e seus destinos* (1915b), não há diferença entre o retorno da pulsão para o *Eu* vindo do objeto e o processo inverso, porque o que se constata na verdade é que o masoquismo seria um retorno a uma fase anterior dele mesmo, uma espécie de regressão, algo que se sustenta com a hipótese de Freud de um masoquismo originário.

É interessante notar que a retificação acima se apresenta em um dos vários trechos de *Além do princípio do prazer* (1920a/2010), em que Freud tenta descrever a pulsão de morte em sua essência, apesar de reconhecê-la como quase mística e não propriamente uma novidade, descrevendo-a como resposta a um grande embaraço que o acompanhava já há algum tempo. Aqui se percebe que, apesar de formulado de forma conceitual em 1920, a pulsão de morte, que se expressaria na forma da compulsão à repetição, já tinha uma forte incidência na clínica freudiana.

Neste texto, Freud (1920a/2010) lança mão da observação biológica dos seres vivos mais elementares e discorre sobre fenômenos da clínica, especialmente a compulsão à repetição que, ocorrendo em situações que evidenciam dor e sofrimento, parece salientar algo além de uma busca de prazer. É então formulado o conceito de pulsão de morte que, por meio do dualismo pulsional com *Eros*, encadeia a dinâmica do funcionamento psíquico. Este importante avanço metapsicológico permite uma ampliação da formulação da melancolia como paradigma para o suicídio, trazendo uma dimensão estrutural se pensarmos o sadismo, o ódio que se volta contra o eu e o imperativo superegóico, como dimensões que parecem trazer como característica a hegemonia da pulsão de morte, algo devastador para o sujeito.

Em *O eu e o id*, Freud (1923/2011), ao caracterizar as instâncias do aparelho psíquico e as relações entre elas, faz várias referências ao mecanismo pulsional da melancolia e se questiona a respeito da ferocidade do Super-eu como se este tivesse se apropriado de todo sadismo existente e direcionado com vigor para o Eu. Para o autor, “o que então vigora no Super-eu é como que pura cultura do instinto de morte, e de fato este consegue frequentemente impelir o Eu à morte, quando o Eu não se defende a tempo de seu tirano, através da conversão em mania” (Freud, 1923/2011, p. 66).

Em seguida, Freud faz uma analogia entre o neurótico obsessivo e o melancólico, afirmando que o primeiro nunca chegaria a concretizar o suicídio, pois direciona ao objeto, por meio da regressão, toda a destrutividade decorrente da conversão dos impulsos amorosos. Ao contrário do melancólico que, conforme vimos, incorpora ao eu o objeto e toda a destrutividade, carregando a culpa e submetendo-se ao castigo inquisitório, o obsessivo se opõe a partir de medidas protetivas que tentam, a todo custo, impedir o acesso ao conteúdo recalçado do id (Freud, 1923/2011).

Tratando das especificidades das instâncias do que se convencionou chamar de segunda tópica e a dinâmica envolvida no aparelho psíquico, na luta constante para se haver

com o duelo pulsional, que muitas vezes faz valer a hegemonia da pulsão de morte, Freud pergunta o porquê da influência tirânica do Super-eu agir com tanto vigor, impondo um sentimento de culpa devorador, a ponto de direcionar toda a destrutividade para o Eu. É aqui que ele avança do ponto de vista metapsicológico na compreensão do suicídio e, apesar de vinculá-lo à melancolia, este passo permite, no nosso modo de pensar, ampliar a dinâmica pulsional para além desta estrutura.

É também importante enfatizar as constatações de Freud em *O problema econômico do masoquismo* (1924/2011), ao asseverar que o sadismo primordial, legítimo representante da pulsão de morte, é idêntico ao masoquismo, que seria um resto que não teria sido direcionado para fora, mas se prendido ao próprio ser como objeto. A partir da incidência superegóica nos sujeitos, o masoquista se vê em torno de realizações inadequadas, agindo contra seus interesses, de modo que este conflito, segundo Freud, “arruína as perspectivas que para ele se abrem no mundo real e, eventualmente, destruindo a sua própria existência real” (Freud, 1924/2011, p. 200).

A pulsão de morte se apresenta enlaçada à pulsão de vida e se expressa na forma de agressividade, de dominação, de sadismo. É no masoquismo, presente nos quadros melancólicos, que se pode presentificar a pulsão de morte como uma expressão que se diferencia do enlaçamento a *Eros* e irrompe rumo à destruição do próprio sujeito, diante do que Freud chamou de desfusão pulsional. É a condição onde a palavra falta, de modo que a ausência de mediação simbólica faz com que o ato fale por si (Edler, 2018).

Como percebermos ao longo das obras citadas, Freud amplia a sua concepção em torno dos mecanismos e dinâmica psíquica envolvidas no suicídio, com a incorporação do conceito de pulsão de morte, que repercutiu de forma estruturante nas formulações teóricas psicanalíticas. Outra questão importante de demarcarmos é que, apesar de utilizar, em várias citações em *Luto e Melancolia* e em *O eu e o id*, o mecanismo da melancolia como paradigma

para o suicídio, o conceito de pulsão de morte e o retorno contra o próprio *Eu* – a partir da inversão ou da formulação do masoquismo originário – permitem, para além da noção de estrutura clínica, analisar o suicídio nos diversos quadros, inclusive neuróticos.

Em um importante texto, em que relata o caso de uma tentativa de suicídio, *Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina*, Freud (1920b/2011) analisa a cena em que a adolescente tenta pôr fim à própria vida. Em companhia de uma dama, a quem direcionara nos últimos tempos sua atenção e apreço, a jovem escolhe um local por onde presumidamente seu pai passaria. É então “surpreendida” com a presença dele, que a ela direciona um olhar furioso, por já tê-la repreendido anteriormente sobre sua relação com esta mulher. Ocorre, então, um rápido diálogo entre ela e a dama, que põe um término, naquele momento, às tratativas carinhosas. Na sequência, a jovem se joga no fosso de um trem. Freud interpreta a tentativa de suicídio como a execução de um castigo de autopunição e a realização de um desejo que, na análise, se revelou na frustração que a impeliu à homossexualidade, a saber, de ter um filho do pai. Para o autor, nessa perspectiva, ela então “caiu” por culpa do pai.

Freud (1920b/2011) prossegue na tentativa de compreensão dos mecanismos inconscientes da morte e do suicídio:

A psicanálise trouxe a seguinte explicação para o enigma do suicídio: talvez ninguém encontre a energia psíquica para se matar, se, primeiro, não estiver também matando um objeto com o qual se identificou, e, em segundo lugar, se não estiver dirigindo contra si mesmo um desejo de morte que era voltado para outra pessoa. A descoberta regular de tais desejos inconscientes de morte no suicida não deve surpreender, nem impressionar como uma confirmação das nossas deduções, pois o inconsciente de todos os vivos está pleno de tais desejos de morte, inclusive em relação às pessoas amadas (1920b/2011, p. 136).

Ao tratar do caso freudiano da jovem homossexual, Alberti (2009) faz o paralelo com o caso Dora, que escreve uma carta de despedida endereçada a seus pais, deixada em uma

gaveta. O ato que, de certa forma, foi deixado em suspenso por Dora em sua carta, no caso da jovem homossexual, foi concretizado a partir do “deixar-se cair” no precipício sob a mira do olhar do pai. Cada uma a seu modo, seja por intermédio da escrita, seja por meio do ato, chegou ao divã freudiano a partir de acontecimentos que envolveram a questão suicida, em que pese também o endereçamento do pai da jovem homossexual no sentido de fazer da análise uma tentativa de “reversão” da homossexualidade da filha, o que foi refutado por Freud.

Alberti (2009) destaca que, além das questões já mencionadas anteriormente, há nos dois casos o endereçamento de um apelo, uma demanda de saber, que não passa pelo encontro do analista. “Dora e a jovem homossexual têm uma dama. Esta, além de ser parte fundamental na história clínica de ambas, integra um conjunto de elementos que Freud não domina” (Alberti, 2009, p. 86). Freud teria, então, na perspectiva da autora, ao não observar a triangulação que confronta o binarismo determinista de sua época, “passado ao ato” a partir da sua própria resistência, o que inviabilizou o prosseguimento da análise de ambas as pacientes.

Aqui presenciamos um encontro de questões importantes que serão melhor aprofundadas no decorrer deste estudo. O caso freudiano da jovem homossexual é fundamental ao nosso propósito, por enfatizar a questão adolescente diante de interrogações em torno da escolha sexual e por apresentar clinicamente um caso marcado por uma tentativa de suicídio analisado por Freud. A retomada deste caso, feita por Lacan, como veremos mais adiante, permitirá avanços em relação a importantes pontos teóricos e clínicos na psicanálise.

É, portanto, interessante ressaltar, apesar dos avanços até aqui descritos, que Freud manteve, até praticamente o fim da vida, o suicídio como algo pouco compreendido e à espera de melhores elaborações. É o que percebemos no *Compêndio de psicanálise* (1940/1938/2018), obra póstuma e não concluída, em que Freud tinha a ideia de realizar um opúsculo com a síntese de toda a teoria psicanalítica (Roudinesco & Plon, 1998).

No capítulo dedicado à técnica psicanalítica, do que viria a ser o seu último escrito significativo, ao tratar das resistências ao trabalho analítico, Freud faz referência ao grupo de sujeitos que comete suicídio. Para ele, nesses sujeitos, as pulsões de autoconservação se encontrariam reviradas, as autorrecriações e destrutividade de si ganhariam um fértil ambiente impedindo, por meio de fortes resistências, o tratamento analítico. Vale ressaltar a forma como Freud fecha esta pequena referência, depois de algumas décadas de construção da teoria psicanalítica e em um escrito último de sua trajetória, referindo-se ao suicídio: “Mas admitimos que esse é um caso que ainda não podemos esclarecer totalmente” (Freud, 1940/1938/2018, p. 237).

Ao tratar sobre o percurso freudiano em relação ao suicídio, Brunhari (2017) faz menção às formulações psicanalíticas, situando-as com a devida importância e contexto. Para o autor, o cultivo da pulsão de morte faz aproximação com a figura eclipsada do eu, apresentada em *Luto e Melancolia* (Freud, 1915a/2010), bem como com a dimensão de satisfação apresentada por Freud no caso da jovem homossexual, o que teria precipitado o “deixar-se cair”. Para Brunhari (2017, p. 102), “Todos esses elementos possuem a característica de apontar para algo do âmbito do inatingível e desprovido de palavras”.

2.3 Um dizer do ato em Lacan – um mais além da ação

No tópico anterior, discutimos o percurso da psicanálise freudiana em relação ao suicídio. Além das primeiras construções teóricas que legitimaram avanços importantes na prática da psicanálise, mais especificamente a partir da metapsicologia freudiana, também situamos o contexto histórico diante do qual a psicanálise caminhava e as possíveis repercussões deste cenário no movimento e na teoria psicanalítica.

Na obra freudiana, a tendência ao agir ganha diversas denominações e perspectivas. Alberti (2009) chega a identificar cinco termos em alemão (*aktion, handlung, akt, tat e agieren*) que Freud teria utilizado e que, de alguma forma, têm alguma relação com o ato. Algumas traduções não chegam a observar de forma detalhada as nuances desta referência, reduzindo a utilização destes termos, o que pode incorrer em inconsistências teóricas e compreensões descontextualizadas.

Alberti (2009) destaca que, mesmo avançando com a perspectiva do ato falho em *Psicopatologia da vida cotidiana* (1905), incluindo o suicídio na ordem de uma tendência à autodestruição, Freud não chegou a definir o ato no suicídio ou na tentativa de suicídio que abordou, seja na construção teórica, seja no caso clínico da jovem homossexual.

Mesmo reconhecendo como problemática a possibilidade da conceituação do ato no texto freudiano, Brunhari (2017) estabelece um importante esforço teórico no sentido de dissociar a dimensão da ação da do ato em Freud, o que permite avançarmos nesta discussão. Dentre outras questões discutidas por Brunhari (2017), o *agieren* freudiano, retomado na perspectiva da compulsão à repetição, salienta um automatismo que se situa além do princípio do prazer e embasa a hipótese da pulsão de morte, atuando na direção de um empuxo ao estado inanimado.

Por ora, devemos assinalar que é possível observar por meio do nosso percurso que a ação pura se distingue daquilo que propomos como campo do ato, na medida em que se desenha entre ambos uma cisão. Exatamente pela inauguração desta divisão é que nos é permitido conceber que a psicanálise se ocupa dos atos visto que estes vêm dizer algo (Brunhari, 2017, p. 62).

A partir desta construção, Brunhari (2017) propõe que o suicídio pode se situar na perspectiva do ato desde Freud, mesmo considerando as questões que se situam no campo da interrogação, como o fato de o próprio Freud não o ter destacado explicitamente em seu percurso. O fato é que coube a Lacan contribuir com esta retomada do texto de Freud,

situando explicitamente o suicídio na perspectiva do ato, diferenciado em duas modalidades - a passagem ao ato e o *acting out*.

Desta forma, seguiremos nosso percurso abordando a retomada da questão do suicídio em Lacan, que revisitou, em diversos aspectos, o texto freudiano e, particularmente na discussão do caso da jovem homossexual, avançou em questões importantes para a compreensão do suicídio. É a partir do retorno a esse caso analisado por Freud que Lacan (1962/1963/2005), no “Seminário livro 10 - A angústia”, traz a conceituação e a diferenciação entre a passagem ao ato e o *acting out*, além de aprofundar questões importantes que nos darão um caminho para que possamos pensar uma construção lacaniana em relação ao suicídio.

Ao longo do seu ensino, Lacan retoma a teorização sobre o ato em diversos momentos, tendo dedicado os anos de 1967-1968 ao “Seminário livro 15 – O ato analítico”, no qual aprofunda a função do ato na teoria psicanalítica, a estrutura e a relação entre significante e ato, dentre outras questões. No “Seminário livro 17 – O avesso da psicanálise”, ao retomar o mito de *Totem e Tabu*, Lacan enfatiza a incidência do significante como algo que marca a entrada do sujeito no mundo, o que remete à inexistência do ato no começo, mostrando uma disjunção entre ato e parricídio. Lacan também demarca o que argumentamos no início deste tópico acerca das várias ressonâncias do verbo *agir*, fazendo referência ao ator, ao acionista, ao ativista e ao acteão, posicionando o pai real como agente da castração. No entanto, para esta pesquisa, contemplando o objetivo proposto, situaremos alguns pontos que julgamos importantes para pensarmos o suicídio e as modalidades de ato, a partir do avanço teórico proposto por Lacan no Seminário da Angústia.

2.4 O suicídio entre o *acting out* e a passagem ao ato

Ao iniciar o Seminário 10 (1962-1963), Lacan delinea nas lições iniciais o que chama de estrutura da angústia. Nomeia o erro que é pensar a angústia como sendo sem objeto e se refere à verdadeira substância da angústia: “É aquilo que não engana, o que está fora de dúvida” (Lacan, 1962-1963, p. 88). Alerta para que não nos deixemos levar pelas aparências, pela ambivalência obsessiva e arremata: “A angústia não é a dúvida, a angústia é a causa da dúvida” (Lacan, 1962-1963, p. 88).

Na sequência em que demarca a angústia como sendo a causa da dúvida, Lacan pontua que o balizador da certeza é fundamentalmente a ação. “E é justamente isso que me permite introduzir agora que talvez seja da angústia que a ação retira sua certeza. Agir é arrancar da angústia a própria certeza. Agir é efetuar uma transferência de angústia” (Lacan, 1962-1963, p. 88). Balizando-se na perspectiva da relação do sujeito do inconsciente com o significante, que circula em torno da incidência do objeto *a* nas diversas facetas diante do sujeito, Lacan vai melhor definir a natureza deste agir, que se situa na dimensão de um ato. Não é um agir que se apresenta na ordem do pensamento, de um automatismo que incide sobre o sujeito que é capaz de produzir um ato.

Estas duas modalidades do agir, a passagem ao ato e o *acting out*, remetem o sujeito a uma certa anterioridade e uma relação íntima com a angústia, como explicita Brunhari (2017): “Esta intimidade é dada pela irreduzibilidade ao significante, da certeza que perpassa a angústia e que se apresenta em ato” (p. 146). Se há algo que aproxima as duas formas de agir é a subtração da certeza, na medida em que “arrebata da angústia aquilo que pertence ao irreduzível, ao real” (p.146).

É na perspectiva da angústia e das respostas do sujeito àquilo que não engana que Lacan comenta de forma mais detalhada a passagem ao ato e o *acting out*. E o faz retomando

o caso da tentativa de suicídio da jovem homossexual. A utilização incomum do subtítulo desta lição no “Seminário livro 10 - A angústia”, já dá um caminho sobre o percurso a ser trilhado, quando coloca a passagem ao ato e o *acting out* entre o “deixar-se cair e subir no palco” (Lacan, 1962-1963, p. 128).

Ao situar a dificuldade no manejo transferencial do caso da jovem homossexual, Lacan delinea os vários sentidos que a palavra *niederkommen* vai tomando no texto freudiano e na sua retomada, não apenas no caso da jovem em si, mas também na postura do próprio Freud que “a deixa cair”, quando tem a iniciativa de “largá-la de mão” (*niederkommen lassen*), encaminhando-a para uma colega analista. O *niederkommen lassen* é explicitado como correlato da passagem ao ato, dimensão que eclipsa o sujeito diante do embaraço que lhe invade.

Se vocês quiserem referir-se à formula da fantasia, a passagem ao ato está do lado do sujeito na medida em que este aparece apagado ao máximo pela barra [...] É então que, do lugar da cena em que, como sujeito fundamentalmente historizado, só ele pode manter-se em seu status de sujeito -, ele se precipita e despenca fora da cena (Lacan, 1962-1963, p. 128).

Seguindo esta trilha em relação ao caso da jovem homossexual, Alberti (2009) argumenta que a nomeação da tentativa de suicídio por meio da utilização por Freud do termo *niederkommen*, que no alemão pode remeter tanto a *cair* como a *parir*, não responde pela radicalidade do ato, uma vez que este se situa na dimensão do real e não do simbólico, com caráter de irresolução, fora de qualquer representação de que o sujeito possa dar conta. Segundo a autora, “o sujeito deixa de ser um significante que se representa por meio da associação com outro significante, para se tornar aquilo que dele escapa à simbolização, identificação com o objeto *a*” (p. 84).

A passagem ao ato denuncia, nesse sentido, um curto-circuito entre o sujeito e o objeto, que também perfaz uma não distinção de lugares do Outro e da angústia. A estrutura

de ficção, que até então sustentara o sujeito na dimensão da fantasia e no discurso, esvai-se e a passagem ao ato surge como algo que evidencia este curto-circuito entre sujeito e objeto. Esta “solução” em forma de curto-circuito se apresenta, pois, “uma vez que o sujeito passa a estar não mais em um campo distinto do Outro, mas justamente no lugar de interseção com o Outro [...] o sujeito é identificado com o lugar de resto e, por sua vez, fica sem uma intermediação com o Outro” (Calazans & Bastos, 2010, p. 250).

Este curto-circuito da passagem ao ato também presentifica algo da ordem do indizível, “é uma expressão brutal da elisão do dizer inconsciente, que sem o envoltório da linguagem, torna-se presença nua do objeto [...] Quando leva à morte, eterniza o silêncio do Outro, calando definitivamente o inconsciente. Nele não há produção de (ex)istência” (Campolina, 2020, p. 122). Se nos determos à passagem ao ato suicida, podemos observar uma espécie de rechaço do saber inconsciente que muitas vezes o ato expressa. “O suicida sabe que a morte é um ato falho, e que para alcançá-lo é preciso um ato por meio do qual leva até as últimas consequências este não querer saber nada disso” (p. 122). Com isso, a autora profere que, quando o ato suicida leva à morte do sujeito, ocorre uma espécie de silenciamento definitivo do Outro e, conseqüentemente, do inconsciente.

Ao formular algumas observações sobre o conceito de passagem ao ato, Miller (2014) menciona questões que julgamos importantes para nossa pesquisa. O sujeito coloca o Outro em um impasse, subtraindo-se, desta forma, dos equívocos da fala, de modo que “o propósito do ato propriamente dito não é cifrável [...] no cerne de todo ato, é a passagem ao ato que encontramos como paradigma. No cerne de todo ato há um ‘Não!’ proferido em direção ao Outro” (p. 6).

Retomando Lacan, o *acting out* é de outra ordem, oposta à passagem ao ato. No caso da jovem homossexual, se a tentativa de suicídio for configurada como uma passagem ao ato,

todo o desdobramento construído em torno do romance com a dama é um *acting out*. Nas palavras de Lacan:

O *acting out* é, em essência, a mostraçã, a mostragem, velada, sem dúvidas, mas não velada em si. Ela só é velada para nós, como sujeito do *acting out*, na medida em que isso fala, na medida em que poderia ser verdade. Ao contrário, ela é, antes, visível ao máximo, e é justamente por isso que, num certo registro, é invisível, mostrando sua causa. O essencial do que é mostrado é esse resto, é sua queda, é o que sobra nessa história (Lacan, 1962-1963, p. 138-139).

Ao descrever o quadro da angústia a partir do texto freudiano *Inibição, sintoma e angústia*, e utilizando o caso clínico da jovem homossexual, Lacan faz referência à cena em que ocorre a desaprovação, a partir do olhar do pai, como o embaraço supremo. Seguindo nesta construção, a reação da dama - de afastamento após o diálogo entre as duas em relação às recriminações paternas - é situada no quadro da emoção, que se apodera da jovem homossexual de forma súbita, donde a impossibilidade de enfrentar tal cena. Lacan apresenta as duas condições referentes à caracterização da passagem ao ato, que seriam a identificação com o *objeto a* – ao qual o sujeito se reduz – e o confronto do desejo com a lei. Para Lacan (1962/1963/2005, p. 125), “é através disso que ela se sente definitivamente identificada com o *a* e, ao mesmo tempo, rejeitada, afastada, fora de cena. E isso, somente o abandonar-se, o deixar-se cair, pode realizar”.

A relação profunda e necessária do *acting out* com o *a* é a ela que desejo levá-los, como que pela mão, sem deixá-los cair [...] No caso de homossexualidade feminina, se a tentativa de suicídio é uma passagem ao ato, toda a aventura com a dama de reputação duvidosa, que é elevada à função de objeto supremo, é um *acting out* (Lacan, 1962/1963/2005, p. 136-137).

É importante ressaltar uma dimensão clínica fundamental que pode apontar para uma perspectiva de endereçamento em casos de tentativa de suicídio. A dimensão do *acting out*, por não carregar o caráter resolutivo e incontornável de separação radical do Outro, mantém

em sua essência o lugar da demanda e da transferência. Como enfatizam Calazans e Bastos (2010), não há a colagem entre sujeito e objeto, mas sim um campo de interseção do vazio causado pelo objeto, que se apresenta ao sujeito. Desta forma, podemos situar o *acting out* como uma possibilidade de endereçamento ao analista “quando este, em vez de se situar como objeto causa do desejo, coloca-se aí como Outro [...] não se trata de um modo de romper com o Outro no *acting out* e sim de um modo de responder a este Outro, quando o sujeito não tem mais um hiato que o separe dele” (p. 251).

Ao diferenciar a passagem ao ato do *acting out* na relação analítica, Miller (2014) diz que neste há uma cena que é propriamente a fala e o sujeito age diante do Outro, tendo-o como espectador, é uma entrada em cena. Já na passagem ao ato, não há mais espectador, há uma queda, uma identificação absoluta com o objeto *a*. Aqui, a concepção lacaniana parte da formulação de Freud, presente em *Luto e Melancolia*, da identificação do eu com o objeto perdido. “Há o desaparecimento dessa cena e digamos que o sujeito está eventualmente morto. É ele, morto, quem olha os outros e lhes dirige sua questão, e lhes faz sentir o porquê de seu olhar” (Miller, 2014, p. 7).

Esta referência de Miller (2014) remete à série *13 Reasons Why*, produção do Netflix, que se baseou no livro de Jay Asher. A série aborda o suicídio de Hannah Baker, uma garota de 17 anos, vítima de bullying, assédio e abuso sexual, praticados sempre em ambiente escolar ou derivado deste. Antes da passagem ao ato, a vítima grava 13 fitas cassetes, cada uma direcionada a alguém que teria tido responsabilidade direta na sua história de sofrimento e abusos ocorridos ao longo do conturbado período de adaptação na nova escola.

Na série, saiu o espectador e entraram os ouvintes, e Hannah, morta, lhes dirige, por meio do seu olhar e principalmente da sua voz, os 13 porquês do seu ato. A personagem, em algum momento, parece endereçar um apelo, uma tentativa final de buscar uma intermediação e uma consistência no Outro, que expõe o modo rude do curto-circuito entre sujeito e objeto.

A fala, a voz, sufocada por muito tempo, não direcionada em vida e trazendo efeito apenas a posteriori, apesar de fazer parte da narrativa, mostra um caminho que deveria ser percorrido, sinalizando uma saída possibilitada pela implicação da fala, mesmo como um ato *post mortem*. Quando, em poucos momentos, existe o endereçamento, não existe em contrapartida a compreensão ou acolhimento da dimensão do que é trazido, o que leva Hannah Baker a “deixar-se cortar” e a se identificar com o lugar de resto, efetivando a passagem ao ato suicida.

Se pensarmos a dimensão do *acting out*, o sujeito apela para que o Outro não se situe na ordem de uma destituição, diferentemente da passagem ao ato, em que o sujeito se evade da cena. “Temos então uma passagem da cena – em que o sujeito mantém a relação com o Outro pela via da fantasia – para um mundo em que o real da angústia sobrevém sem véus” (Calazans & Bastos, 2010, p. 251). Na série, o silenciamento é interrompido epicamente e, a posteriori, pelo grito da suicida que, em tom de denúncia, busca fazer o efeito que fora direcionado como última tentativa e negligenciado pelo setor de aconselhamento da escola. Nesta cena, Hannah parece pôr à prova em definitivo o seu apelo e novamente se confronta com a tirania e insuficiência/inconsistência do Outro. Em meio ao real da angústia que lhe invade, Hannah parece arrancar a sua certeza e, postumamente, expõe o seu apagamento enquanto sujeito. Esta é a única passagem das 13 fitas em que se pode ouvir uma outra voz, a voz da recusa que simboliza o declínio da instituição educacional.

Ao diferenciar a passagem ao ato do *acting out*, Dunker (2017) frisa que neste ocorre um tipo de ação na qual se presentifica uma demissão ou esgotamento da palavra no sentido da rememoração, por meio da qual o sujeito encena em fantasia seu próprio roteiro, agindo ora como protagonista, ora como expectador. Já na passagem ao ato, não se pretende mudar o sentido da cena, mas suspendê-la, reiniciar do zero sua estrutura. Para Dunker (2017, p. 167), “este é o caso típico de certas formas de suicídio ou de modalidades de violência nas quais

não se trata da afirmação de um sujeito ou da produção de uma mensagem em ato, mas da extração de um objeto”.

No ensino de Lacan, a passagem ao ato aparece mais no campo dos atos criminosos, alguns dos quais tiveram grande repercussão social à época, chegando a ser objeto de estudo do próprio Lacan e de outros psicanalistas de sua época, a exemplo do crime das irmãs *Papin*. A aparente característica da imotivação era algo que caracterizava algumas passagens ao ato que, por vezes, assumiam uma dimensão de enigma quase que indecifrável. Mas, se naquela época os crimes imotivados ganhavam um certo protagonismo, na nossa contemporaneidade, as passagens ao ato suicida parecem ter ganho um estatuto que causa um certo impacto, seja em relação aos indicadores de suicídio, seja mesmo em sua abordagem como entretenimento, como na série citada.

Analisaremos, no próximo tópico, a afirmativa lacaniana em torno do suicídio como único ato que tem êxito sem falha. O comentário foi feito por Lacan em *Televisão* (1974/2003) e, além da questão ética, também nos remete a uma outra questão: por que se suicidam sujeitos que se guiam a partir de um ideal de completude, em que a esperança e a busca pela felicidade plena são uma constante em suas vidas?

2.5 O canto rouco da esperança

Em *Televisão*, já no arremate final da entrevista, na qual Lacan (1974/2003) percorre vários temas relativos ao laço social e suas formulações teóricas, o suicídio é trazido em meio a uma discussão que ressoou de questões anteriormente levantadas. Em um dado momento, Lacan interpela Miller: “O senhor pensa a esperança como não tendo objeto?”. Continua o próprio Lacan respondendo que já tinha observado, por algumas vezes, a esperança levar pessoas de sua mais alta distinção ao suicídio. Conclui com uma afirmação que viria a ser

uma das mais emblemáticas da entrevista: “O suicídio é o único ato capaz de ter êxito sem qualquer falha. Se ninguém sabe disso, é por partir da prevenção de nada saber” (Lacan, 1974/2003, p. 541).

Ao trazer o suicídio como único ato que tem êxito sem falha, Lacan parece salientar algo que decreta uma ruptura definitiva, não havendo mais sujeito, diferentemente daquele ato que fracassa em sua ruptura absoluta, possibilitando que o sujeito funde uma nova posição subjetiva a partir disto.

Partindo desta questão, Miller (2014) profere que, ao fazer do ato suicida o paradigma do ato, Lacan permite que invertamos este dizer e afirmemos que todo e qualquer ato propriamente verdadeiro pode ser considerado um suicídio do sujeito. Mas um suicídio que aponta para um renascimento. Miller também utiliza o termo mutação, por considerar que acomoda melhor nos ouvintes, mas mantém no outro extremo desta série o suicídio.

Conforme Miller (2014), todo ato carrega também uma vertente transgressora, delinquente, que comporta uma dimensão de ultrapassagem de um arcabouço simbólico que comporte o ato na dimensão da infração. Mesmo que cause estranheza ou algum exagero, a ideia do ato enquanto suicídio do sujeito remonta à ideia freudiana da pulsão de morte e à disjunção que ela pode operar no sujeito, a partir da gangorra pulsional que desliza entre o bem-estar e a homeostase e a autodestruição (Miller, 2014).

A constatação de Lacan não é seguida de mais desdobramentos em relação ao suicídio, sendo importante uma leitura contextualizada que possa elucidar nosso percurso, para evitarmos compreensões rasas que, por vezes, limitam a potência deste dito lacaniano. Na resposta anterior, ao fazer o contraponto com o pensamento de Kant, Lacan vincula a ética ao discurso, cabendo a ele, enquanto analista, extrair da prática a ética do Bem-dizer.

É relevante observar que Lacan encontra-se às voltas com a questão do saber, posicionando a psicanálise em uma dimensão diferente, recusando-a aos “canalhas” e também

refutando o seu uso por aqueles que não sustentem o desejo decidido de elucidar o saber inconsciente por meio da análise. Recusa também o discurso da esperança que, de alguma forma, pode fundamentar um ideal que gire em torno do que consistiria em uma expectativa positiva de felicidade.

Comentando a citação lacaniana feita em *Televisão* (1974/2003) acerca da esperança e dos róseos amanhãs, traduzido por Soria (2020) como “as manhãs que cantam” (p. 169), a autora frisa que:

a esperança é uma promessa que supõe um Outro ali onde não há nenhum, onde existe apenas o acaso. Nessas manhãs que cantam, o futuro sorri para o sujeito, faz dele signo de um futuro venturoso, como se ele estivesse assegurado, desconhecendo tanto sua própria responsabilidade por seu desejo em relação ao que o destino trará, quanto às contingências da vida (Soria, 2020, 169-170).

A esperança, comentada por Lacan (1973/2003) e Soria (2020), remete ao ideal de felicidade debatido por Freud (1930/2010): a civilização frustra o sentido pleno de tal satisfação, tornando-o acessível apenas de forma episódica e com grande dispêndio sublimatório do princípio do prazer, que carrega consigo a dimensão do irrealizável. Em *O mal-estar na civilização* (1930/2010), Freud faz referência a Goethe, mesmo chamando a atenção de que pode ser um exagero: “Nada é mais difícil de suportar do que uma série de dias belos” (Freud, 1930/2010, p. 31). Ressaltamos que, no cenário atual, entre dias bonitos, manhãs de sol que cantam, esperança que fervilha, os sujeitos parecem seguir com as estratégias pífiás de fazer frente à castração, que se renovam a todo momento na contemporaneidade.

O aprofundamento desta discussão, que pode ser vista até certo ponto como despreziosa por parte de Lacan, interessa de forma significativa, pois abarca a dimensão de um discurso muito presente na contemporaneidade, que acaba influenciando concepções,

práticas e políticas de prevenção e/ou abordagens do suicídio, incorporadas pelas mais diversas instituições.

Aqui, Lacan também abre uma perspectiva que nos convoca a refletir sobre a lógica do bem e do automartírio, remetendo a uma questão que relança aos primeiros escritos de Freud, nos quais ele tenta alcançar uma explicação sobre a dinâmica psíquica que se evidencia no suicídio. A ética do Bem-dizer pode ser considerada como oposta à prevenção do nada saber. Há algo no sujeito que vai bem além da esperança dos róseos amanhãs, como dito por Lacan, e que o impele a atentar contra a própria vida.

O discurso do bem-estar, o ideal de felicidade, as intervenções cada vez mais incidentes no real do corpo ganham esteio e tentam passar uma mensagem atravessada pela esperança de que o amanhã chegará mais reluzente, independentemente do destino que o sujeito possa dar ao indizível do seu sofrimento. Aliás, uma das estratégias muitas vezes colocadas é a de não dar destino. Calar o que ferve e querer dar um tratamento, na ordem do pensamento, ao que ressoa no sujeito na dimensão do gozo, é não só uma estratégia, mas um princípio basilar no bojo das políticas que buscam impedir os sujeitos de atentarem contra si.

Uma quantidade expressiva de perfis e comunidades nas redes sociais dedicados à prevenção ao suicídio se enquadram na ênfase dada à elevação da autoestima, mensagens religiosas e/ou de esperança diante dos desafios da vida, quase sempre apontando para um novo e promissor amanhã. Com base em alguns depoimentos pesquisados, consideramos que tais conteúdos não necessariamente dialogam com a linguagem e o universo dos adolescentes, os quais escrevem, mesmo que em poucos caracteres, questões bem diferentes em relação à vida e à possibilidade de uma morte iminente.

No próximo capítulo, discorreremos sobre a adolescência a partir de uma leitura do mal-estar contemporâneo, que incide fortemente neste turbilhão, agregando diversas

transformações e formas de laço social. Discutiremos algumas formulações referentes à puberdade e à adolescência em Freud e em Lacan, bem como em algumas leituras do adolescer neste cenário de declínio do referencial paterno que caracteriza a contemporaneidade.

Por fim, analisaremos a indagação com a qual nos confrontamos desde o início desta pesquisa: o fato de a adolescência - período marcado pela ambivalência e pela separação, tanto das referências físicas como simbólicas, configurando um trabalho psíquico por meio do qual o sujeito ressignifica o encontro com o sexo e se constitui em meio às angústias e turbulências desta passagem - remeter também a um encontro, por vezes definitivo, com a morte.

3 QUE MAL-ESTAR A ADOLESCÊNCIA CONTEMPORÂNEA DENUNCIA?

Você diz que não me reconhece, que não sou o mesmo de ontem
 E que tudo o que eu faço e falo não te satisfaz
 Mas não percebe que quando eu mudo é porque
 Estou vivendo cada segundo e você
 Como se fosse uma eternidade a mais
 Sou um móbile solto no furacão...
 Qualquer calma me dá... solidão

Um móbile no furacão – Paulinho Moska

A adolescência é um momento de descobertas, conflitos, construções e desconstruções. O encontro com o traumático se presentifica na adolescência de variadas formas, em cada época e em cada cultura. No decorrer da história, percebem-se compreensões diferenciadas quanto ao estatuto que cada cultura reserva a esta passagem. Podemos perceber que estas compreensões diversas vão desde o seu não reconhecimento como momento de transição, passando pelo estabelecimento de ritos de passagem que se tornaram paradigmáticos em algumas épocas e/ou determinadas culturas, bem como pelo prolongamento da adolescência, como tão comumente se testemunha em nossa contemporaneidade.

As transformações que o mundo contemporâneo tem imposto às culturas trazem novos modos de laço social e requerem da psicanálise, uma leitura contextualizada que afirme (ou reafirme) o lugar do sujeito do inconsciente em meio às metamorfoses que estamos vivenciando. Não são poucas as demandas que surgem como tentativa de se estabelecer um anteparo, um tamponamento ou até mesmo uma recusa à renúncia pulsional imposta como condição da vida em cultura. Pretendemos, neste ponto, refletir sobre algumas destas novas configurações e suas ressonâncias no laço social. Por fim, buscaremos articular a adolescência também como expressão destes arranjos contemporâneos, marcados por uma escassez

simbólica, que ressoa em formas de agir, colocando o sujeito adolescente cada vez mais de cara com a morte.

3.1 O retorno do pêndulo e o laço social contemporâneo

A descoberta freudiana, com a escuta das históricas, trouxe repercussões significativas que transcenderam o cenário clínico, permitindo à psicanálise se posicionar diante da cultura e construir uma nova narrativa diante do sofrimento e da subjetividade humana. O golpe narcísico estava posto a partir da constatação de que o homem não é senhor de si mesmo e de que o saber médico e psiquiátrico estava distante de alcançar a dimensão inconsciente, o qual poderia vir à tona com o artesanal convite à palavra e uma escuta que se guiasse pelos deslizes e deslizamentos do discurso.

Os sujeitos são confrontados com o duelo pulsional, buscando o princípio do prazer e estabelecendo, a partir da sua divisão, formas de se arranjar com o princípio da realidade. É imperativa a busca de amenizar o sofrimento oriundo do próprio corpo, do mundo externo e das relações entre os humanos. A constatação freudiana que ainda hoje abala o mundo é de que a tão sonhada felicidade não nos pertence, dela restando apenas lampejos e acenos (Freud, 1930/2010).

Ao longo da sua história, o homem desenvolveu formas de sobrevivência e de interação com a natureza, saindo de uma condição nômade para a formação dos clãs. Assim se formou a base do laço primitivo entre seus membros e o pai primordial, posteriormente deposto pelo parricídio. A partir deste ato, o homem primitivo se deparou com a impossibilidade do gozo pleno presentificado pelo pai primordial, o que instituiu, como herança do ato, o sentimento de culpa compartilhado e a instauração da lei. O retorno ao mito *Totem e Tabu* (1912-1913/2012) é necessário para entendermos o que Freud constatou ao

teorizar sobre o mal-estar: que o homem civilizado teria trocado doses de felicidade, ou de satisfação pulsional plena, pela segurança que possibilita a organização social e da cultura.

Alguns anos depois da publicação do clássico texto freudiano *O Mal-estar na civilização* (1930/2010), Lacan publica *Os complexos familiares na formação do indivíduo* (1938) e, ao refletir sobre o laço familiar e os avanços culturais, desde o patriarcado, já enfatiza o que ele denomina de “declínio social da imago paterna” (p. 67). Para Lacan, este declínio incide como marca no indivíduo a partir principalmente da concentração econômica e das catástrofes políticas, mas que também denuncia a dialética da família conjugal. Uma crise de referencial que Lacan relaciona ao próprio surgimento da psicanálise, ao argumentar que era justamente em Viena que se identificavam os mais diferentes desenhos familiares, desde os mais arcaicos aos mais evoluídos culturalmente.

Nesta contextualização, Lacan enfatiza que a descoberta freudiana das neuroses que predominavam nos círculos vienenses, assim como as formulações em torno do complexo de Édipo, estavam relacionadas às configurações diversas do laço familiar de sua época, que já frisava “sua determinação principal na personalidade do pai, sempre de algum modo carente, ausente, humilhada, dividida ou postiça” (Lacan, 1938/2003, p. 67).

Hoje, o mundo assiste à eclosão de várias modalidades de um mal-estar estrutural, evidenciando inicialmente por Freud, e que impulsionam um gozo que, em alguns casos, não mais é refreado pelos interditos, mostrando cada vez mais a dimensão imperativa que modifica a relação do sujeito com o Outro. Partindo da afirmativa freudiana, Bauman e Dessal (2017) contextualizam o mal-estar contemporâneo por meio de um diálogo publicado com o sugestivo título “O retorno do pêndulo”. O diálogo ajuda a pensar as significativas transformações no laço social, que ocorreram na cultura e salienta um cenário de inversão da lógica pensada por Freud, no contexto histórico em que foi escrito *O Mal-estar na civilização* (1930/2010). Se a renúncia pulsional, necessária para a vida social, interdita o gozo, ao

mesmo tempo também traz a segurança de um arcabouço civilizatório que instaura as regras e normas. Para Bauman, a liberdade sem a segurança seria um cenário distópico, de caos e uma perpétua incerteza, de modo que o avanço civilizatório celebrou esta conquista, não sem cobrar o preço da renúncia de uma porção de liberdade. “Essa liberdade truncada é a vítima principal do ‘processo civilizador’, assim como o maior descontentamento, o mais extenso, endêmico à vida civilizada” (Bauman, 2017, p. 17).

Na virada do século XXI e com o advento do neoliberalismo, Bauman questiona sobre o que Freud pensaria da afirmativa de 1930 - relativa à necessária renúncia pulsional para a inserção na cultura - e sentencia: “Chegaria à conclusão de que a insatisfação do homem com o estado das coisas deriva sobretudo de ele haver renunciado ao excesso de segurança em troca de uma expansão inaudita da liberdade” (p. 17). Abrir mão da segurança e percorrer na busca desenfreada pela satisfação pulsional, tendo como aliados a ciência, o avanço tecnológico e o discurso do capital, consolida cada vez mais a metáfora do *Deus de prótese*, citada anteriormente por Freud (1930/2010). Mas a inversão do pêndulo, ou o retorno deste, vai muito além.

É importante ressaltar que a conta que se estabelece entre liberdade e segurança nunca fecha, posto que sempre são inconciliáveis em seus propósitos. Dessal (2017), ao comentar a constatação de Bauman e fazer um paralelo com os termos freudianos, equipara a liberdade à busca da satisfação e a segurança ao que se assegura com a renúncia pulsional exigida pelo processo civilizatório. É neste sentido que, se formos à radicalidade das formulações freudianas em torno da pulsão, observaremos que o sujeito não possui o condão de domesticá-la, o que põe em questão a ideia de liberdade, seja individual seja coletiva. Nesta perspectiva, o sujeito “não somente não goza de liberdade alguma na busca da satisfação; ele também, por definição, é escravo de um impulso que o impele para um prazer cuja natureza é, ao mesmo tempo, paradoxal, pois em nada se confunde com o bom ou agradável” (Dessal, 2017, p. 21).

Algumas considerações são necessárias para que possamos seguir no nosso propósito. A complexidade do conceito de pulsão demonstra também a sua importância na teoria psicanalítica e, embora não pretendamos dissecá-lo, vale a ponderação de que o seu caráter acéfalo, indeterminado, fluido, não o torna alheio ao sujeito, a ponto de desresponsabilizá-lo por seus modos de gozo. A contemporaneidade também nos mostra, e iremos tratar desta questão mais adiante, que exatamente pelo caráter singular da pulsão, determinados discursos e estratégias de prevenção ao suicídio, pautados na lógica salvacionista, muitas vezes não capturam o sujeito, em especial se estamos falando da adolescência em meio a todas as suas nuances.

Pensar o referencial simbólico, o laço social e as instituições em tempos de retorno do pêndulo, passa necessariamente por estabelecer como principal parâmetro a dimensão de consumidor nos sujeitos contemporâneos. Assim como os objetos de consumo, os códigos de conduta não são estabelecidos pela força da tradição, e também não se situam na durabilidade do tempo. São feitos para acabar, por vezes antes mesmo de serem usufruídos. A característica horizontal e individualizada da sociedade líquida de consumo, com a fragilização da referência familiar e parental, além da multiplicação e instantaneidade dos objetos, expande uma suposta autonomia infantil e faz com que os jovens se guiem, prioritariamente pela referência aos semelhantes, também absolvidos pela fluidez deste movimento (Bauman, 2017).

O avanço avassalador da tecnologia, somado às características da sociedade líquida, que intensificou a questão estrutural no que tange à renúncia pulsional posta por Freud, invertendo a lógica do pêndulo, em busca de uma satisfação desenfreada, caiu como uma luva neste palco. Aliás, não caiu como uma luva, mas sim como um *tablet*, um *smartphone*, um sem-número de objetos que, além de incidirem de forma invasiva e sem interditos na

subjetividade contemporânea, evidenciam ainda mais a característica da diluição e da horizontalidade do saber, da liquidez das relações e da relação efêmera com o tempo.

O que atormenta os jovens dos nossos dias já não é o excesso de restrições e proibições insidiosas, temíveis e muito reais, mas a preocupante e vasta expansão das opções aparentemente abertas pela dádiva da liberdade consumista. Hoje as ansiedades dos jovens e seus consequentes sentimentos de inquietação e impaciência, assim como a urgência de minimizar os riscos, emanam, por um lado, da aparente abundância de opções, por outro lado, do temor de fazer uma escolha ruim, ou pelo menos de não fazer ‘a melhor escolha disponível’; em outras palavras, do horror de perder uma oportunidade maravilhosa quando ainda há tempo (fugaz) para aproveitá-la (Bauman, 2017, p. 38).

Mas, antes mesmo das formulações de Bauman sobre a liquidez das relações e os efeitos do processo de globalização para a sociedade e as relações entre os indivíduos, os meios psicanalíticos debatiam sobre as consequências do declínio da referência paterna, já descrita por Lacan, mas que ganhou contornos mais intensos com o avanço da aliança entre o discurso do capital e o discurso da ciência.

No seminário *O Outro que não existe e seus comitês de ética* (1996), Miller e Laurent ressaltam que a inexistência do Outro inaugura o que se pode chamar de época lacaniana da psicanálise. “A época, de fato, é tomada no movimento, sempre em aceleração, de uma desmaterialização vertiginosa, que vai até o ponto de aureolar de angústia a questão do real. Essa época é aquela em que o real ou, antes, o senso do real tornou-se uma questão” (Miller & Laurent, 1996, p. 3).

Se formos estabelecer um comparativo entre o supereu freudiano e o supereu lacaniano, teremos postulados importantes que nos ajudam a pensar a lógica da contemporaneidade e até mesmo o movimento do retorno do pêndulo, debatido por Bauman e Dessal (2017). Se o supereu freudiano estabeleceu a interdição, o dever e o sentimento de culpa, pode-se afirmar que esta dimensão faz existir o Outro, ou mesmo um semblante, um suposto Outro que, de alguma forma, faz consistência. Já o supereu lacaniano é de uma

dimensão diversa, que mostra um imperativo de gozo. “Goze. Este supereu é o supereu da nossa civilização” (Miller & Laurent, 1996, p. 10).

Podemos afirmar que ao movimento de retorno do pêndulo e a este imperativo de gozo se somam, em alguns casos, fenômenos da nossa contemporaneidade que norteiam esta mudança radical na civilização. Migramos de uma cultura da transitoriedade para uma cultura do imediatismo, em que quase nada é feito para durar, seja em relação aos *gadgets*, seja em relação às trocas sociais e amorosas, mediadas cada vez mais pelo avanço tecnológico, pelas redes sociais, pelos algoritmos, pela inteligência artificial. Os aplicativos de relacionamento e de troca de mensagens absorvem os adolescentes, que passam a ser guiados pelas telas, diminuindo o intervalo constitutivo e necessário entre o sujeito e o Outro, estabelecendo um imediatismo compulsivo que passa a ser norteado não pelo desejo, mas pelo atento e potencializador mercado (Flanzer, 2020).

Em seu texto sobre a *Transitoriedade* (1916/2020), Freud estabelece um elo com a fruição do belo e afirma que a limitação das oportunidades de fruição eleva a preciosidade do objeto. Não surpreende constatar que as selfies e as publicações em redes sociais, feitas para viralizar, não captam as feridas narcísicas constitutivas e singulares de cada sujeito. Na cultura do imediatismo, não há o tempo de fruição. Se pensarmos em termos do tempo lógico lacaniano, vivemos em uma cultura que obtura e elide o tempo de compreender, em um cenário, o virtual, marcado pela primazia da captura pelo imaginário. Na adolescência, momento em que a constituição da imagem corporal se assenta em meio às rupturas do sujeito e aos desencontros com o sexo, a fluidez não guarda lugar para o trabalho de luto, em qualquer aspecto da elaboração de perdas, o que pode ser devastador.

Este excesso observado nos objetos, no consumo, nos *likes*, faz do cálculo, ou da tentativa deste, uma característica cada vez mais acintosa na contemporaneidade, na medida em que tudo tem que ser quantificado e posto na prateleira do consumidor. O sofrimento do

sujeito não fica de fora, ganhando uma infinidade de classificações e dimensões métricas variadas, que crescem a cada dia, ou a cada nova versão do DSM (Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais) da APA (Associação Americana de Psiquiatria). Trata-se de um terreno propício para a disseminação dos novos e modernos psicotrópicos, os quais, acompanhados de estratégias ousadas de marketing, prometem muito mais do que a remissão dos sintomas que tanto traziam limitações às pessoas com transtornos mentais. A má notícia é que a medicalização excessiva e cada vez mais precoce, parece não dar conta das respostas subjetivas ao mal-estar contemporâneo, que ganha a cada dia novos nomes e roupagens.

Não casualmente, percebe-se uma forte aliança entre os idealizadores do DSM, ao longo de várias décadas, e a indústria farmacêutica, com esta chegando a influenciar e manter relação direta, inclusive financeira, com cerca de 70% dos especialistas que trabalharam na versão do DSM V. Não é de se estranhar, então, que o aumento de classificações diagnósticas leve a uma verdadeira psiquiatrização da vida cotidiana. Com o DSM V, chegamos a 450 categorias diagnósticas, ao passo que o DSM III trazia 265 e o DSM II, 182 patologias (Safatle, 2013).

Tal excesso faz incidência no corpo, que passa a ser “o registro antropológico mais eminente no qual se enuncia, na atualidade, o mal-estar. Todo mundo hoje se queixa de que o corpo não funciona a contento” (Birman, 2014, p. 69). A referida queixa passa por várias vertentes, desde as demandas por longevidade, que tentam se distanciar cada vez mais do caminho natural da finitude, até as intervenções no real do corpo, buscando o ideal vendido e propalado de forma midiática do corpo perfeito, metaforizando, no próprio corpo, os caminhos tortuosos percorridos em busca do objeto da satisfação plena, para sempre perdido. Aqui, mais uma vez, constatamos a atualidade do *Mal-estar na Civilização* (1930), quando Freud previu que, no futuro, o domínio da técnica viria a possibilitar as intervenções que amenizassem o sofrimento dos sujeitos no próprio corpo.

Nesta perspectiva, Birman (2014) ajuda a pensar além e enfatiza que o prestígio concedido ao corpo no mundo contemporâneo se justifica, pois ele acaba sendo o nosso único bem. Na atualidade líquida, todos os outros bens se esvaíram ou perderam o estatuto valorativo; até mesmo a figura divina não ocupa mais o lugar de outrora. “Portanto, se o bem supremo se aloja no corpo, a *saúde* se transformou no nosso ideal supremo” (p. 70). O estado permanente de estresse, a síndrome da fadiga crônica, a síndrome do pânico são expressões do mal-estar contemporâneo que paralisam o sujeito que se “tornou incapaz de antecipar o perigo e regular assim suas relações com o mundo” (p. 74).

Se o tempo vai para o espaço, a narrativa do sofrimento e a simbolização do trauma se esvaem, fazendo com que a compulsão à repetição se protagonize e deixe os sujeitos imóveis frente ao acontecimento traumático. Isto significa que estamos diante de um cenário onde a aceleração, a hiperatividade e o agir ganham predominância. O excesso que marca as individualidades é um empuxo ao agir, que se apresenta como uma saída de evitação da angústia ou uma resposta a ela. No entanto, esta ação traz como marca fundamental a característica da indeterminação, pois a experiência humana, quando se resume à compulsão repetitiva e ao agir no imediatismo, não permite que o sujeito se historicize, já que “a experiência também se espacializa, condenada que fica à inexistência de qualquer horizonte de futuro” (Birman, 2014, p. 54).

Este desenho em torno da predominância do agir, o movimento de retorno do pêndulo, a inserção no laço social a partir da lógica do consumo e a incidência invasiva das tecnologias nas subjetividades contemporâneas, além da passagem da cultura da transitoriedade para a do imediatismo, podem ganhar um contorno ainda mais voraz se pensarmos o movimento do sujeito adolescente diante da busca exacerbada pela satisfação.

Pode-se pensar que o pêndulo ganha a dimensão de um “móvil solto no furacão”, parafraseando Moska, e que a dita segurança dá lugar ao limite tênue que potencializa

condutas de risco, dando forma às mais cruas manifestações da pulsão de morte. Os desafios violentos que viralizam com velocidade de hiperconexão nas redes sociais, os cortes no corpo que marcam o indizível de uma geração e o aumento significativo de suicídios na adolescência podem ser expressivos deste contexto.

A descarga pela ação é uma das vias que faz com que o sujeito não se paralise diante da angústia que o consome e esta explosão coloca cada vez mais em questão a ordem da vida. É neste sentido que os sujeitos na contemporaneidade lançam mão cada vez mais da *passagem ao ato* em detrimento do *acting-out*. Conforme vimos, enquanto na *passagem ao ato* ocorre a descarga explosiva por via da ação, de forma rude e violenta, marca da fragilidade dos processos de simbolização, no *acting-out* a simbolização se inscreve na ação e o sujeito é inserido na cena. Nesse sentido, além de o excesso ser uma marca deste mal-estar, as patologias da *passagem ao ato* parecem ganhar uma dimensão predominante na contemporaneidade.

Esta fragilidade no campo da mediação simbólica parece um viés que permite compreender a incidência do suicídio na contemporaneidade, marcada cada vez mais por *passagens ao ato* que situam os sujeitos em uma perspectiva de espacialização imediata do aqui e agora. Nas palavras de Birman (2014), “o tempo vai para o espaço” (p. 95). Esta predominância demonstra que, cada vez mais, a dimensão da dor, no seu aspecto compulsivo, incontrolável e estático, se sobrepõe ao registro do desejo no psiquismo, trazendo consequências ao processo de elaboração traumática dos sujeitos contemporâneos.

A dimensão da temporalização e da simbolização dos conflitos, assim como a transformação da dor em sofrimento, capaz de subjetivar uma elaboração e uma posterior posição subjetiva que implique o sujeito na sua singularidade, cada vez mais sai de cena, dando lugar à forma rude, de apagamento do sujeito nas *passagens ao ato*, por meio das quais a violência, de todas as formas, é presentificada (Birman, 2014).

Em tempos de modernidade líquida, como teorizado por Bauman, Dessel (2014) faz uma analogia do paradigma da liquidez com o que Freud chamou de desfusão ou desintração pulsional. A ressonância dos dois conceitos nos remete ao movimento de enlaçamento pulsional, em que ocorre a hegemonia da pulsão de morte, tornando-a protagonista no duelo com as pulsões de vida. Este desatar da pulsão de morte pode impelir o sujeito a ações de autoagressão e violência, como se pode observar no suicídio melancólico, descrito por Freud. No laço social, esta desintração pulsional se evidencia nos discursos de ódio e na segregação. “Na atualidade, a forma mais patente que a desintração pulsional adota é a convergência entre o discurso do capital e o discurso técnico-científico, no propósito de estabelecer o absolutismo de um modelo definitivo e imperecível da verdade” (Dessel, 2014, p. 12).

Pode-se concluir, depois deste breve percurso sobre o mal-estar contemporâneo, que nunca a afirmativa lacaniana de que “deve renunciar à prática da psicanálise todo analista que não conseguir alcançar em seu horizonte a subjetividade de sua época” (Lacan, 1998, p. 321) esteve tão atual. Não só atual, mas necessária e imperativa. Assim, pensar a subjetividade desta época requer um esforço e convoca uma dimensão ética que a psicanálise não deve renunciar. O tempo, como nos diz o próprio Lacan, não é vivenciado como areia na ampulheta. Por mais que na *timelapse* dos últimos anos nos sintamos um grão cada vez mais próximo de passarmos pelo bico cada vez menos fino da ampulheta global, não é o tempo de renunciar, muito menos de concluir.

3.2 As transformações no laço social do adolecer

Jean está chorando. Não copiosamente, não escandalosamente, não constrangedoramente, mas o choro quieto e muito mais doído de um desespero ancestral, de uma dor que o precede e talvez tudo o mais. Deus é essa dor, ele pensa. Parte, pedaço de mim e minha causa primeira (Leones, 2006, p. 80).

A ambivalência, o (des)encontro com o sexo e o encontro definitivo com a morte são retratados no romance *Hoje está um dia morto* (2006), em que o escritor André de Leones retrata o cotidiano de um casal de adolescentes e sua inserção no laço social em uma cidade interiorana. A trama gira em torno de questões que atravessam a adolescência em diversos aspectos e, facilmente, identificamos ressonâncias contemporâneas que se repetem nesta travessia, ganhando vida, morte e movimento para além das páginas do romance. Ou mesmo podemos dizer que a vida, a morte e o movimento ganharam tinta e, pela escrita, uma amarração se fez possível dentre todas as questões intensas, vazias, sem sentido e sem respostas que a narrativa estabelece.

Tentando viver e morrer nos longos dias de uma cidade pacata, vazia, repetitiva e sem cor, Jean e Fabiana mantêm uma relação que evidencia o desencontro do sexo, o tédio e o vazio que se apresentam em todos os momentos, “[...] onde todos temos *porque*, onde todos somos explicados, precedidos, procedidos” (Leones, 2006, p. 80). Em uma temporalidade que, por vezes, confunde o leitor, talvez de forma proposital, Jean se confronta com questões existenciais, amorosas, familiares, religiosas e educacionais, que fervilham em uma turbulência que contrasta com a morbidez da cena urbana onde ele sobrevive, onde dizem que ele vive, onde morre tentando viver. “Jean alcançou tal lugar cedo demais, reconheceu sua dor cedo demais. Sentir tal dor e reconhecê-la faz toda a diferença” (p. 80).

Sentir, reconhecer, compartilhar com a sua parceira a dor de viver não foram suficientes para Jean reinventar um modo de vida que o colocasse em uma direção diferente do empuxo à morte, à apatia e “ao choro quieto e muito mais doído de um desespero ancestral” (p. 80). Não restam muitas alternativas ou perspectivas no cenário da narrativa, a não ser o de se lançarem no mundo onde cada um é o seu próprio Deus. Os adolescentes se dividem entre um ensino religioso rígido, círculos familiares que estão bem distantes de

estabelecerem uma referência e instituições que, diante do seu declínio, ou até por conta disto, silenciam frente às questões cruciais que se colocam na passagem adolescente.

No romance ficcional, Jean comete suicídio. Entretanto, os longos dias nos quais se morre várias vezes persistem na vida de Fabiana, que descobre carregar no ventre um filho de Jean. Na vida real, nem tão distante do romance, chama a atenção a afirmativa do escritor André de Leones, de que o suicídio era o esporte mais praticado da região, fazendo referência ao alto índice de suicídios entre os adolescentes na cidade de Silvânia (GO), com pouco mais de 20 mil habitantes. A escrita foi uma invenção que o reposicionou diante do mundo e fez com que, posteriormente, sua obra fosse adaptada ao cinema, com o filme *Dias vazios*, que tenta dar luz, câmera e ação ao cenário de angústia e vazio que se apresenta de forma estrutural no livro.

Em outra passagem do romance, Jean expressa um sentimento de indeterminação e angústia que se repete no cotidiano da sua cidade: “[...] dias longos são dias úteis porque neles morremos muitas vezes, e este é um dia morto, não, melhor dizendo, hoje está um dia morto” (p. 155). Em uma articulação possível com essa fala, remetemo-nos a Alberti (2009), quando traz o caso de uma adolescente que realizou uma tentativa de suicídio, necessitando de uma intervenção médica de urgência para reanimá-la. Após algumas escutas clínicas, Emília, a adolescente, tenta construir um saber sobre o ato, inclusive relatando um sonho em que aparece morta e a madrasta presa, supostamente culpada pela sua morte. Em um momento posterior, a adolescente de 12 anos faz referência ao tempo em que esteve morta, recebendo como mensagem invertida a pontuação da analista de que ela não estava morta. Emília então responde: “Meio-morta” [...] A morte é quando a gente não fala mais” (Alberti, 2009, p. 20).

Os relatos desses dois adolescentes, Jean e Emília, fazem pensar por que é preciso morrer várias vezes para dar um sentido à vida e, ao mesmo tempo, aponta uma possível construção em torno do que pode vir a ser uma saída diante da encruzilhada contemporânea

que se tornou a passagem adolescente. Se a morte, de acordo com Emília, é presentificada quando não mais se fala, a aposta em um dispositivo que oferte ao adolescente esta possibilidade de fala - que se constitua em uma escuta que não se norteie pela patologização do ato, mas sim pela busca da construção de um saber sobre ele - impõe-se como uma estratégia importante a ser seguida.

Partindo da concepção de que a saída da infância remete o sujeito ao encontro traumático e malsucedido com o real do sexo, o qual escapa da ordem da simbolização, da possibilidade de um todo dizer sobre, Alberti (2009) menciona que no senso comum o sujeito fica “sem palavras” (p. 31). No entanto, ficar sem palavras não é não ter o que dizer, não é não ter o que saber, não é decretar a morte por esta não existir, não necessariamente é preciso morrer para seguir vivendo, como explicita Jean em suas tentativas de dar conta deste traumático. “Permanecer lacrado dentro de si, na impossibilidade experimentada dia após dia que é viver e morrer, e morto seguir vivendo” (Leones, 2007, p. 79-80). O permanecer lacrado de Jean parece se assemelhar ao meio morta de Emília. A diferença pode ser estabelecida pelo fato de Emília ter se “reanimado” não apenas no sentido da ressuscitação do corpo, mas também no fato de ter endereçado a palavra à analista e ter “revivido”, no discurso, o que lhe aconteceu.

Este revivido posto em palavras e endereçado ao analista poderá fazer com que o sujeito se repositone diante do seu sofrimento e se dê conta de que “o Outro talvez não seja tão severo assim, como inicialmente ele queria acreditar” (Alberti, 2009, p. 21). No caso de Emília, ela se deu conta do quanto ainda tinha por viver. Se, para alguns, seria uma aceção óbvia, facilmente compreendida por um imperativo de defesa da vida, para Emília, por sua vez, a palavra significou esta ressuscitação, que, para além de um corpo quase morto, a reanimou para continuar seguindo a vida, não sem a marca do seu ato, que a feriu para além do corpo. No entanto, vivenciar todo este processo “evita que essa experiência sofra um

esquecimento, o que, inversamente ao que muitos acreditam, não contribui em nada para evitar uma reincidência que pode mostrar-se fatal” (p. 21).

Nesta direção, faz-se importante remetermos ao irresoluto dilema “estou morto ou vivo?” formulado por Douville e Degorge (2012) e trabalhado por Oliveira e Barros (no prelo), que perpassa o sujeito adolescente na dimensão de um enigma, denunciando um modo de gozo mortífero muito presente na contemporaneidade. Ao deslizar diante de respostas subjetivas que podem se situar na dimensão do irrepresentável, do impossível que escapa à ordem simbólica e, ao mesmo tempo, tendo que lidar com transformações que não são capturadas pelo ordenamento imaginário, os sujeitos são confrontados com o dilema citado anteriormente e, “a partir de uma tradução do Real por um tecido de palavras e de representações, o adolescente é conduzido por meio dos atos, a compensar as falhas imaginárias para se sentir real” (Oliveira & Barros, no prelo).

Os relatos desses adolescentes - o personagem, o escritor, Emília -, assim como o irresoluto dilema (“estou morto ou vivo”?) que perpassa a existência adolescente, fazem com que se possa refletir sobre a adolescência na contemporaneidade e nos interpelam sobre o que pode fazer ressonância com os dados acerca da alta incidência de suicídio na adolescência. Buscamos aprofundar reflexões que nos aproximem do paradigmático fato de a adolescência figurar como a faixa etária que atinge o ápice da curva de suicídios em países de renda média e baixa (OMS, 2014). A precocidade da curva não se repete nos países de renda alta, o que também não significa que não tenhamos questões cruciais que atravessam a adolescência e tudo o que se relaciona a esta passagem nestas nações. Da mesma forma, dados de alguns estudos epidemiológicos realizados no Brasil, já relatados anteriormente, não só confirmam esta tendência, como demonstram incidências maiores, de acordo com a metodologia e as localidades pesquisadas (Ministério Saúde, 2020; Jaen-Varas *et al.*, 2019).

Para a psicanálise, a passagem adolescente traz ressonâncias que vão muito além das transformações corporais, refletindo fundamentalmente nos interditos, desconstruções e reconstruções, que passam a ganhar dimensões diferentes a partir de cada época e organização social. É neste turbilhão que o sujeito adolescente se inscreve no laço social tendo que (re)inventar a sua existência, entre a oferta de plenitude e o impossível de sua realização. De uma forma geral, podemos enfatizar que o adolescente se depara com a sua própria transformação física, biológica e psíquica a partir de encontros e desencontros com o outro, com o real do sexo e da morte, de tudo o que se coloca de forma a incidir na sua constituição enquanto sujeito.

Desde os textos freudianos, a psicanálise se debruça sobre as mudanças corporais, psíquicas e sociais que a puberdade impõe aos sujeitos. A questão sexual que, podemos dizer, se manteve em latência até então, na puberdade é exacerbada e coloca o corpo em um turbilhão pulsional que se acentua com os paradoxos geracionais, ora remetendo às fantasias infantis, ora fazendo o adolescente responder e se constituir com as novas demandas que se apresentam.

Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905/2016), Freud chega a afirmar que exagerou quando, inicialmente, descreveu com grandes diferenças a vida sexual na infância e na vida adulta, pois tanto os desvios patológicos da vida sexual quanto o desenvolvimento considerado “normal” são determinados pelos acontecimentos e manifestações infantis da sexualidade humana. A excitabilidade das zonas erógenas e a economia libidinal, que se apresentam inicialmente como libido do Eu, encontra, na puberdade, a confluência química, hormonal, sexual e psíquica, com o que Freud vai chamar de descoberta e escolha do objeto, a qual incide desde a primeira infância.

Freud mostra uma espécie de deslizamento metonímico, que remete às primeiras satisfações pulsionais decorrentes da ingestão do alimento por meio do seio da mãe, um

objeto fora do corpo da criança, mas ainda numa indistinção e ausência de fronteiras entre os mundos interno e externo, entre o dentro e o fora. Em momento posterior, a criança passa a identificar este objeto inicial de satisfação como pertencente ao Outro materno e a pulsão passa a se manifestar em seu componente autoerótico. Na puberdade, o investimento pulsional é novamente direcionado ao objeto, de modo que “a descoberta do objeto é, na verdade, uma redescoberta” (Freud, 1905/2016, p. 143). Mesmo que a atividade sexual apresente posteriormente uma disjunção com a ingestão de alimentos, o sujeito sempre carregará as marcas do que Freud evidencia como o “mais relevante de todos os vínculos sexuais, que ajuda a preparar a escolha de objeto, ou seja, a restabelecer a felicidade perdida” (p. 143). Mais adiante, retornaremos a discutir as ressonâncias desta questão na contemporaneidade.

Sem querer entrar nas querelas teóricas referentes ao fato de Freud concentrar suas formulações em torno da puberdade, fazendo poucas referências ao termo “adolescência”, somos tributários do entendimento de que quando ele se refere à puberdade, o faz levando em conta as questões que advêm destas transformações. As questões de identificação que giram em torno do Édipo, as escolhas sexuais, os grupos sociais, o mundo e a cultura, que se apresentam nas novas configurações do laço social, são “respostas” e lastreiam as modificações introduzidas com o momento pubertário. Ademais, as formulações freudianas em torno do inconsciente, fundamentadas principalmente em sua metapsicologia, estabelecem o seu caráter atemporal, fazendo com que a idade cronológica não seja um elemento estático (Alberti, 2009; Oliveira & Hanke, 2017).

Na adolescência, o referencial parental é deslocado para que o sujeito possa realizar novos investimentos. O afrouxamento dos laços familiares, que até então eram os que se apresentavam como mais determinantes na infância, trazem novas demandas relativas à inserção na cultura (Freud, 1905/2016). Entretanto, este processo, além de se apresentar como singular para cada sujeito no laço familiar, não faz com que o mesmo possa prescindir deste

suporte, tendo em vista que “para serem capazes de investir em novos objetos, os filhos adolescentes têm que abandonar seus pais como objetos de desejo, e cabe aos pais um papel primordial na realização desta tarefa” (Saviotto, 2010, p. 23). Este processo de vir a ser do adolescente requer a elaboração de vários lutos, do corpo infantil, dos pais e das referências de tutela da infância, bem como de tudo o que envolve esse período. “Trata-se de um momento de extrema fragilidade, de incerteza, de impotência, de revivência do desamparo diante do qual a autodefesa narcísica é acionada” (p. 24).

Alberti (2009) chama a atenção para o fato de que o movimento de separação dos pais tem início em um momento anterior à puberdade, mais especificamente no período de latência. A incorporação da imago paterna, por meio de um processo de identificação que circula no processo edípico, vai resultar no estabelecimento do supereu, considerado desde Freud como o herdeiro do complexo de Édipo. O adolescente herda também a dimensão de ferocidade do supereu, que “quanto mais terrível é, mais aumenta as dificuldades do sujeito, seus conflitos, sobretudo no que diz respeito ao campo de sua sexualidade, ou seja, ao campo do desejo, que sempre é, de uma forma ou de outra, sexual” (p. 37).

Os conflitos, a incerteza e a impotência ganham uma dimensão ainda maior pelo fato de todas estas transformações acontecerem “sob o olhar do outro, o sujeito vai ter que se reapropriar de uma imagem do corpo transformada; ao preço, eventualmente, de um novo sintoma, então mais explicitamente sexual” (Rassial, 1999, p. 17). Este momento também marca o encontro - ou desencontro - que irá se estabelecer por meio das parcerias amorosas. “É sob o olhar múltiplo deste outro, ao mesmo tempo semelhante, objeto e pertencente ao Outro sexo, que o corpo do adolescente muda de estatuto e valor” (p. 18).

Em meio às constatações da adolescência, as escolhas objetais e as trocas culturais demonstram a fragilidade da promessa que anteriormente sustentava a criança. Tal promessa apontava para uma renúncia temporária de satisfação sustentada na trama edípica, em nome

do suposto acesso a um gozo verdadeiro, que viria a restituir o ideal da satisfação primordial. Na adolescência, descobre-se a inconsistência desta promessa a partir do impossível da relação sexual, com a disjunção do gozo genital – que se apresenta enquanto gozo parcial –, e a complementariedade dos sexos, outrora representada pelo casal conjugal paterno, se revela como impossibilidade (Rassial, 1999).

Nessa perspectiva, a organização sexual infantil que circula em torno do falo, apesar de inscrever a diferença sexual, produz um só depois em relação à diferença entre os sexos, que só será despertado no tempo adolescente. Esta suspensão, que se coloca na ordem de um interdito, faz com que o Édipo possa operar “não apenas na diferença dos sexos, mas também na diferença de gerações” (Lesourd, 2012, p. 19). O desaguar da questão geracional ganha o seu ápice na adolescência e pode se evidenciar em movimentos diferentes, tanto de identificação com o casal parental quanto de recusa e enfrentamento.

Pode-se dizer que a puberdade revivifica o Édipo, fazendo com que o sujeito reatualize suas escolhas, redimensionando-as num novo tempo, no qual a ancoragem não se faz mais de forma segura ou, em termos lacanianos, o Outro não se apresenta com a suposta consistência que o casal parental se esforçava por consolidar. Tem-se o momento em que o Simbólico na fragilização das referências simbólicas é, de certo modo, esmagado pela invasão do Real e a autoimagem do corpo não forma mais uma aparente unidade, mostrando também a inconsistência e fragilidade do suporte do Imaginário para o sujeito. O Real ganha contornos, nesses termos, com a sua dimensão do desconhecido e do irrepresentável, em um movimento em que “o sujeito questiona os sentidos do mundo, apela e ataca os pais, vive severas crises de identidade, passa ao ato, rivaliza gerações mais antigas, busca identificações fora do lar, experimenta as ambiguidades das escolhas objetais e da posição diante da sexualidade” (Oliveira & Hanke, 2017, p. 300).

Tal busca pode impor ao adolescente movimentos em caminhos diversos que ressaltam tanto experiências que irão edificar um saber próprio a partir desta fragilização de ancoragem simbólica, necessárias para a inserção do sujeito na cultura, quanto podem ter repercussões, respostas ou saídas que se apresentam na dimensão da passagem ao ato, de forma rude e sem endereçamento. Esta resposta muitas vezes resulta em atos extremados de violência, compulsões as mais diversas, incluindo-se aqui as toxicomanias, o confronto com a lei, podendo também ser paradigmática na contextualização da alta incidência de suicídio entre jovens e adolescentes.

Ao comentar o fato de termos, na clínica contemporânea, casos de infâncias precocemente interrompidas por crises clássicas da adolescência e também o prolongamento muitas vezes infundável, Flanzer (2009) propõe uma discussão que julgamos interessante acerca do referencial paterno, que desliza em torno da questão trazida por Lacan do “servir-se do pai”. Evidenciam-se casos em que o adolescente estabelece um caminho de ruptura com os ideais paternos e tudo o que possa deixar alguma marca de referência, prescindindo do pai para inscrever uma existência, da ordem do “não se servir” dele. Entendemos que “servir-se do pai” requer admitir uma herança que, submetida à castração, faz do sujeito parte de uma série na qual também os pais se inserem em toda a sua insuficiência, quebrando o ideal imaginário da infância em torno do casal parental. “Tomar o pai enquanto falho, deficitário, não é o mesmo que se passar sem ele” (p.128).

Se há um movimento de recusa a este “servir-se de”, é também recusa à castração. Esta recusa, em diversas situações de extensão ou prolongamento da adolescência, nos dá pistas que denunciam o adiamento do encontro com o real do sexo e de tudo que gira em torno da responsabilização de se apresentar ao mundo e à cultura. “Em vez de servir-se do pai para, eventualmente, ficar sem ele, o sujeito fica sem o pai para poder se servir dele” (Flanzer, 2009, p. 129). A não submissão ao interdito, a recusa a se situar diante dos limites, pode fazer

com que os sujeitos sejam causados apenas por um ideal de gozo absoluto que dá lugar ao impossível diante da castração. Nesta operação, a morte pode se apresentar como uma saída e, “na impossibilidade de irem além do ponto de impossível aí deflagrado, estes jovens terminam por entregar suas próprias vidas a um destino impiedoso” (Flanzer, 2009, p. 130).

Este ideal de gozo absoluto, que evidencia o impossível da castração, carrega consigo uma demanda de busca da almejada felicidade plena, que se percebe nas práticas hedonistas na adolescência, figurando como imperativo também na contemporaneidade. O confronto com a impotência e a incapacidade de trilhar em busca da pretendida felicidade fazem com que o adolescente redimensione questões e carregue consigo o que, em outros momentos históricos, eram depositados nos ritos de passagem. Esta operação pode colocar o adolescente em um contexto de desamparo e devastação, fazendo com que o ato então se torne um recurso, que incide “numa tentativa de provar no seu ato que alguma coisa existe, que ele existe” (Lesourd, 2004, p. 226).

Diante deste imperativo contemporâneo, o autor afirma que os conflitos, em sua radicalidade, podem surgir em duas vertentes. Na primeira, o adolescente assume esse impossível da castração, colocando-se à margem desta tarefa e internalizando a incapacidade enquanto sujeito, diante deste impossível, como se percebe nos estados depressivos e nas passagens ao ato suicida. Em outra dimensão, o adolescente transfere para o Outro a conta dessa dissimetria e as figuras de autoridade e todas as suas representações são frequentemente atacadas e agredidas, “provocando uma violência destruidora desse Outro que nos impede, não porque nos proíbe alguma coisa, mas que nos impede aquilo que demandamos: o direito à felicidade” (p. 227).

Nosso percurso, até aqui, vem situando a adolescência como uma passagem enigmática que confronta o sujeito a partir de duas importantes dimensões - o sexo e a morte - , ressoando de forma imprevisível e singular na história de cada um. Este confronto pode

significar uma transição para uma nova posição do adolescente diante desta construção, mas também pode “deixar alguns jovens de cara com a morte” (Gurski *apud* Gurski, Strzykalski, & Perrone, 2020, p. 368) - real, simbólica ou imaginária

Diante das questões até aqui colocadas, referentes às transformações no laço social que se evidenciam ainda mais na nossa contemporaneidade, trazendo impasses e ressonâncias na passagem adolescente, convém aprofundarmos expressões do agir adolescente, que passam pela violência, pelas práticas do *cutting* e autolesivas, e, principalmente, pelo ato suicida. No próximo tópico, buscaremos pontuar questões que ajudem a refletir sobre o que torna a adolescência um período em que se protagonizam o risco, o excesso, as autolesões e, por vezes, o autoextermínio.

3.3 Violências, cutting e suicídios: o agir diante do indizível

Como ressaltamos anteriormente, os impasses que marcam a passagem adolescente na atualidade trazem novas configurações que marcam a fragilização, por vezes queda, dos referenciais de emancipação e a incidência do mundo virtual na subjetividade dos adolescentes, gerando um movimento de multiplicidade dos saberes que ganha intensidade e incontáveis possibilidades. Com as referências simbólicas diluídas e fragmentadas, não resta muito ao sujeito, senão o campo da efêmera experimentação. Atravessados por condutas de risco, os adolescentes contemporâneos buscam, de alguma forma, marcar sua presença no campo do Outro. “Testar os limites do corpo ou escrever a dor sobre a pele apontam para as dificuldades de simbolização dessa travessia. Por outro lado, sinalizam o silêncio perpetrador de impossibilidades de significação, traduzidas pelas ideações e tentativas de autoextermínio” (Ribeiro & Guerra, 2019, p. 41).

A inscrição no próprio corpo, por meio de cortes e escarificações as mais diversas, tem sido um recurso muito utilizado entre os adolescentes, o que pode salientar um sentimento de inadequação corporal ou mesmo um movimento que marca na própria carne a impossibilidade de se fazer reconhecer no campo do Outro. A dificuldade no processo de simbolização parece fazer com que o indizível ganhe textura no corte, “[...] como forma de transformar a angústia flutuante em uma experiência de dor, muitas vezes associada com tonalidades eróticas” (Dunker, 2017, p. 51-52).

A prática da autolesão a partir do *cutting* traz elementos para pensarmos a dimensão do desencontro do adolescente com as transformações pubertárias que eclodem no corpo e a fragilidade de fazer laço a partir das novas demandas que se apresentam. O “canto torto”, que outrora bastava para cortar a carne de uma outra geração, que desesperadamente gritava em português⁴, já não parece produzir nenhum efeito. Não havendo outra possibilidade de contenção da angústia em face dos impasses da operação adolescente, o corte no real do corpo produz uma nova escrita, ou um novo grito, muitas vezes não escutado, mas podendo agir como apaziguador, ainda que circunstancialmente, diante da devastação vivida na fragilidade ou impossibilidade de fazer laço social.

No romance *Objetos cortantes*, Gillian Flynn relata o cotidiano de Camille que, aos 13 anos, em meio à morte da irmã e à descoberta da masturbação, que se apresenta de forma compulsiva e furiosa, começa a se cortar. O corte surge como uma tentativa desesperada de abrir na carne um escape para uma dor indizível. Em forma de palavras marcadas na pele, Camille desliza em uma tentativa de se nomear e se reconhecer no campo do Outro, perfurando o corpo que parece dar voz ao seu desconforto. “A última palavra que gravei em mim mesma, dezesseis anos após ter começado: *sumir*. Algumas vezes posso ouvir as palavras discutindo umas com as outras em meu corpo” (Flynn, 2015, p. 66-67).

⁴ Referência à composição “À palo seco” de Belchior: “Sei que assim falando pensas, que esse desespero é moda em 76, e eu quero é que esse canto torto, feito faca, corte a carne de vocês”.

A prática do *cutting*, que desde o início ocupara o mesmo tempo dedicado por Camille a cuidar da sua beleza, não cessou ao longo do tempo e os significantes marcados no corpo demonstravam um ritual de autorrecriminação constante. “Ao longo dos anos fiz piada comigo mesma. *Você pode me ler. Quer que eu soletre para você? Eu certamente dei a mim mesma uma sentença perpétua.* Engraçado certo? Não suporto olhar para mim mesma sem estar totalmente coberta” (p. 67). Camille, por meio da sua sentença perpétua, fala pelo corpo, mas não consegue se olhar; a bebida surge como uma tentativa de barrar os cortes e, ao mesmo tempo, de impedir que ela possa construir um saber sobre o que carrega no corpo. “Tudo que sei é que cortar me fazia sentir segura [...] A verdade ardente em minha pele, em uma taquiografia bizarra” (p. 67).

Ao analisar as questões do corpo e da feminilidade no romance citado, Zanotti (2012) destaca importantes aspectos a partir dos recortes familiares de Camille e das marcas que são cravadas, acompanhando as linhas da sua história. A autora argumenta que um dos caminhos para pensar a dimensão das marcas corporais é a devastação feminina, que no romance se evidencia na relação entre mãe e filha, com a completa ausência do pai de Camille, que, além de não o conhecer, nada sabe sobre ele. Retomando a afirmativa lacaniana da devastação como algo que denuncia o fracasso da metáfora paterna, a autora considera que os cortes seriam então “uma resposta singular à devastação que se apresenta na relação entre Camille e sua mãe; uma tentativa de contê-la, de limitá-la, de localizá-la” (Zanotti, 2012, p. 8).

Se em Freud (1915a) tínhamos a metáfora da hemorragia interna para dar conta do empobrecimento libidinal na melancolia, que agiria como uma ferida interna, atuando de uma maneira inibidora, o *cutting* parece apontar para outra dimensão. O uso do corpo como modo de gozo, como parece demonstrar a personagem do romance, aponta para uma dimensão autística, por meio da qual se percebe uma total desinibição, na ordem de um imperativo de gozo. Como menciona Pacheco (2020), os destinos da pulsão na contemporaneidade são

desgovernados pelo objeto *a*, produzindo a desinibição do gozo e o apagamento do sintoma, de modo que “o sujeito consegue, com os objetos feitos para gozar, desconhecer o corpo enquanto corpo do Outro, corpo erógeno, rompendo com a orientação do gozo fálico” (p. 4).

Em muitos casos, o agir do adolescente, em uma espécie de resposta ao imperativo dos excessos e à crise de referenciais da cultura contemporânea, faz com que a taquigrafia seja interrompida de maneira precoce, por meio do suicídio. Apresentar-se como sujeito no palco da vida pode significar a confrontação com uma sentença perpétua, que vai se constituindo de acordo com o percurso, as insígnias e os modos de gozo que deslizam em busca de uma significação.

É importante situarmos algumas questões que norteiam a abordagem do suicídio na adolescência nesta pesquisa. Pactuamos com Greco (2020), ao abordar o suicídio entre adolescentes enquanto questão circunstancial e não estrutural, que pode requerer um manejo específico diante da urgência subjetiva de cada caso, não se restringindo a uma modalidade de clínica específica do suicídio. Apesar de estarmos contextualizando questões relativas à contemporaneidade, que incide diretamente no laço social do adolescente, o suicídio se apresenta muitas vezes na dimensão do imponderável, “resiste a reduções, tantas vezes quanto são os casos, irredutíveis em suas particularidades” (Greco, 2020, p. 260).

Partir da afirmativa de entender o suicídio como um fenômeno circunstancial e não estrutural não passa por desconsiderar a importância das estruturas clínicas em psicanálise, fundamentais inclusive para se pensar um manejo possível de escuta diante do ato suicida. Demarcar estas questões são importantes para a direção do tratamento, ainda mais quando remetemos ao manejo clínico com adolescentes, onde a fragilização das referências simbólicas e a invasão do Real, já citadas anteriormente, fazem da passagem adolescente um percurso não tão bem definido em relação à estrutura clínica. Os impasses desta passagem,

como já relatamos anteriormente, remetem a um processo em construção, o que torna ainda mais complexa a questão do diagnóstico diferencial.

Nesta perspectiva, Santiago (2021) ressalta que as estruturas clínicas remetem a modos diferenciados de elaborar uma enunciação sobre o ato suicida. “Se na neurose o risco de suicídio é permeável ao cálculo na interpretação, na psicose, pelo fato de o sujeito se apresentar exposto à falha do registro simbólico, confundida com a chamada forclusão do nome-do-pai, esse cálculo é quase impossível” (Santiago, 2021, p. 124). Desta forma, se pensarmos no manejo clínico, o autor afirma ser menos susceptível para o analista antecipar algo do ato suicida na psicose, o que não deve significar uma conduta padrão, nem muito menos uma negligência em relação ao manejo com neuróticos, já que se percebe a ocorrência frequente de suicídios por sujeitos com esta estrutura. Temos respostas subjetivas e situações clínicas que mostram mecanismos diferenciados em relação ao suicídio na estrutura psicótica – seja na paranoia, seja na esquizofrenia, seja na melancolia – assim como na estrutura neurótica, com peculiaridades na histeria e na neurose obsessiva.

Gallo (2021) faz referência ao suicídio como “transclínico”, considerando tratar-se de um ato que não se localiza em nenhuma estrutura em específico. Contudo, frisa que é na melancolia que pode existir uma maior propensão ao ato suicida. A posição subjetiva que define a relação do sujeito melancólico com o outro é de indignidade, uma espécie de vingança contra si mesmo, sendo o suicídio, muitas vezes, o “desfecho” deste processo de humilhação, por meio do qual o melancólico se livra dos mais íntimos, assim como do estigma que ele representa para os que o cercam (Gallo, 2021).

Outro aspecto importante é frisar que um diagnóstico a partir das estruturas clínicas e a consequente direção e manejo do caso em psicanálise, perpassa uma lógica oposta à racionalidade diagnóstica universalizante e imprecisa das classificações de transtornos mentais que protagonizam a nossa contemporaneidade. Apesar de várias pesquisas

demonstrarem a forte correlação entre transtornos mentais e suicídio, a imprecisão das classificações, dos diagnósticos e até mesmo a identificação tardia de sinais e sintomas, nos afasta da dimensão do ‘querer saber’ do sujeito em relação ao ato suicida, caso pensemos na inserção deste sujeito em um dispositivo de escuta clínica.

Ao descrever o suicídio na adolescência, Rassial (1999) faz referência à propensão ao agir, tendo como atos fundantes tanto a “passagem ao ato” quanto o “*acting out*”, conforme discutimos no capítulo anterior. Ao se referir às tentativas de suicídio, mesmo sem a pretensão de dar conta do que seriam as “causas” do suicídio, o autor as situa a partir de três dimensões principais que convém discutirmos.

A tentativa de suicídio pode se situar como um apelo, como endereçamento de uma demanda, de modo que, marcado pela perda da consistência imaginária do Outro, o ato do sujeito teria a dimensão extrema de inquietar aqueles que o circulam. “[...] o desafio que o adolescente lança, a si mesmo e aos outros, pode ir ao extremo, quer seja sob a forma de uma tentativa de suicídio definida enquanto tal ou pela assunção de riscos mortais, ou ainda por atos falhos de final trágico” (Rassial, 1999, p. 135).

Outra perspectiva seria a tentativa de suicídio como resposta a um luto ou uma autopunição, seja em relação ao próprio corpo seja referente à relação com o outro (Rassial, 1999). Aqui podemos pensar as tentativas de suicídio que se repetem nas histórias familiares ou mesmo como consequência de um luto não elaborado, fazendo com que haja a identificação com o objeto perdido, como já descrito por Freud (1915) anteriormente.

Por fim, Rassial (1999) apresenta as tentativas de suicídio como possibilidade de um gozo que o adolescente busca de forma incessante e sem limites, como no caso das overdoses. “[...] na medida em que o Outro perde suas ancoragens simbólicas e imaginárias - nas figuras parentais -, há precipitação no Real, real cotidiano, no sentido comum, lugar de todos os perigos, onde a consistência do Outro é buscada e testada” (p. 135).

Para Melman (2009), o adolescente contemporâneo encontra-se profundamente impelido ao fazer-se reconhecer, por meio da incorporação e da manifestação de traços que caracterizam um certo hedonismo cultural. Mais do que uma causa que os toque, a dimensão efêmera do tempo e a intensidade a que se submetem, fazem com que a utilização de expressões *hard* e a superação de limites sejam insígnias deste modo de vida e da tentativa de construção de uma identidade sexual. Todavia, o autor enfatiza que não é por mero prazer que os adolescentes de hoje assumem tal postura. As transformações no laço social e na família, que reposicionaram saberes e lugares, repercutiram em torno da dimensão de interdito que anteriormente girava em torno do Édipo. Na medida em que o traumatismo edípiano não opera com o determinismo de antes, a obtenção da satisfação sexual se apresenta como aleatória para os adolescentes contemporâneos. Conforme o autor, isto faz com que satisfações reconhecidas na época freudiana como pré-genitais ou parciais sejam alçadas à dimensão de uma satisfação sexual propriamente dita (Melman, 2009).

Mas o que as transformações no laço social dizem em relação à morte e ao suicídio? Melman (2009) traz que os adolescentes, cada vez mais, podem reagir aos desencontros com o sexo pela atuação suicida. Em alguns casos, a construção precária de uma identificação sexual aponta para uma outra satisfação, não mais regulada pelo interdito edípico, fazendo com que o limite extremo seja a morte, ou formas de conduta, desafios e modos de vida que coloquem o adolescente em aproximação constante com este gozo mortífero: “[...] esta possibilidade de roçar a morte faz parte hoje em dia da realização da satisfação em si. Quero dizer que tutear a morte torna-se o testemunho que se foi até o fim; de tal maneira que, evidentemente, por força de tuteá-la, um dia ela dá o troco” (Melman, 2009, p. 140).

A morte tratada como tabu ou em forma de recusa, bem como o silenciamento diante do desejo de morrer, podem fazer com que os sujeitos internalizem sentimentos de desprezo por si, autorrecriminações e autodestruição. Para Dolto (2004), o cenário muda quando a

criança e o adolescente têm a oportunidade de falar sobre o desejo de morrer, simbolizando algo que até então era internalizado ou mesmo negligenciado. Se o “não-dito” sobre a morte e o morrer atravessa a infância, sem que haja um endereçamento possível, aumenta de forma significativa a possibilidade do surgimento de ideias suicidas na adolescência, que acabam, em alguns casos, direcionando para um agir mórbido. Na perspectiva inversa, a autora frisa que falar da morte para crianças e adolescentes é uma forma de prevenir o suicídio:

É por isso que existem tantos adolescentes que têm normalmente e sadiamente ideias de suicídio, e outros que podem tê-las de uma maneira mórbida. As ideias de suicídio têm a ver com o imaginário, e o desejo de cometer realmente o suicídio tem a ver com o mórbido. É muito delicada a fronteira entre ambos (Dolto, 2004, p. 112).

Lesourd (2012) enfatiza que o tempo de desconstrução e reconstrução que se evidencia na passagem adolescente explicita também a forma de organização adulta de uma cultura, a partir dos seus prazeres e interditos, que incidem no gozo de cada sujeito. Ocorre o que o autor chama de flutuação no tempo histórico, fazendo com que cada época produza sintomas e distúrbios particulares. Assim, as patologias da adolescência que presenciamos na atualidade se apresentam em conformidade com o laço social dominante, o qual, sob a égide do neoliberalismo das sociedades ocidentais, evidencia questões que se colocam como resposta aos imperativos de consumo e de eficácia, como também parecem revelar uma certa recusa da morte.

Seguindo esta lógica neoliberal, a competitividade e o desempenho individual são medidos e quantificados, tornando-se passaporte para o êxito. O sujeito produtivo, capaz e vitorioso é aquele que vira óleo nesta engrenagem. Mas há os que se recusam e aqueles que não conseguem se debruçar com a imensa responsabilidade de serem eles próprios os senhores de seu destino, acumulando fracassos, insuficiências e impossibilidades. Dentre as várias respostas daqueles que se colocam à margem deste processo, algumas se evidenciam

nas toxicomanias, na medicalização excessiva e precoce, assim como no aumento dos casos de suicídio, principalmente entre jovens e adolescentes.

Nesta direção, as toxicomanias do êxtase, que ganham lastro entre os adolescentes, parecem inverter a relação com o objeto. A utilização, em grandes quantidades e de forma rápida e intensa, de álcool e outras drogas aponta não para um consumo que enaltece uma experiência, como classicamente se constatava em gerações passadas. Nessa perspectiva, tal como sugere Lesourd (2012, p. 23), “trata-se de desaparecer graças ao produto e não viver graças a ele”.

Sendo assim, vão se formando alianças contemporâneas entre sujeito e objeto que bordeiam o êxtase, constroem uma radical e sistemática relação simbiótica com a morte e instituem no laço social uma dimensão temporal que apresenta o infinito de uma satisfação na eternidade de um instante. As overdoses e formas similares de coma alcóolico são expressões deste desaparecimento do sujeito ou se retomarmos Melman (2009) poderíamos dizer que são formas ou tentativas de “tutear” a morte, sob o risco de ela dar o “troco” ao sujeito. Ou, ainda na dimensão proposta por Lacan, em *Televisão* (1974/2003), é possível pensar a overdose na dimensão do suicídio como paradigma da passagem ao ato, sendo este o único ato que pode ter êxito, sem falha.

Situando questões importantes da contemporaneidade, as quais evidenciam um certo desencantamento e corrosão de si, Birman (2014) argumenta que a busca e o consumo de drogas de maneira desenfreada e irrestrita se colocam como resposta ao vazio, à perda de sentido da existência, que acaba por esvair a potência do viver. A impotência e a apatia se somam à precarização imposta pelo sistema, com implicações subjetivas importantes. “Neste contexto, o sujeito também começa a se esgotar de maneira trágica, se esvaindo de seu desejo de ser, de viver e de agir. Sua potência se perde, obviamente, assim como suas certezas” (p. 123).

Podemos situar o suicídio na adolescência como um ato que denuncia uma espécie de separação radical do campo do Outro, que lança o sujeito ao mundo na busca de respostas que a imagem paterna não mais sustenta. Caso sejam falhas as referências, as identificações, o saber, a fantasia também fracassa e “o sujeito pode escolher saltar fora da cadeia significativa, dela se separando radicalmente, como acontece nos atos suicidas” (Oliveira & Hanke, 2017, p. 302). Entra em cena, então, um Outro contemporâneo e obscuro que vocifera como substituto da família e dos ideais. Ao adolescente, muitas vezes, não são ofertadas possibilidades de escuta no momento oportuno, sendo este largado no abismo da competitividade desenfreada, lançado ao risco psíquico de recorrer à autoaniquilação e ao sacrifício adolescente, que acaba sendo uma saída a ser seguida (Gallo, 2021).

Retomando Lesourd (2012), podemos dizer que os sintomas atuais dizem menos da incidência do interdito edípico e apontam mais para a impotência, sendo o domínio do objeto mais determinante do que o reconhecimento do outro. Para o autor, são as marcas da passagem de uma sociedade regida outrora pela figura de exceção para uma sociedade que preza pela democracia igualitária e liberal que, pelo menos em tese, prescinde da figura de exceção. Entra em jogo o discurso do capitalista, que muda a relação do sujeito no laço social, não havendo mais a interdição do gozo, a não ser pela regulação das leis do mercado. Sendo assim, o fracasso da plenitude, antes direcionado ao mestre, volta-se para a impotência do sujeito.

O sujeito pode tomar para si a responsabilidade por essa derrota: é ele quem não pode. Essas são as vias da melancolização que se abrem diante dele, visto que ele é o único responsável pela sua própria impotência em realizar a felicidade - o objeto o invade. O recrudescimento dos suicídios adolescentes e o aumento das depressões profundas neste período de vida, refletem essa forma de posicionamento subjetivo (Lesourd, 2012, p. 34).

Esta impotência do sujeito diante do imperativo neoliberal, que tem regulado as subjetividades contemporâneas, soma-se às questões já colocadas anteriormente sobre a crise do simbólico e dos ideais, que desnorteiam ainda mais o adolescente, podendo acentuar respostas que coloquem o ato suicida como uma solução, diante do abismo inconciliável que se estabelece.

Tal como vimos, frente ao despertar do sexo que a puberdade impõe no turbilhão que a caracteriza, a adolescência é vivida como um período de lutos e descobertas, construções e reconstruções. A perda do sentido da existência, que pode surgir como reação aos desencontros com o Outro sexo, as insuficiências e frustrações desta passagem, parecem se agravar quando o fantasma hesita e não se constitui nesta travessia de modo a implicar o sujeito na sua narrativa, fazendo frente ao imperativo de gozo que o consome. Na via do real, o adolescente pode realizar uma travessia selvagem do fantasma, o que, por vezes, resulta em uma passagem ao ato violenta, como tentativa última de buscar um sentido para a sua existência (López, 2019).

Seguir este caminho não é sem angústia, nem muito menos uma via salvacionista, de defesa da vida a qualquer custo, retórica que muitas vezes ganha corpo no contraponto ao suicídio. Aliás, contrapor-se não é prevenir e prevenir não é da ordem da coibição. Retomando o caso de Emília, citado no início deste capítulo, a reanimação pela palavra pode implicar o sujeito adolescente e convocá-lo a estabelecer laços que o afastem do gozo autístico e mortífero, reinventando uma via que não passe pela sentença perpétua que Camille corta e crava como escrita de corpo. A escrita como produção inventiva de André de Leones, apesar de ressoar a tragédia, faz a obra entrar em cena, permitindo um endereçamento, um deciframento, uma travessia.

Nesta direção, caso não seja ampliado o olhar para além da conduta e do risco que o adolecer representa na atualidade, tomando como base o saber biomédico tradicional,

corremos o “risco” de instituímos políticas, estratégias e abordagens voltadas para os adolescentes, que não consigam alcançar as especificidades e sutilezas das demandas desse público, tornando-se, por vezes, obsoletas e/ou, em alguns casos, repercutindo na direção oposta ao que de fato se propõem. Refletir sobre estas questões e pensar dispositivos possíveis de escuta para o adolescente que não incorra nesse “risco” será nosso desafio para o próximo capítulo.

4 ENTRE RISCOS, PROIBIÇÕES E PREVENÇÕES – O SUICÍDIO NA CENA PÚBLICA E A SINGULARIDADE DE UMA ESCUTA

“Senhoras e senhores
Trago boas novas
Eu vi a cara da morte e ela estava viva
Eu vi a cara da morte e ela estava viva - viva!”

Boas novas (Cazuza)

Com base no que fora relatado no capítulo anterior, diante das transformações no laço social na contemporaneidade, as condutas de risco têm ganho uma dimensão importante na passagem adolescente. A fragilização do arcabouço simbólico que outrora balizava os sujeitos na relação com o Outro, mediando a inserção dos adolescentes na cultura, parece trazer em resposta um modo de vida que protagoniza atuações, em que os desafios e o se expor aos riscos figuram como uma constante. Nesse cenário, o adolescente tem lidado com atos extremados de violência contra o próprio corpo e, muitas vezes, quando resultam em morte, não são contabilizados como óbitos por suicídio, em relação aos indicadores.

É o que parecem mostrar os jogos, os desafios e outras condutas que põem o risco como protagonista e que rapidamente viralizam entre os adolescentes. Tais condutas ganham a dimensão de um passaporte que coloca em xeque os limites do próprio corpo, escancarando um modo de gozo que pode ser descrito nas palavras de Cazuza, chamando a atenção para a constatação de que a morte "estava viva, viva!"

Neste capítulo final, discorreremos sobre a noção de risco de suicídio, sobretudo a respeito do risco que se corre quando esta noção não é atravessada por uma escuta que privilegia o sujeito e não um transtorno. Também problematizaremos a rede de atenção que se propõe a acolher o adolescente que faz uma tentativa de suicídio, com seus limites e possibilidades, além das questões éticas, legais e assistenciais que envolvem as políticas de

prevenção ao suicídio. Por fim, como consequência do nosso percurso nesta pesquisa, faremos uma tentativa de pensar um dispositivo de escuta psicanalítica possível ao sujeito adolescente neste cenário contemporâneo.

4.1 A noção de risco e o risco da noção – O que resta a prevenir?

Interessa-nos aqui estabelecer paralelos e dissonâncias entre as condutas de risco e o suicídio, que nos permitam uma leitura deste fenômeno na adolescência e, ao mesmo tempo, contextualizar as políticas de prevenção direcionadas a este segmento populacional. No nosso entender, pensar a noção do risco de suicídio no adolescente é fundamental para que possamos seguir com o nosso propósito nesta pesquisa. Mais adiante, trataremos dos desdobramentos desta questão, tanto no campo da política de prevenção, como na perspectiva clínica psicanalítica.

O antropólogo Le Breton (2009) analisa como a noção de risco foi construída socialmente e, em paralelo, vem ganhando cada vez mais *status* nas sociedades contemporâneas. Há algumas décadas, tornou-se palavra de ordem e símbolo de concentração das energias coletivas, sendo também ressonância de um outro fenômeno: a crescente organização das sociedades em dimensões cada vez mais individualistas. Para o autor, esta noção de risco antecipa no imaginário a doença, a morte, o acidente ou algo que se apresente como correlato. “Sua identificação pressupõe um pessimismo metódico no intuito de prever o pior e deter antecipadamente sua eventual irrupção” (Le Breton, 2009, p. 16).

Ao citar um estudo que utilizou a metodologia da meta-análise, examinando pesquisas sobre suicídio realizadas nos últimos 40 anos nos Estados Unidos, Dunker (2019) traz uma constatação importante. O resultado mostra que os fatores de risco para o suicídio são insuficientes para prever ou antecipar o ato real, o que reforça a questão colocada no início

deste capítulo, do risco que a própria noção de risco de suicídio pode incidir nos sujeitos e nas instituições que lidam com esta questão. O dado revela a dificuldade de se adotar medidas de evitação de um ato que se localize nesta dimensão. O autor ainda destaca as medidas que, em tese, seriam mais eficazes, isto é, medidas muito genéricas, como prevenir o acesso às armas de fogo e/ou ter medicações perigosas nas residências. Esta relação causal quase nunca é levada a sério pelas autoridades governamentais que, neste ponto, parecem caminhar quase sempre em outra direção.

A própria OMS identificou, no estudo SUPRE-MISS, realizado em oito países, juntamente com os estudos de Weismann e outros autores, em outros nove países, uma fraca correspondência entre as variáveis “mortalidade por suicídio” e “ideação suicida” (Bertolote, 2016). Por mais que se possa discutir a metodologia de cada pesquisa, as diferenças regionais e parâmetros estatísticos diferenciados entre países e regiões ou, ainda, o próprio conceito do que vem a ser a ideação suicida e as formas de parametrizar algo tão sutil e singular, é inegável que estamos lidando com algo que carrega a dimensão do imponderável e do imprevisível.

Para além da noção de risco de suicídio, que carrega consigo a dimensão do comportamento suicida, em geral associado a um transtorno mental de base, é importante pensarmos outras dimensões relativas ao ato suicida e às estratégias de prevenção. Nesta perspectiva, Brunhari e Darriba (2010) situam a questão do impedimento do ato suicida a partir das formulações freudianas acerca do mandamento “Amarás teu próximo como a ti mesmo”. Partindo da negação da agressividade e da impossibilidade desta afirmativa discutida por Freud em *O mal-estar na civilização* (1930), os autores enfatizam que “querer o bem do outro é, portanto, não querer saber de um gozo que tem nele um modo próprio; gozo destrutivo, freudianamente dizendo, por não promover a civilização” (Brunhari & Darriba, 2010, p. 67).

Freud também faz comentários sobre outro mandamento, este ainda mais inalcançável e incompreensível: “Ama teus inimigos”. Ao fim, sustenta que a base de tais preceitos tão solenemente anunciados - porém impossíveis - é, no fundo, a mesma coisa, evidenciando que a tendência à agressão perturba sobremaneira a nossa relação com o próximo, constituindo um dilema ético com repercussões importantes nos propósitos da cultura.

Na mesma direção, surge o mandamento “Não matarás”. Pode-se pensar, em um simples exercício lógico, que se estivéssemos lidando no cenário da aplicabilidade dos preceitos anteriores, os quais deveriam nortear o agir dos sujeitos, não precisaríamos de tal formulação. O ápice da agressividade direcionada ao próximo, caso seja pensado na concretização do ato, seria provocar a morte de quem supostamente deveríamos amar, seja um inimigo seja um parceiro amoroso.

Cabe então indagar: o que se passa quando esta dimensão da agressividade é direcionada para o próprio sujeito, como ocorre no suicídio? Brunhari e Darriba (2010), recorrendo a Santo Agostinho, observam a extensão do mandamento “Não matarás”, que diz respeito tanto ao assassinato do outro quanto ao de si próprio. Situar o suicídio como assassinato de si parece afastar um dos princípios da prevenção, segundo o qual o suicida pratica um ato involuntário e, portanto, não quer morrer.

Ao fazer um resgate histórico do suicídio, Andrade (2019) analisa a dimensão moral e pecaminosa que acompanhou o suicida ao longo dos tempos e se refere ao mandamento “Não Matarás” como a grande referência desta forma de pensar. A utilização usual do verbo “cometer”, para se referir ao ato suicida, que reverbera até os dias atuais, seria reflexo desta dimensão moral que foi construída ao longo da história.

Leite (2018) situa um ponto que pode parecer um paradoxo, mas que salienta uma perspectiva ética da psicanálise, a qual não postula um imperativo de defesa da vida a todo custo, tal como propõe uma lógica salvacionista. Essa lógica explícita “uma demanda de

obediência que tenta triunfar sobre o sujeito e sua própria verdade. Essa demanda de obediência – ‘não te matarás!’ ou ‘você tem de viver’ – pode ter um efeito contrário, porque onde existe proibição existe um desejo latente” (Leite, 2018, p. 116).

Dias (2020) comenta que o suicídio, bem como o que se pode conceber como a sua prevenção, na psicanálise, se dão a partir de uma perspectiva ética. O suicídio na melancolia pode ser considerado um ato ético, porque carrega consigo uma decisão que vai implicar o sujeito em toda sua extensão, levando a uma espécie de “desarramação” de três dimensões que sustentam a vida: o desejo, o amor e o gozo. Sempre é relevante salientar que na adolescência, como já fora dito anteriormente, os impasses fazem com que estas dimensões que sustentam a vida deslizem em meio às turbulências inerentes a esta passagem. O autor ainda enfatiza que a perspectiva em que se trata de uma defesa da vida, desatrelada destas dimensões, mostra uma superficialidade do debate, pois não situa qual a concepção sustenta a noção de vida em psicanálise.

Conceber o suicídio na ordem de um ato involuntário, adotando uma perspectiva salvacionista que muitas vezes desconsidera ou negligencia um desejo de morte que em algum momento pode advir no sujeito, traz como uma das consequências a localização deste sofrimento em um transtorno. Mas, de fato, como localizar no sujeito algo que aponte para um risco de suicídio propriamente dito, seja na singularidade de uma escuta clínica, ou mesmo no laço social, como pretendem as políticas de prevenção ao suicídio?

Ao introduzir questões relativas ao Seminário da Angústia, Miller (2005) demarca um contraponto entre o relatório do INSERM - uma espécie de instituto de pesquisa em saúde que auxilia o Ministério da Saúde na França - e a obra lacaniana. A discussão abordada nos parece pertinente para o que estamos enfatizando, ainda mais quando sabemos que é no Seminário da Angústia que Lacan avança teórica e clinicamente em questões que situam o suicídio na perspectiva do ato.

Diferentemente do modo com que habitualmente é tratada pelo discurso científico, mais particularmente em algumas correntes da psiquiatria, a angústia não pode ser considerada como uma disfunção ou transtorno, não se tratando, portanto, de curá-la, mas de atravessá-la (Miller, 2004). A angústia não é redutível ao cálculo, a quantificações e avaliações. Portanto, “desangustiar” um sujeito é uma medida que pode ter consequências incalculáveis, principalmente quando lidamos com adolescentes, faixa etária em que, como enfatizamos na introdução desta pesquisa, o número de suicídios é exponencial.

Se pensarmos na perspectiva do adolescente que, como vimos, está às voltas com um processo de rupturas e de encontro com o real do sexo e da morte, um mandamento proibicionista que carrega uma demanda de obediência quase que divina, descolada de um processo de subjetivação, que vá na direção de “desangustiar” o sujeito, pode realmente suscitar um efeito oposto. Ainda se faz importante ressaltar que, para além dos preceitos, mandamentos, imperativos e diagnósticos que operam na civilização, há o risco que atravessa o sujeito, que o habita e o põe em ato, como protagonista no suicídio.

A conexão entre transtorno mental e suicídio acaba também prevalecendo na avaliação do risco de suicídio e na formulação da ampla maioria das estratégias de prevenção. Consequentemente, os serviços que de alguma forma abordam o sujeito que “falhou” em uma tentativa de suicídio, apresentando um sofrimento psíquico não necessariamente diagnosticado como transtorno, valem-se de todos os protocolos, notificações e diretrizes formuladas de maneira universal, na intenção, em geral, de enquadrá-lo em alguma classificação diagnóstica. Ao se referir ao suicídio como uma espécie de novo mal-estar contemporâneo na nossa civilização, Gallo (2021) destaca que não se pode minimizar este fenômeno, recorrendo a “diagnósticos inúteis de transtorno mental que, por contribuir pouco ou quase nada a nível explicativo, trivializam um fenômeno subjetivo e social tão enigmático como é o suicídio” (p. 44).

Conceber o suicídio - e todas as questões que o envolvem - na dimensão de um transtorno que precisa ser eliminado, localizando muitas vezes apenas uma causa ou motivação externa, tende a negligenciar a possibilidade de oferta de um fio condutor que poderá reposicionar o sujeito diante de sua peculiar, única e singular história. Negligenciar aquilo que não cessa de não se escrever tem sido uma prática constante, marcando uma repetição que não se faz de forma aleatória, pois é referendada pela lógica diagnóstica dos manuais. É comum observarmos campanhas de prevenção ao suicídio ou estratégias já consolidadas e legitimadas por órgãos, como a OMS e instituições similares, que se fundamentam em sinais e sintomas relativos a algum transtorno e acabam influenciando programas e políticas de prevenção ao suicídio em diversos países.

Para Dunker (2019), as estratégias da OMS em relação ao suicídio, muito mais do que tentar aprofundar as questões mais amplas da existência, do pacto social ou da crise de ideais, demonstram uma clara tentativa de apenas evitar o “contágio”, optando estrategicamente pelo esvaziamento do ato em si. Ao se referir a uma certa “asepsia estética do suicídio”, a partir das estratégias e recomendações da OMS, o autor enfatiza que a evitação da culpa e da causalidade contrasta com o valor de uma mensagem ética que se percebe muitas vezes nas cartas deixadas pelos suicidas. Ademais, a busca de uma compreensão estética do ato suicida convoca os sujeitos a pensarem na implicação subjetiva diante do ato, na causalidade e na busca de respostas que possam vir a decifrar ou aproximar o enigma do suicídio.

Pode-se dizer que a OMS, em relação a algumas estratégias de prevenção ao suicídio, termina por desresponsabilizar o sujeito pelo seu ato, esvaziando-o da busca de um saber sobre o sofrimento que o consome. É oportuno problematizar a eficácia de estratégias globais e universais para questões tão singulares e imprecisas, do ponto de vista clínico e também social, haja vista, no que tange ao contexto social, por exemplo, as imensas diferenças regionais que são evidenciadas pelas desigualdades entre os continentes e nações mundiais.

Evidente que a OMS igualmente considera tais questões em suas análises, também dificultadas pela imprecisão das informações em alguns países, relativas ao suicídio e à autolesão, seja em relação aos óbitos seja na identificação das tentativas de suicídio.

Refletindo sobre as diversas perspectivas de compreensão do fenômeno do suicídio, no campo da sociologia, da ciência política, da psicanálise, Dunker (2019) argumenta que o cenário atual demonstra uma imprecisão que não nos permite utilizar o termo “epidemia” para se referir ao aumento dos casos de suicídio. O contorno que se apresenta da impulsão ao suicídio e do contágio, faz com que ele se caracterize mais como um fato social do que como uma doença. O autor adverte de que “O desafio representado pelo suicídio expõe nossa incapacidade atual de pensar causalidades complexas e singularidades” (Dunker, 2019, p. 30).

Como parte do contexto até aqui colocado, a aliança entre o discurso científico e as grandes corporações da indústria farmacêutica foram gradualmente substituindo a dimensão clínica da psiquiatria pela compulsão a quantificar, classificar e criar novos transtornos ou síndromes mentais e do comportamento. Na contramão da direção do tratamento em psicanálise, as últimas edições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) destacam a real dimensão segregacionista de tudo o que escapa do cálculo da psiquiatria tradicional. Desta forma, chama-nos a atenção que o avanço desta lógica diagnóstica, somado aos revolucionários psicofármacos, bem como a atmosfera de êxito e de autorrealização que pairam na contemporaneidade, contrastam com o aumento do número de suicídios, particularmente entre adolescentes.

Como ponto prioritário nos protocolos estabelecidos, a medicação psicotrópica é utilizada muitas vezes de forma desconexa de outras estratégias e/ou dispositivos e, na grande maioria das situações, passa a ser o único recurso utilizado. A estratégia da medicalização, que vai além do medicamento em si, dele se utiliza para atenuar o sofrimento dos sujeitos, mas paradoxalmente pode criar um fator de risco a mais para o suicídio (Lima, 2020).

A contenção da ‘crise suicida’ embasada na diagnóstica psiquiátrica com o uso sistemático de medicamentos psicotrópicos no manejo da crise, mesmo que momentaneamente traga algum efeito apaziguador, demonstra-se insuficiente quando utilizadas de forma isolada e desconexa de outras intervenções. Tal estratégia pode produzir silenciamentos e obscurecer determinantes que poderiam ser uma via de trabalho para o sujeito. Além disso, “acabam por servir bem ao tamponamento da angústia de nosso conhecimento e, não raro, caem como uma luva para evitar olhar o desejo de morte como possível na experiência humana” (Marquetti & Leite, 2018. p. 157).

Ao contextualizar as diretrizes da prevenção ao suicídio e o enfoque do manejo clínico, Brunhari (2017) enfatiza que é necessário repensar o modelo clínico-assistencial nos seus mais diversos aspectos. Como consequência da filiação do suicídio a um transtorno, a abordagem hospitalar, nos casos de tentativas de suicídio, reduz o ato a uma lesão, um traumatismo no corpo que responde por uma fratura, não permitindo que o paciente fale sobre o ato e estabelecendo o silenciamento do sujeito como estratégia institucional. É necessário pensarmos outro enfoque: “[...] a compreensão do suicídio por meio da conceituação psicanalítica de ato abre-se a possibilidade de que este seja abordado não pela via da psicopatologia e da loucura” (Brunhari, 2017, p. 204).

O atendimento de urgência e emergência nos hospitais gerais como recurso estratégico na assistência aos sujeitos que efetivam tentativas de suicídio é algo importante de ser pensado. No Brasil, historicamente observa-se a pouca inserção de leitos de saúde mental nos hospitais gerais, fruto de uma resistência clínico-institucional no acolhimento do sofrimento psíquico no ambiente hospitalar. Aprofundaremos, no próximo tópico, questões relativas à organização da rede de serviços de saúde mental e elementos referentes à política pública de prevenção ao suicídio.

Diante de todo contexto até aqui analisado, atravessado pela racionalidade diagnóstica, pela noção de risco de suicídio na adolescência e pelas políticas de prevenção, interessa-nos aprofundar o debate em torno de um dizer da psicanálise em relação às questões apresentadas. Trata-se de posicionar o lugar ético da psicanálise na discussão do suicídio na adolescência, que, para além das estatísticas e de um dizer universalizante, assinala uma possibilidade de intervenção que faça surgir um querer saber, singular a cada sujeito, instaurando uma posição de implicação que o faça conviver com os riscos, incluindo inclusive aquele que lhe habita.

Como mencionam Brunhari e Darriba (2010), o eixo em que se trabalha a prática preventiva do suicídio, muitas vezes, trata-o como algo da ordem do não racional e do não voluntário, estabelecendo meios para que a vítima se proteja de algo que não lhe pertence. Na vertente do necessário afastamento dos meios que possibilitem riscos de suicídio, não se questionam as causas que levaram cada sujeito a cometer tal ato; o *não querer saber* predomina e, desta forma, fecha-se um espaço de elaboração que poderia ser fundante de uma nova posição do sujeito diante do seu sofrimento.

De acordo com Brunhari e Darriba (2010, p. 66):

A possibilidade de avançar nesta via, no entanto, supõe um desejo de saber mais, não um desejo de saber mais sobre como evitar, mas um desejo de saber que visa à causa. O impasse se configura na medida em que, tomando-se como equívoco, algo que se deve a partir de então ser mantido afastado, a requisição é que se esqueça, de que não queira saber. Não se trata de desabonar a prática preventiva, mas de avançar na discussão, sustentando o impasse que se delineia quando pensamos em que termos a psicanálise abordaria o tema.

O que se pretende em uma escuta que seja orientada analiticamente não passa por uma suposta eficácia preventiva, muito menos pela remissão imediata do sintoma ou do movimento que mostra a direção do suicídio do sujeito, como propõem as políticas de prevenção e algumas perspectivas teóricas.

A escuta deve implicar e interrogar o sujeito na construção de um dizer sobre o ato e tudo que o envolve. “A prevenção ou a supressão do sintoma, no caso do desejo de suicídio, em uma escuta psicanalítica, vêm por consequência, e não constituem seu objetivo terapêutico” (Leite, 2018, p. 102).

Supomos que a escuta do sujeito adolescente que comete um ato suicida, ou esteja na iminência de cometê-lo, exige manejos clínicos diferenciados, diante da urgência subjetiva que pode levar o sujeito a uma tentativa de pôr fim à própria vida. Este manejo requer desenhos e arranjos diferenciados do que habitualmente se estabelece em um dispositivo institucional ou no *setting* analítico. Convém aqui retomar um dizer de Lacan, quando frisa que a cura em uma análise vem por acréscimo. Não é o objetivo da análise, mas uma consequência do trabalho de elaboração e ressignificação do analisante durante o tratamento. Evitar, impedir, prevenir o suicídio não pode ser a diretriz que mova uma escuta analítica. Se o analista apontar sua escuta nesta direção, ficará distante da produção de sentido e das outras questões que a passagem ao ato denuncia.

Ao discorrerem sobre uma experiência de escuta em diversos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, Marquetti e Leite (2018) enfatizam que o reconhecimento da causalidade multifatorial e complexa do suicídio, na prática, quase nunca amplia a abordagem da questão para além dos diagnósticos psiquiátricos e seus devidos prognósticos terapêuticos. Sendo assim, a diretriz proposta é de reconhecer as incertezas e lacunas que envolvem uma manifestação suicida:

Também questionamos se o nosso lugar, diante do sujeito que tenta suicídio, é primariamente o de prevenir. E mais: caso tenhamos a pretensão de fazê-lo, precisamos averiguar se detemos de fato esse poder prescindindo do uso de técnicas coibidoras – aliás, coibir é diferente de prevenir. E, por último: para além de coibir o suicídio desse sujeito, é preciso lançar outras pretensões e vias de tratar a questão (Marquetti & Leite, 2018, p. 156).

Essas questões situam uma realidade cotidiana que perpassa a grande maioria dos serviços e dispositivos de acolhimento e assistência ao paciente suicida. Ressaltam também a concepção que embasa as políticas e estratégias de prevenção ao suicídio, convocando-nos à responsabilidade ética de estabelecer uma necessária e urgente diferença entre coibir e prevenir, o que necessariamente coloca em questão o saber. Tem-se que um dispositivo de escuta não deve impor um saber pré-estabelecido, seja no sentido de coibir, seja no de prevenir de forma salvacionista e muitas vezes aleatória, mas sim possibilitar que o sujeito construa um saber diante do ato, a partir deste dispositivo de escuta.

Ao ser questionado por François Leguil sobre a dificuldade extrema de prever e/ou impedir o ato suicida no âmbito da clínica psicanalítica, Miller (2014) responde que é preciso inicialmente que o analista se situe a partir do caso e da estrutura clínica que se apresenta e nem sempre esta questão do impedimento é colocada na prática clínica. É importante que o analista saiba, a partir de um manejo clínico, diferenciar o suicídio que se caracteriza como um apelo ao Outro, na dimensão do *acting out* - que geralmente é falho - e a passagem ao ato propriamente dita, nos termos do suicídio que é marcado pela separação do Outro, como foi colocado anteriormente, no primeiro capítulo.

Miller (2014) propõe uma sutileza em relação ao manejo clínico com o sujeito suicida:

Há aí uma orientação que é preciso levar em conta para avaliar o anúncio do suicídio, e, na ocasião, adivinhá-lo, antecipá-lo precisamente no ponto em que desaparece certo tipo de anúncio. É o que fazemos mais comumente na prática, que se trata, talvez, de estabelecer. Trata-se, igualmente, de reconhecer o suicídio a prevenir quando ele se anuncia como solução da dúvida, ali onde, no entanto, ele não está de modo algum em primeiro plano” (Miller, 2014, p.12).

Apesar de tentar seguir adiante em um terreno tão movediço e singular, Miller (2014) postula que é um gesto de humildade, da parte do analista, reconhecer que o impedimento do suicídio não está diretamente ao seu alcance. Esta é sempre uma questão delicada e sutil, que

exige um manejo do analista, ainda mais quando se leva em conta que nem todo sujeito que passa ao ato suicida denuncia clinicamente uma situação de urgência subjetiva. Tampouco deve o analista recuar diante do suicídio, tendo em vista o ato da ordem do imperativo pulsional e transformando esta suposta humildade em impotência diante do sujeito que endereça algo do seu sofrimento a alguém que se utiliza da psicanálise para ofertar uma escuta, no setting analítico ou em uma instituição.

A avaliação de um suposto risco suicida se apresenta na singularidade do caso e a psicanálise, a partir das especificidades das estruturas clínicas, pode auxiliar o analista nesta condição. Ao contrário do que é propagado por várias instituições e profissionais *psi* pelo mundo, e conforme o que temos enfatizado no decorrer desta pesquisa, esta avaliação clínica não se faz com base nas classificações e manifestações comportamentais do DSM. Não há tecnologia mais eficaz para o manejo clínico do que a função da palavra em um dispositivo de escuta (Santiago, 2021).

Levando em conta as modalidades dos laços que cada sujeito mantém com a vida e com a morte e, principalmente, considerando a estrutura clínica nas quais ela se inscreve, a tentação suicida pode muito bem ser apreendida pelo clínico – e, muito frequentemente, o ato pode ser evitado (Santiago, 2021, p. 136).

É importante contextualizarmos a possibilidade da evitação do ato suicida, a partir de uma escuta analítica singular e levando-se em conta todas as questões até aqui colocadas em relação às especificidades da oferta de um dispositivo. No entanto, é sempre fundamental resgatar a presença da dimensão de imprevisibilidade do ato e enfatizar que a evitação ou o impedimento neste contexto não se dá por uma estratégia de prevenção, que em diversas situações acabam impondo algo da ordem da coibição. Se ofertamos um dispositivo de escuta do sofrimento de um sujeito, ele poderá, por meio de um endereçamento, construir um saber a

partir da sua história de vida e da relação com o Outro. Com isso, poderá reinventar formas de lidar com esta “tentação” de pôr fim à vida.

Na sequência, iremos focalizar questões relativas à política institucionalizada no Brasil de prevenção ao suicídio e às estratégias e serviços que são ofertados no acolhimento ao adolescente em sofrimento psíquico, indagando, dentre outros aspectos, se a alta incidência de suicídios na faixa etária dos 15 aos 19 anos não evidencia a ausência de uma política direcionada especificamente a esta população.

4.2 O suicídio entre a desconexão legal e a rede que não captura

Para pensarmos possibilidades de escuta e assistência, bem como situarmos as políticas de prevenção ao suicídio, é importante que façamos uma análise dos cenários relativos tanto à organização dos serviços de saúde quanto ao marco legal e regulatório que estabelece um arcabouço em torno desta questão. Assim, partindo da concepção do suicídio como um fenômeno multifatorial e de abordagem interdisciplinar, sem cairmos na dimensão universalizante que muitas vezes exclui a escuta singular do sujeito, analisaremos um recorte da política pública de saúde e a prática de entidades não governamentais que historicamente atuam neste campo.

Assistimos atualmente a um desmonte das políticas exitosas de saúde mental, que pressupõem diversos serviços e estratégias de atenção em níveis de complexidades diferenciados por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os ataques aos serviços substitutivos e demais dispositivos da reforma psiquiátrica, passaram a ganhar evidência desde 2015 e se intensificaram no atual governo que, além de diversos retrocessos, propôs um “revogação” de um conjunto de 100 portarias que regulamentam a política nacional de saúde mental. Se pensarmos os serviços e dispositivos da RAPS como espaços de circulação, escuta

e de assistência ao usuário com tentativas de suicídio, ou que esteja na iminência de uma passagem ao ato, este cenário se agrava ainda mais.

Um bom exemplo deste retrocesso é o documento *O suicídio e a automutilação tratados sob a perspectiva da família e do sentido à vida*, publicado no primeiro trimestre de 2019 pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Propalado como parte de uma meta prioritária de governo, a publicação anuncia a responsabilidade deste Ministério na implementação de uma “Campanha nacional de prevenção ao suicídio e à automutilação de crianças, adolescentes e jovens”.

A publicação reorienta a temática, que deixa de ter o estatuto de um problema de saúde pública e passa a ser dimensionado em outros aspectos, como nos planos espiritual, familiar e educativo. Mesmo mostrando uma abordagem supostamente inovadora e interdisciplinar do suicídio, em nenhum momento é citada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) ou qualquer dispositivo, serviço ou estratégia nela inserida, responsáveis pelo acolhimento das vítimas de automutilação e/ou tentativas de suicídio.

Outro ponto que merece atenção é o fato de as estratégias serem direcionadas tanto ao suicídio quanto às autolesões sem intenção suicida. Como um documento que se propõe a discutir as bases conceituais e estratégias de prevenção, parece-nos confuso direcionar de forma universal questões referentes ao suicídio e às autolesões, assim como cravar que estas não trazem consigo uma intenção suicida. A ênfase na valorização e no fortalecimento dos laços familiares, além da busca de um sentido para a vida, norteia todo o documento que também enaltece, na dimensão espiritual, o fortalecimento do trabalho das instituições religiosas na prevenção ao suicídio.

Na mesma direção, foi sancionada, em abril de 2019, a Lei 13.819 que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, de autoria do Deputado Federal Osmar Terra. Mesmo trazendo diretrizes gerais importantes e avançando no processo

de notificação dos casos de suicídio e de automutilação, a lei não estabelece avanços práticos e significativos, tanto no aspecto da prevenção quanto na perspectiva da assistência. Apesar de estabelecer, em seu Art. 3º - IV, que o poder público deve “garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio” (Presidência da República, 2019), não fica claro qual a estratégia, dispositivo ou serviço será utilizado. Também não há citação expressa a RAPS nem a serviços específicos preconizados pela reforma psiquiátrica brasileira.

Faz-se importante ressaltar, ainda, que o autor da Lei 13.819 também foi o condutor da “Nova Política Sobre Drogas”, na sua passagem pelo Ministério da Cidadania em 2019. A principal estratégia desta política passa pela retomada do incentivo à internação psiquiátrica e pelo financiamento das comunidades terapêuticas, citadas textualmente como recurso na prevenção ao suicídio.⁵ É, portanto, perceptível a articulação entre as ações de prevenção ao suicídio e atenção à saúde mental das vítimas e familiares no Brasil, e uma concepção de desmantelamento da rede de cuidados que deveria ser potencializada.

A Lei 13.819 estabelece a disponibilização de um serviço telefônico destinado ao atendimento de pessoas em sofrimento psíquico que necessitem de apoio, com a devida qualificação dos atendentes. Esta medida, apesar de importante recurso em urgências subjetivas, apresenta sua limitação por ser uma estratégia que poderá soar como desconexa da rede de cuidados, pois não existe necessariamente articulação e vinculação com os territórios e os serviços da RAPS. Um voluntário pode realizar a escuta de uma pessoa com sofrimento psíquico estando em outro estado da federação, sem sequer conhecer quais dispositivos indicar para uma possível necessidade da continuidade da escuta ou de um encaminhamento para tratamento. Ademais, o poder público se limita à utilização de uma parceria com o

⁵ <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/simposio-sobre-prevencao-ao-suicidio-e-a-automutilacao-tem-participacao-do-ministerio-da-cidadania>

Centro de Valorização da Vida (CVV), que já havia ampliado sua atuação no território nacional e viabilizado a gratuidade das ligações desde 2018, em parceria com o Ministério da Saúde.

Fundado em 1962 no Brasil, o Centro de Valorização da Vida (CVV) é uma associação civil, sem fins lucrativos, sem vínculo religioso e formada por 4.200 voluntários que realizam atendimentos telefônicos, em sua maioria, atuando em todo o país. Os números do CVV impressionam em todos os sentidos. Em 2019, foram realizados 3.160.000 apoios emocionais, além de 2.800.000 contatos que são definidos de forma geral como grupos de apoio a sobreviventes, palestras, cursos e outras ações. Em seu relatório, a entidade enfatiza que, em boa parte dos atendimentos, as pessoas buscam algum tipo de suporte emocional, não estando necessariamente presentes conteúdos que demonstrem ideação suicida (CVV, 2021).

Em que pesem a importância e a capilaridade da atuação em território nacional, bem como a transparência que a entidade demonstra, com a publicização de relatórios periódicos, é inconcebível que o CVV seja muitas vezes o único recurso disponibilizado para uma escuta inicial de pessoas em sofrimento psíquico, as quais potencialmente poderão apresentar ideação suicida, risco de suicídio ou até já terem realizado tentativas de suicídio. No relatório disponibilizado, não existe referência às faixas etárias atendidas, o que impossibilita analisarmos como esta estratégia tem sido ou não utilizada por adolescentes em sofrimento psíquico.

As primeiras estratégias de prevenção ao suicídio remontam ao ano de 1906, a partir das experiências surgidas em Londres, posteriormente em Nova York. Baseadas na evolução da compreensão do suicídio ao longo da história da humanidade, tais estratégias carregavam consigo uma concepção pautada na religiosidade e em aspectos humanitários e filantrópicos. Pela denominação das iniciativas, “Exército da Salvação” e “Salve uma Vida”, percebe-se esse enfoque, além de terem sido iniciativas de grupos organizados pela sociedade civil, à

margem da esfera governamental (Bertolote, 2012). Pode-se dizer que, mais de um século depois do surgimento das primeiras iniciativas de prevenção ao suicídio no mundo, ainda temos a principal estratégia de capilaridade nacional sob o viés do voluntariado e gerida por uma entidade civil, como o CVV.

Retornando à Lei 13.819, Lima (2020) argumenta sobre a fragilidade e insuficiência de artigos e diretrizes, bem como a ausência de regulamentação ou aplicabilidade da legislação em diversos aspectos. Além de citar os retrocessos impostos à política de saúde mental, por meio da Nota Técnica Nº 11/2019⁶, a autora contextualiza questões importantes que se apresentam como entraves na assistência aos familiares e na notificação dos casos de suicídio ou autolesão. Ao contrapor o texto da Lei com a realidade do país, a autora questiona se a política não foi pensada e feita para fracassar.

Partindo da perspectiva da biopolítica, que pressupõe a atuação ou ausência do Estado na produção de condições mínimas de sobrevivência, Lima (2020) destaca que há uma premissa que estabelece em quais vidas serão ou não investidas, colocando as políticas públicas não como ferramenta de diminuição de desigualdades ou transformação social, mas de instrumento de anulação da existência, biológica e/ou subjetiva. A partir deste diagnóstico, é levantada a hipótese de sua pesquisa: “temos um cenário político-social que potencializa o risco de suicídio, ao invés de preveni-lo” (Lima, 2020, p. 88).

Convém também ampliar o olhar sobre as políticas de prevenção ao suicídio e de assistência aos jovens e adolescentes, sendo fundamental refletirmos sobre a rede de proteção e as políticas públicas direcionadas a este segmento. Se retomarmos os indicadores da OMS em relação ao suicídio na adolescência, observaremos que cerca de 90% das mortes se concentram nos países de renda média e baixa (OMS, 2014). Sem negligenciar a

⁶A Nota Técnica N. 11/2019 trata sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas, com grandes retrocessos nos avanços da reforma psiquiátrica brasileira.

complexidade envolvida na leitura deste indicador e estabelecendo as conexões depois do caminho trilhado neste estudo, surgem algumas questões que passaremos a detalhar.

Ao refletir sobre a adolescência e as atuais políticas de morte, Gurski, Strzykalski e Perrone (2020) questionam sobre a rede de proteção e acolhimento dos jovens no laço social. Partindo da análise do caso que ficou conhecido como o “Massacre de Suzano”, são evidenciados aspectos relevantes que ampliam o debate em torno da adolescência, do suicídio e das políticas de prevenção. Para além da tragédia, é importante pensarmos sobre o papel das instituições sociais, educacionais e sobre dispositivos de cuidado com a saúde mental dos adolescentes. A evasão escolar, o *bullying*, a insuficiência de políticas públicas direcionadas à juventude, a flexibilização no acesso às armas de fogo e a violência urbana crescente nas cidades brasileiras, articulam um cenário nefasto que expõe cada vez mais a barbárie da nossa civilização.

Podemos observar, nos últimos anos no Brasil, um incentivo à violência e ao gozo com a tortura, além de um discurso belicista que, muitas vezes, potencializa o risco de suicídio. “Como esperar o incremento do desejo de viver de nossos jovens quando lhes apresentamos um mundo cada vez mais bélico, polarizado e pautado por expressões de ódio?” (Gurski *et al.*, 2020, p. 375). Como consequência, a intolerância com a diversidade humana, o racismo e o extermínio da juventude, já observados como tendência em várias pesquisas, acabam reforçando o sentimento de fracasso que muitas vezes afasta o adolescente do protagonismo que dele se espera.

Tal cenário se aproxima do que Lima (2020) explicita como a passagem, no mundo contemporâneo neoliberal, da biopolítica para a necropolítica, a qual substitui o objetivo de promoção à vida por um regime centrado na morte. O poder estatal não apenas fracassaria nas políticas de prevenção ao suicídio, como também a sua omissão teria a dimensão de ressoar este gozo mortífero presente na cultura.

É, portanto, importante retomarmos o que discutimos no capítulo II, de que é na adolescência que o sujeito ressignifica o encontro com o sexo e se constitui em meio às angústias e turbulências desta passagem, podendo também remeter a um encontro - por vezes definitivo - com a morte. Além das questões singulares que confrontam o adolescente, convocado a responder enquanto sujeito que se depara com a castração, o laço social contemporâneo estabelece uma espécie de espetacularização da morte e do suicídio, tendo o fenômeno da necropolítica como princípio norteador.

Neste cenário, as automutilações, os jogos e os desafios que põem os adolescentes na linha tênue entre a vida e a morte, a forte incidência das redes sociais e a crescente audiência de filmes e séries que abordam o suicídio indicam esta dimensão contemporânea de entretenimento e espetacularização do ato suicida.

O desafio que ficou recentemente conhecido como *Baleia azul* expressa de forma veemente o que discutimos. Nele, o jogador é induzido a cumprir tarefas e desafios que envolvem condutas as mais diversas, passando por automutilações e culminando na cartada final, quando se ganha o jogo perdendo a própria vida. Moretto, Svartman, Freller, Massola, Crochík e Silva, (2017) expressam que a decisão final no desafio - que culmina com o suicídio -, é estabelecida pelo anonimato de uma submissão externa, com voz de autoridade suprema que induz ao ato suicida na dimensão imperativa de uma sentença de morte.

O suicídio induzido parece encobrir o assassinato, assim como no caso do autoisolamento do indivíduo, que é propiciado pela rejeição dos outros e é considerado um problema individual, quando, efetivamente, é gerado socialmente; não é casual que se considerem, geralmente, os distúrbios psíquicos como causa do suicídio e do autoisolamento (uma forma de suicídio social, mas claramente fomentado pelo incentivo ao individualismo e à sobrevivência do mais apto) (Moretto *et al.*, 2017, p. 160).

Como já comentamos no capítulo I, a série *13 reasons why* da Netflix traz elementos importantes para ampliarmos este debate. Se, por um lado, a série denuncia a inadequação das

escolas e instituições para atender uma demanda de acolhimento e escuta, também espetaculariza o ato suicida da protagonista, tratando-o de forma compassada e explícita. Em julho de 2019, mais de dois anos depois da estreia da primeira temporada, a Netflix e os produtores da série anunciaram a remoção da cena de suicídio de Hannah⁷, depois de alguns estudos terem sinalizado sua influência no alarmante aumento de suicídios.

Todos estes aspectos ganham uma dimensão ainda maior com a incidência das redes sociais, como palco que amplifica de forma simultânea e pouco aprofundada, as relações entre os jovens, onde o grau de exposição é sinônimo de êxito e boa performance. Com frequência, o mundo virtual evidencia e potencializa comportamentos suicidas entre os sujeitos, que tentam encontrar nesta via uma possibilidade de expor suas questões e talvez aliviar suas dores.

Diante do que foi colocado, além da insuficiência das estratégias, dispositivos e serviços da rede (que podem inclusive ir muito além da RAPS), faz-se importante a reflexão sobre como ofertar algo que não passe pela coerção e que capture algo de outra ordem. O desafio é possibilitar uma mediação possível entre o adolescente – que em algum momento esteja devastado pela angústia que o invade – e a possibilidade de um dispositivo que convide aqueles que veem a cara da morte a sair “na hora da partida a tiros de vamos pra vida”⁸.

4.3 A escuta psicanalítica e a possibilidade de retomar o fio da vida

O percurso traçado até aqui possibilita refletir sobre possíveis dispositivos de escuta a serem ofertados ao adolescente em sofrimento psíquico, que esteja na iminência de uma passagem ao ato suicida ou que já tenha apresentado tentativas anteriores de pôr fim à vida.

⁷ O anúncio foi feito pelo Twitter da Netflix e repercutido amplamente.

<https://revistagalileu.globo.com/Cultura/noticia/2019/07/13-reasons-why-netflix-remove-cena-do-suicidio-de-hannah-baker.html>

⁸ A referência é um outro trecho da música *Boas Novas*, de Cazuza (1988), citada no início deste capítulo.

Constatamos até aqui a insuficiência da absorção de tais demandas na RAPS e em outros serviços que poderiam consolidar uma política estruturada e de atenção à saúde do adolescente, diante de todas as questões que envolvem esta passagem, que pode ganhar uma dimensão ainda mais devastadora na contemporaneidade.

Vimos também que um dispositivo de escuta psicanalítica acarreta atribuir ao adolescente o lugar de sujeito que, ao verbalizar algum tipo de conteúdo, pensamento ou desejo de morte, não deve ser desresponsabilizado pelo que diz ou pelo que realiza em ato. Atribuir ao adolescente um lugar de sujeito significa incluí-lo em sua própria narrativa. Se há um protocolo que deva ser seguido, esse, assim consideramos, é o do próprio sujeito. É, portanto, um desafio pensarmos um dispositivo, ou dispositivos que possam ser ofertados ao adolescente em urgência subjetiva, para um fenômeno que parece não apreendido pela RAPS e para um segmento populacional que, como vimos no capítulo II, carrega consigo uma travessia na qual a transgressão, o risco e o limite da própria vida, são constantemente postos à prova.

Concordamos com Gallo (2021) quando manifesta que as instituições de saúde e correlatas que estejam lidando com adolescentes precisam implementar de maneira decidida dispositivos de escuta que assegurem a palavra a estes sujeitos que sofrem e muitas vezes se encontram em posição de desamparo absoluto. O autor justifica a alta incidência de passagens ao ato na adolescência e a necessária implantação destes dispositivos, argumentando o que já discutimos no capítulo II, quando discorremos sobre a queda da referência da função social e da família e a impotência do Outro simbólico, que não dá mais uma sustentação para que o sujeito adolescente possa se guiar neste percurso.

O adolescente em urgência subjetiva que busca um atendimento, o faz na expectativa de um acolhimento que se coloque em uma direção diferente das respostas que o Outro social e da família vem apresentando frente ao que o traumatiza. Pensar um dispositivo de escuta

desta natureza não se faz pela dimensão da cura e do diagnóstico, nem tampouco é da ordem de uma ajuda humanitária, assistencial, salvacionista ou de dar uma solução definitiva à vida. A escuta deve propiciar que, diante do traumático e do inesperado, possa emergir o sujeito que se questione diante das questões que o atravessam (Gallo, 2021).

Com vistas a pôr em discussão a escuta singular do sujeito, consideramos relevante demarcar que a estratégia de massificação do discurso do bem-estar, que discutimos no capítulo I, inserida em diversos campos do saber e que acaba ressoando em parcela significativa das políticas de prevenção ao suicídio, indica uma direção oposta à possibilidade de ressignificação do ato suicida por parte do sujeito. Mesmo ampliando o olhar sob o fenômeno, o que talvez permita pensarmos em *suicídios*, parece-nos evidente que o ato suicida é algo que escapa ao que se pretende instituir como um ideal de bem-estar, evidenciando que a perspectiva de apelo à vida a qualquer custo parece deixar à margem o sujeito adolescente.

Corroboramos com Leite (2018) ao ressaltar que uma escuta que se pretenda ofertar ao suicida, a partir de um viés psicanalítico, é de outra ordem, distinta da perspectiva salvacionista e proibicionista. Trata-se de uma escuta não atravessada por saberes constituídos ou diretrizes previamente colocadas como estratégias universais, que carregam verdades absolutas, mesmo que estas venham referendadas por instituições legitimadas neste campo de atuação. “Nossa posição é a de que para escutar o suicídio é preciso escutar a verdade, mas a verdade do sujeito suicida” (Leite, 2018, p. 94).

Nesta direção, Soria (2020) assevera que o sujeito suicida se lança neste abismo que ela chama de rechaço de saber, “rechaço que se eleva como um não radical e absoluto ante os imbróglios da verdade, com suas idas e vindas, seus meio-dizeres, seus equívocos. Rechaça a dimensão falhada do ato que concerne ao verdadeiro” (Soria, 2020, p. 164). A autora ressalta que a releitura lacaniana aproxima este rechaço de saber da pulsão de morte freudiana que,

como vimos no capítulo I, passou a ter uma importância significativa a partir da sua formulação, para entendermos a metapsicologia do suicídio.

Na linha de escutar a verdade do sujeito suicida, a autora também cita alguns recortes clínicos de sujeitos que se suicidaram e que estavam em tratamento. É paradigmático um caso citado de uma adolescente em tratamento com um quadro de bulimia que antes de se suicidar escreve em seu diário que tinha verbalizado em seu grupo terapêutico sobre o seu “ser de monstro”, sendo prontamente refutada pela coordenadora, quando mencionou que o tal monstro não era ela e que nada tinha de relação com a jovem. A autora enfatiza que, muitas vezes, é o sintoma que faz barreira à benevolente, positiva e talvez mais prática intenção de que tudo caminhe bem e na direção da não localização no sujeito daquilo que o angustia, a ponto de não suportar tal sofrimento (Soria, 2020).

Para Greco (2020), o ato suicida se configura como um dizer ausente que demonstra um rompimento com o Outro, como campo de linguagem. Estabelecer um dispositivo que possibilite – por meio do campo do simbólico - a oferta da palavra, uma tentativa de separação deste Outro, mas sem que o sujeito precise desaparecer se lançar em uma passagem ao ato suicida. O autor assegura que “é preciso privilegiar o sujeito, em sua posição de responsabilidade pelo que diz” (Greco, 2020, p. 266).

É importante ressaltar a afirmativa de Santiago (2021) de que o êxito do ato suicida não é propriamente a morte do sujeito e sim a decisão que este toma de forma irrefutável na direção da rejeição total e radical do saber. O autor coloca que “buscar definir o suicídio como um ato interpretável, supõe admitir que no impulso para realizar uma ação se faz presente uma intenção da qual se pode extrair um certo querer dizer” (Santiago, 2021, p. 123).

Situando o suicídio na perspectiva lacaniana, como paradigma do ato, Carvalho (2014) argumenta que ele carrega ao mesmo tempo um êxito e um fracasso: “êxito por ter conseguido manter algo oculto do inconsciente e fracasso porque, apesar do esforço para substituir fora da

consciência, o lapso faz emergir algo da verdade do sujeito e, por conseguinte, o próprio sujeito” (Carvalho, 2019, p. 143).

Ao retomar a contribuição lacaniana acerca do suicídio, com a articulação de conceitos importantes como angústia, ato psicanalítico e objeto *a*, Moreto *et al.* (2017) levam em conta o avanço na conceituação de “passagem ao ato” e “*acting out*” um importante aspecto no manejo clínico de casos de suicídio: “O ato suicida é a vitória do gozo da morte contra o desejo de saber” (Moretto *et al.*, 2017, p. 162).

A falha no ato suicida poderá possibilitar a construção deste saber, que não estará disponível a priori, de forma a se encaixar em protocolos e com a pressa e a pressão que podem recair sobre o sujeito. A possibilidade de ofertar ao sujeito uma via de construção deste saber, da ordem do indizível e do insuportável que a radicalidade do ato suicida evidencia, muitas vezes se esvai com as desconexões dos serviços, dispositivos e estratégias.

Podemos fazer menção ao que o ato suicida expressa, um curto-circuito que circula nesta espécie de zona cinzenta da dor, do sofrimento, e do autossacrifício. Algo que remete ao que discutimos em Freud no capítulo I, com a des fusão pulsional, expressão do indizível e do irrepresentável, da hegemonia da pulsão de morte. Ou, citando Miller, “é o trinfo da pulsão de morte, se quisermos, a afirmação desesperada de gozo” (Miller, 2014, p. 6).

Esta espécie de afirmação desesperada de gozo ganha um palco privilegiado na internet. Em uma publicação no Twitter, a jovem LM⁹ escreve: “Eu sinto que ainda vou morrer de suicídio, talvez nem hoje, nem amanhã ou mês que vem, mas muito em breve, eu sei que em algum determinado momento eu não vou aguentar e vou me matar. E isso é algo completamente terrível, mas também é libertador”. Nas palavras dessa adolescente, o que faz um ato ser completamente terrível, mas também ter uma dimensão libertadora?

⁹ Apesar de ser uma postagem pública do Twitter, optamos por não fazer referência ao link e nem ao perfil pesquisado.

Comentando sobre a desfusão pulsional na adolescência, a partir dos processos identificatórios, Vanucchi (2019) explicita que este processo pode hegemonizar uma rota onde a violência e as pulsões agressivas circulem de forma desvinculada de Eros, direcionando seu vigor para os objetos parentais e/ou instituições e autoridades constituídas. No suicídio, a violência e as pulsões agressivas são autodirecionadas, moldando processos de desligamento do Outro e tomando para si a energia psíquica que poderia ser investida na relação do sujeito com o mundo, o que afasta a possibilidade de revivificar o sujeito.

Dentre os extratos clínicos especificados pela autora, ela revela a fala de uma adolescente de 16 anos que afirmara em sessão: “Eu tenho medo de morrer sem ter vivido” (Vannuchi, 2019, 148) e, ainda, do processo de análise de um adolescente em que se fez necessária uma intervenção com os pais, diante da iminência expressada pelo menor de “sumir do mapa” (Vannuchi, 2019, 148). “Todos esses passos demandaram cuidado, pois qualquer mal-entendido poderia comprometer o vínculo analítico” (Vannuchi, 2019, p. 149). Pensar este cuidado e uma escuta nesta direção é o nosso grande desafio.

Ao comentar a importância clínica de se diferenciar ideias suicidas, tentativas de suicídio e o ato suicida propriamente, Dias (2020) nos conduz às sutilezas importantes diante desta escuta e da relevância de o analista não se precipitar a partir do que o paciente verbaliza. É importante entender a economia psíquica em torno das ideias suicidas para evitar equívocos em relação ao manejo clínico. A ideia se coloca no plano do pensamento, trazendo muitas vezes um ordenamento que passa pela “demissão” do sujeito, fazendo com que possa se desimplicar de suas questões. Na tentativa de suicídio, existe um ato que se endereça, um apelo diante de um corpo marcado e combalido. Este sujeito poderá fazer a tentativa ou o ato suicida propriamente dito, este último não carrega consigo uma demanda (Dias, 2020).

Carvalho (2014) levanta questões que são essenciais para que possamos articular uma escuta psicanalítica diante da urgência posta pela iminência de um ato suicida. Por que em

alguns sujeitos a fantasia e o sintoma claudicam a ponto de fazer o sujeito se decidir pela morte?, indaga a autora. Esta é uma questão que perpassa esta pesquisa desde o início e ressurge neste ponto, quando também podemos questionar em que medida os sujeitos que definem pôr um ponto final na vida, demandam ou não uma análise, ou mesmo um dispositivo que possamos reconhecer como potencializador de uma escuta analítica, seja ela qual for.

Ao comentar sobre a clínica com adolescentes em situação de rua, Barros (2015) interroga sobre qual intervenção possível para um sujeito que se apresenta diante de um agir destrutivo e um dilaceramento do corpo, onde o recurso à palavra não se coloca acessível, pondo em questão a própria clínica, a escuta, o suporte teórico do analista. A questão posta traz ressonâncias com o desafio que estamos traçando em relação ao adolescente frente ao ato suicida. “Trata-se de uma intervenção clínica que se passa num tempo precedente à transferência, à construção do sintoma, constituindo, inicialmente, um apelo à transferência” (Forget *apud* Barros, 2015, p. 164)”.

A clínica com adolescentes em situação de urgência subjetiva, na qual o suicídio ou a tentativa se apresentam como um agir que se repete, convoca o analista a reinventar-se. Seja com as condições de análise postas ao avesso, seja tentando construir uma intervenção clínica que preceda até mesmo a transferência, ainda que esta não se coloque de forma retilínea, o artesanal e singular manejo com o adolescente se coloca à margem das padronizações e condutas *standartizadas*. A intervenção clínica e o manejo do analista devem apontar em outra direção, que possa fazer um efeito frente ao Outro que, além de se apresentar no cenário contemporâneo como inconsistente, ou mesmo inexistente, como vimos anteriormente, coloca o sujeito diante da angústia devastadora do Real, chegando ao extremo de uma passagem ao ato, como uma resposta abrupta e definitiva.

Ao questionar sobre a demanda endereçada ao Outro e sobre como o suicida se posiciona diante da questão de ser, Leite (2018) ressalta que o paradoxo do sujeito, que busca restaurar um suposto estado de satisfação plena e, ao mesmo tempo, se constituir enquanto ser faltante, impõe dissabores e faz com que ele viva matando cotidianamente suas tensões, instituindo nesta busca algo de uma dimensão mortífera.

A partir desta contextualização, o autor traz duas leituras possíveis. Na primeira, há uma montagem de cena, um endereçamento que nos permite “interrogar sobre a qual demanda de *ser* está fazendo frente” (Leite, 2018, p. 98). Na segunda leitura, “o suicida está se retirando da cena com o Outro” (p. 98), trazendo consigo a impossibilidade de o sujeito *ser* o que efetivamente é. É imperativo que o analista, neste manejo clínico, fique atento à falta de endereçamento, o que o coloca em uma posição de não passividade e de não silenciamento. “Quando o sujeito de fato leva a enunciação ao ato irreversível, ainda é nossa tarefa não silenciar seu valor de sintoma” (p. 98).

Este não silenciamento é, aliás, uma questão importante nesta discussão. Pensar um dizer da psicanálise sobre o suicídio transcende o manejo do caso no setting analítico e convoca o analista à cena pública. O desafio desta reflexão não se esgota naqueles sujeitos que conseguem, em algum momento, endereçar o indizível do seu sofrimento. Faz-se necessário um contraponto ético que mostre a direção do sujeito do inconsciente, rechaçado e à margem de qualquer planejamento, escuta e possibilidade de tratamento ou intervenção que não perpassasse o ideal higienista, medicalizante e iatrogênico.

Deslizando em meio às tessituras da clínica com adolescentes, Vannuchi (2019) remonta Lima (2011) explicitando que a dimensão trágica se apresenta como constitutiva da adolescência, enfatizando que ao analista cabe dar luminosidade ao trágico, fortalecendo um vínculo desidealizado e que se afaste do referencial parental. A autora ainda coloca uma provocação que situa bem o trabalho do analista frente ao adolescente que desafia

frequentemente a vida: “Como acompanhar alguém sem segurá-lo ou empurrá-lo?” (Vannuchi, 2019, p. 150). Esta parece uma questão que se apresenta como fundamental na formulação de um dizer psicanalítico sobre o suicídio na adolescência, seja no contexto propriamente clínico, seja na formulação das ditas políticas de prevenção ao suicídio.

Comentando o caso clínico de uma adolescente de 16 anos, Alberti (2009) faz algumas ponderações importantes. Ao chegar ao hospital, depois de três tentativas de suicídio, Montserrat é atendida pelo clínico que a encaminha posteriormente à analista. A mudança de escola no ensino médio não causou boa aceitação, pois, conforme a adolescente, a escola anterior dispensava uma atenção mais individualizada aos alunos, enquanto que “o colégio novo era comparável a uma fábrica, as coisas iam muito mal” (Alberti, 2009, p. 152).

Coube à analista conduzir um percurso para que Montserrat organizasse em palavras a sua história, diferenciando-se daqueles que, até então, atendiam suas demandas e, desta forma, distanciava o desejo de fazer algo, paralisando-a e mortificando-a em vida, o que se repetia na escola, em casa, no hospital. A analista salienta sua questão: “O sentimento de angústia se deve ao fato de se sentir numa fábrica, num lugar onde as pessoas não são consideradas diferentes umas das outras, cada qual com sua própria subjetividade” (Alberti, 2009, p. 153). A adolescente também formula uma questão em torno do pai, assassinado quando Montserrat tinha três anos, em decorrência da atuação da ditadura no seu país. A identificação com o pai morto fez com que a analista identificasse a condição de “fábrica” que causava horror na adolescente diante dos assassinatos em série da ditadura. É a partir daí que uma demanda de análise é formulada: “Quero entender por que cometi essas tentativas de suicídio. Eu me digo que não as farei mais, mas, mesmo assim, recomeço. Quero entender por que faço isso” (Alberti, 2009, p. 154).

O caso clínico mostra que, por mais que se estabeleçam parâmetros baseados nas classificações diagnósticas, assim como protocolos padronizados direcionadas à urgência ou

ao potencial risco que o caso possa apresentar, o sintoma, a demanda e o contorno transferencial que se estabelece são sempre singulares a cada caso, requerendo um manejo clínico que não obedece à lógica dos manuais. No caso em discussão, a analista na instituição assumiu o papel de romper a série de repetições e não foi seduzida pelo padrão de um protocolo, muitas vezes imposto diante da racionalidade diagnóstica da “fábrica” classificatória do DSM e similares. Com a escuta, a analista identificou o significante “fábrica” que se repetia em série na narrativa da adolescente, o que apontava para um modo de gozo mortífero possibilitando, assim, ao destacá-lo, que Montserrat construísse um querer saber, a partir da formulação de uma questão.

Outro ponto que nos põe a pensar é a suposta eficácia das estratégias universais de prevenção ao suicídio, que também remete ao sentido que o significante “fábrica” ganhou no contorno do caso Montserrat. O desejo de reconhecimento a partir da sua diferença é um apelo ao não enquadramento na série. Se nem mesmo a instituição, seus médicos e a escola, conseguiram romper a repetição e produzir uma resposta diferente das tentativas de suicídio, possivelmente as estratégias de prevenção em série, universalmente direcionadas, não surtiria efeito algum.

Em um cenário contemporâneo no qual a violência abrupta, as atuações e passagens ao ato parecem ganhar protagonismo, coloca-se como desafio pensar a possibilidade do endereçamento da palavra, da implicação do sujeito adolescente no seu ato, da construção de uma demanda por tratamento. Pensar uma escuta psicanalítica é possibilitar que “o apetite da pulsão de morte dê lugar à fome do desejo de saber; e, assim, que o sujeito possa encontrar outras formas de gozo que não no ato suicida, dando um novo sentido à vida, uma vida em que haja lugar para o sonho” (Carvalho, 2014, p. 226).

O dever ético de situar a psicanálise no debate público em relação ao suicídio e às políticas de prevenção, faz-se pela aposta no dispositivo analítico e pela urgência que a cena

pública nos impõe na contemporaneidade. Sabemos da necessidade de ampliarmos os espaços públicos de acolhimento e de escuta para os sujeitos adolescentes devastados pelo sofrimento e pelas repetições iatrogênicas dos métodos que supostamente ofertam a cura e a amenização dos sintomas.

A possibilidade de uma aposta da psicanálise, frente ao adolescente que pode se “deixar cair” em um ato suicida é dada por Lacan (1962-1963/2005), quando faz analogia ao caso da jovem homossexual, afirmando que cabe ao analista “segurar pela mão para não deixá-los cair”. Como vimos anteriormente, Vanucchi (2019) retoma este desafio clínico diante da adolescência contemporânea, questionando sobre como o analista pode marcar sua presença sem que tenha que “segurar” o adolescente ou “empurrá-lo” diante da iminência de uma passagem ao ato suicida. Por mais tênue, inventiva e sutil, a perspectiva clínica mostra em sua radicalidade a singularidade desta escuta.

5 DO FIM DA LINHA AO ALINHAVO DA VIDA

O percurso traçado até aqui fez com que fosse possível pensar algumas amarrações importantes em relação às interlocuções da psicanálise diante das questões da adolescência contemporânea, do suicídio e das políticas de prevenção. Vimos que desde o surgimento da psicanálise o suicídio se colocou na dimensão de um enigma, com avanços teóricos e clínicos importantes, mas com questões históricas que atravessaram este caminho, fazendo com que, até o fim da sua vida, Freud o colocasse como um fenômeno ainda não totalmente compreendido.

Pode-se afirmar que se existe algo que unifique este contexto histórico de surgimento da psicanálise com os dias atuais, são os altos índices de suicídio entre adolescentes. Assim como a primeira provocação direta feita à psicanálise sobre o tema em 1910, quando o círculo de psicanalistas mais próximo a Freud debateu sobre o suicídio entre os escolares, os analistas são constantemente convocados à cena pública diante das questões que afetam a passagem adolescente, com forte repercussão das passagens ao ato suicida.

Esta pesquisa foi parte deste esforço atual de tentar articular a potência de um dizer psicanalítico em relação ao suicídio na adolescência, situando as questões teóricas fundamentais para que também possamos refletir sobre um manejo clínico diante da urgência subjetiva em tempos de inconsistência do Outro, em que o sujeito é constantemente “largado de mão”.

Durante este trajeto, algo que se mostrou como fundamental foi questionar alguns discursos muito presentes no campo da prevenção ao suicídio e que se distanciam da abordagem psicanalítica do tema. Neste sentido, concordamos com Dias (2020) quando enfatiza que pensar a ausência do suicídio não é sem a presença dele e qualquer diretriz que se

pretenda denominar de preventiva não se sustenta se colocando à margem desta premissa. É necessário contestar uma certa universalização feita em defesa da vida, de forma aleatória e em uma perspectiva salvacionista, que parece não ecoar e fazer o efeito esperado na evitação do ato suicida, principalmente em relação à adolescência.

Desde Freud, são feitas menções acerca da turbulência pubertária como algo que impõe transformações e inadequações corporais e uma nova forma de se apresentar sendo sujeitos de si próprios no mundo. Como já enfatizamos anteriormente, ocorre também o declínio no investimento dos objetos paternos e, em consequência, nas instituições tradicionais que por vezes assumem esta referência. A transgressão e o confronto com a lei podem fazer com que o adolescente se lance, por meio do agir, muito mais ao risco e à morte que em um ideal de vida que, por vezes, está inserido em campanhas de prevenção ao suicídio que são repercutidas na grande mídia ou em redes sociais.

Ao longo desta pesquisa, apresentamos alguns depoimentos e postagens de adolescentes que fazem referência a um suposto ato suicida. Impressionou-nos a quantidade de conteúdo publicado e a tentativa de endereçamento que é feita de forma pública e irrestrita. As estratégias de prevenção publicizadas pela OMS deveriam englobar diretrizes universais e ações voltadas para grupos específicos, mas, no caso do conteúdo pesquisado, os casos parecem se situar à margem destas diretrizes e se perdem em meio à imensa quantidade de conteúdo virtual, podendo potencializar ainda mais os já preocupantes indicadores de suicídio na adolescência.

Em uma postagem no Twitter, LJ escreveu: “Então se eu morrer ou tentar suicídio, não quero ninguém falando ‘pq não conversou?’ ‘pq não pediu ajuda?’ Pq eu literalmente tô falando e pedindo ajuda a todo momento e mesmo assim nada. Eu tenho brincado e me

soltado mais msm sabendo que é só uma distração pra n me matar”¹⁰. Ao seu modo, LJ expressa uma fala que não parece ser isolada e talvez a postagem nos mostre que a forma de se comunicar, de fazer um endereçamento, um apelo, um pedido de ajuda, aponte para uma dimensão que não é contemplada pelas estratégias de prevenção ao suicídio. De fato, não identificamos nenhuma estratégia direcionada ao acompanhamento e acolhimento destes adolescentes, que utilizam as redes sociais como um certo endereçamento. Em outra postagem, LJ profere: “Eu não posso chorar pq vão me ver chorando, não posso falar o que sinto pq não me escutam, não posso fazer o que quero pq não tenho apoio de nada, então eu que estou doente fico parada no tempo”.

Enquanto a estratégia mais universalmente publicizada de prevenção ao suicídio é uma linha telefônica, depoimentos como o de LJ se multiplicam nas diversas redes sociais. Algumas delas anunciam e executam uma política de restrição de conteúdo suicida, porém parecem excluir a possibilidade de um endereçamento e/ou encaminhamento para acompanhamento por algum serviço e/ou estratégia de acolhimento, principalmente direcionados para os adolescentes.

Em relação às estratégias de prevenção e acolhimento a adolescentes que expressam conteúdos suicidas no ambiente virtual, Haza e Bonnichon (2019) relatam uma experiência desenvolvida na França, que fornece dados relevantes de monitoramento e principalmente de acionamento de uma rede de suporte e acompanhamento com intervenções iniciais feitas pela própria rede social utilizada, por meio de moderadores, com o posterior encaminhamento para outros profissionais. Parece-nos urgente e necessário que, no Brasil, tenhamos alguma ação que estabeleça como princípio o acompanhamento destas postagens de conteúdo suicida, que não priorize a exclusão do conteúdo de maneira aleatória, pois, no dizer de LJ, esta pode ser

¹⁰ Apesar de ser uma postagem pública do Twitter, optamos por não fazer referência ao link e nem ao perfil pesquisado.

uma das poucas formas por meio das quais alguns adolescentes podem conseguir expressar e endereçar sua mensagem.

Ao comentar uma postagem de suicídio de um adolescente que se matou em Bogotá, Gallo (2021) enfatiza a identificação em torno do que denominou “alma em colapso”¹¹ que, ao mesmo tempo em que expressa de forma resumida o que estamos discutindo, também evidencia o desafio de pensarmos a ampliação dos dispositivos de escuta na cena pública. De acordo com o autor, a referência à “alma em colapso” mostra uma certa orfandade a que o jovem está exposto, em tempos de inexistência do Outro, enquanto elemento estabilizador. O esforço do dispositivo clínico proposto pela psicanálise pode se situar como uma espécie de refúgio diante deste colapso que faz opacidade ao amor e à vida (Gallo, 2021).

A ausência e/ou fragilização dos referenciais simbólicos na adolescência, em especial no cenário contemporâneo, bem como a forte incidência da virtualidade no laço social, fazem com que os impasses no encontro do adolescente com o real do sexo e da morte lancem o sujeito à dimensão do agir imediato, elidindo a construção fantasmática que possibilitaria uma sustentação frente aos momentos de desamarração que são comuns à passagem adolescente. Uma das questões da qual, ao longo desta pesquisa, tentamos nos aproximar foi: como pensar uma estratégia que possibilite ao adolescente um endereçamento possível quando um cenário de devastação o coloca frente à angústia, como parece ser o caso de LJ?

Esta questão se torna ainda mais problemática quando temos um cenário político e assistencial de ataques e desestabilizações dos serviços preconizados pela Rede de Atenção Psicossocial. Na grande maioria dos municípios, os adolescentes em urgência subjetiva que tentam suicídio ou estão na iminência de uma tentativa, são encaminhados para acompanhamento pelo CAPSi, destinado ao público infantojuvenil. É notório que, além da alta demanda de atendimentos, a grande maioria destes serviços não possui estrutura física e

¹¹ “Sou apenas mais uma alma em colapso, que acredita: o que escreve é arte, o que beija é amor, o que chora não é tristeza” (Tradução nossa).

de profissionais suficientes para suportar a responsabilidade de - além de ser referência para diversos transtornos e para um público tão difuso - também realizar um acolhimento e uma escuta para um adolescente frente ao suicídio. Além das questões já extensamente citadas anteriormente nesta pesquisa, relativas à RAPS e, diante dos indicadores de suicídio que apresentamos, também entendemos que é preciso pensarmos um serviço ou dispositivo mais apropriado que possa, em conexão com a rede, realizar um acolhimento mais direcionado aos casos de tentativa de suicídio na adolescência.

A não localização de um espaço geográfico de acolhimento, de uma estratégia bem formulada em relação à política de prevenção ao suicídio e o cenário de falta de possibilidades para o adolescente podem ser uma combinação que potencialize o risco de suicídio. Mas, além de pensarmos do ponto de vista assistencial, foi-nos fundamental também, e assim o tomamos como objeto de estudo, refletir acerca do tipo de dispositivo de escuta e em qual perspectiva a psicanálise pode se apresentar como uma via de trabalho para os sujeitos adolescentes inseridos neste contexto.

Diferentemente da racionalidade diagnóstica e da vinculação do suicídio a um transtorno mental pré-estabelecido, a psicanálise possibilita ao sujeito uma via em busca de um saber sobre o seu sofrimento, uma tentativa de ressignificar as questões que em algum momento podem ter sido negligenciadas pelo sujeito ou pela própria equipe de saúde. Conforme vimos, o transtorno tende a universalizar e automatizar um sentido ao sofrimento que, no entanto, exige uma escuta singular e artesanal. Não há cartilha que estabeleça um saber previamente construído relacionado à verdade do ato suicida, muito menos à verdade do sujeito.

A psicanálise não atua na dimensão da cura propriamente dita. Ao sujeito tomado pela angústia é ofertada a palavra, não na ordem de um esvaziamento desta angústia diante do traumático, mas no sentido de possibilitar uma travessia que auxilie ao adolescente se

debruçar diante de um saber sobre si, em um tempo de compreender que não seja elidido pelo imediatismo de uma passagem ao ato, na qual se esvai qualquer possibilidade de endereçamento.

Concordamos com Gallo (2021) quando destaca que o ato analítico se mostra em sua essência quando traz consigo uma transformação do sujeito. Desta forma acarreta uma ruptura com seu modo de gozo, fazendo com que o sujeito não volte a ser o que era anteriormente, mostrando uma refundação. O ato traz um saber construído a posteriori, que diz do lugar que o objeto tem para o sujeito. Neste sentido, se um adolescente em um dispositivo de escuta tem a possibilidade de construir um saber diante da angústia que o paralisa frente ao traumático, haverá menos possibilidade deste sujeito estabelecer uma identificação mortífera com o objeto, como ocorre comumente com a passagem ao ato (Gallo, 2021).

Ao término do nosso percurso, constatamos os limites colocados no tocante às estratégias, aos serviços e às perspectivas diferenciadas em relação à prevenção ao suicídio. Outras questões ainda ficam em aberto com a finalização desta pesquisa. Um exemplo é o modo como a psicanálise pode contribuir de forma mais efetiva com a cena pública em relação ao suicídio e o debate relativo à prevenção. Acreditamos na potência de um dispositivo de escuta psicanalítico e na possibilidade da ampliação da oferta desta ferramenta.

Quando nos referimos ao adolescente, devemos ter em mente a multiplicidade nas formas de agir e a possibilidade ou não de um endereçamento. O desafio proposto é de não recuar diante do suicídio e/ou da tentativa de suicídio na adolescência, o que implica uma tomada de posição que responde a convocação da psicanálise à cena pública, não apenas enquanto técnica, mas principalmente como uma ética que poderá reposicionar o sujeito diante do seu sofrimento, fazendo com que do fim da linha, o dispositivo de escuta o auxilie a conduzir um novo alinhavo para a sua vida.

REFERÊNCIAS

- Alberti, S. (2009). *Esse sujeito adolescente*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos/ Contra Capa.
- Andrade, E.L. (2019). *Suicídio & clínica psicanalítica*. Bom Despacho: Literatura em Cena.
- Barbagli, M. (2019). *O suicídio no Ocidente e no Oriente*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Barros, P. C. M. (2015). “Eu vinha rodando pela rua”: *Que ponto de ancoragem para o sujeito adolescente em situação de rua?* Tese (Doutorado) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, Brasil.
- Bauman, Z., & Dossal, G. (2017). *O retorno do pêndulo: sobre a psicanálise e o futuro do mundo líquido*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Bertolote, J. M. (2016). *O suicídio e sua prevenção*. Editora UNESP.
- Birman, J. (1990). Memória, silêncio e esquecimento – sobre Tausk e a história da psicanálise. In Tausk, V., Katz, C. S., & Birman, J. (org.). *Tausk e o aparelho de influenciar na psicose*. São Paulo: Escuta.
- Birman, J. (2014). *O sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Brunhari, M. V., & Darriba, V. A. (2010). Não te matarás: suicídio, prevenção e psicanálise. *Revista Estudos de Psicanálise*, 34, 63-70.
- Brunhari, M. V. (2017). *Suicídio: um enigma para a psicanálise*. Curitiba: Juruá.
- Calazans, R., & Bastos, A. (2010). Passagem ao ato e acting-out: duas respostas subjetivas. *Fractal: Revista de Psicologia*, 22, 245-256.
- Campolina, A. (2020). O ato, o *acting out* e a passagem ao ato. In Greco, M., Carvalho, D., & Reggiani, N. (orgs.). *Ponto final? Indagações em torno da questão do suicídio*. Belo Horizonte, Associação Imagem comunitária, 2020.

Carvalho, S. (2014). A morte pode esperar. *Clínica psicanalítica do suicídio*. Salvador: Associação Campo Psicanalítico.

Centro de Valorização da Vida (CVV). (2021). *Relatório de atividades nacionais do CVV. Segundo trimestre de 2021*. Recuperado em agosto, 2021, de <https://www.cvv.org.br/ocvv/>.

Dias, M. M. (2020). *Webpalestra: Suicídio na psicose*. Instituto Vox de pesquisa em Psicanálise, 2020. Recuperado em março, 2021, de https://www.youtube.com/watch?v=tnMNGx_di6Q&t=1635s&ab_channel=NossoLarHospital.

Dolto, F. (2004). *A causa dos adolescentes*. Aparecida: Ideias & Letras, 2004.

Dunker, C. (2017). Freud entre a ciência e a filosofia hoje. In Kupermann, D. (Org.) *Porque Freud hoje?* São Paulo: Zagodini.

Dunker, C. (2017). *Reinvenção da intimidade: políticas de sofrimento cotidiano*. São Paulo: Ubu.

Dunker, C. (2019). A pena de Maat e a escuta trágica do suicídio. *Revista Cult*, 250, 29-33.

Edler, S. (2018). *Luto e melancolia: à sombra do espetáculo*. (4a. ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira (Para ler Freud).

Flanzer, S. N. (2009). A entrada na adolescência. *Estilos da Clínica*, 14(27), 124-133.

Flanzer, S. N. (2020). *Jovens em tempos digitais*. Rio de Janeiro: Consultor.

Flynn, G. (2015). *Objetos cortantes*. Rio de Janeiro: Intrínica.

Freud, S. (2010). Luto e melancolia, 1915a. *Obras completas*, 12. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (2010). O instinto e seus destinos, 1915b. *Obras completas*, 12. São Paulo: Cia das Letras.

- Freud, S. (2010). A transitoriedade, 1916. *Obras completas, 12*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2010). Além do princípio do prazer, 1920a. *Obras completas, 14*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2010). O mal-estar na civilização, 1930. *Obras completas, 18*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2011). O eu e o id. 1923. *Obras completas, 16*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2011). O problema econômico do masoquismo, 1924. *Obras completas, 16*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2011). Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina, 1920b. *Obras completas, 15*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2012). Totem e Tabu - 1914. *Obras Completas. Contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos:(1912-1914)*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2013). Contribuições para uma discussão acerca do suicídio - 1910. *Obras completas, 9*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2016). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade - 1905. *Obras Completas, 6*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2018). Compêndio de psicanálise - 1938. *Obras Completas, 19*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Gallo, H. (2021). *Por qué se suicida um adolescente – Pasaje al acto, urgência y ato*. Olivos: Grama Ediciones.
- Gay, P. (1989). *Freud – uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das letras.
- Greco, M. (2020). Reflexões sobre o suicídio no socioeducativo. In M. Greco., D. Carvalho., & N. Reggiani. (orgs.). *Ponto final? Indagações em torno da questão do suicídio*. Belo Horizonte: Associação Imagem Comunitária.

- Gurski, R., Strzykalski, S., & Perrone, C. M. (2020). O despertar da adolescência, o suicídio juvenil e as atuais políticas de morte: questões para o campo da educação. *Tempo psicanalítico*, 52(2), 357-383.
- Haza, M., & Bonnichon, D. (2019). Prévention du suicide à l'adolescence: quels enjeux sur les espaces numériques?. *J. Lachance, Accompagner les ados à l'ère du numérique, Adologiques, Presses de l'Université de Laval*, 197-216.
- Jaen-Varas, D., Mari, J. J., Asevedo, E., Borschmann, R., Diniz, E., Ziebold, C., & Gadelha, A. (2019). The association between adolescent suicide rates and socioeconomic indicators in Brazil: a 10-year retrospective ecological study. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41, 389-395.
- Jones, E. (1989). *A vida e a obra de Sigmund Freud: a maturidade 1901-1919*. Rio de Janeiro: Imago.
- Kaufmann, P. (Ed.). (1996). *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1992). O avesso da psicanálise. *O seminário*, 17, 1969-1970.
- Lacan, J. (2003). *Televisão. Outros escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1974.
- Lacan, J. (2003). Os complexos familiares na formação do indivíduo. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1938.
- Lacan, J. (2005). O seminário, livro 10: a angústia. *Rio de Janeiro: Jorge Zahar*, 1962-1063.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (2001). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- Le Breton, D. (2009). *Condutas de risco: dos jogos de morte ao jogo de viver*. Campinas: Autores Associados.

- Leite, P. M. T. (2018). O que quer dizer o suicida? A escuta psicanalítica do sujeito que constrói a própria morte. In F.C. Marquetti. (org.). *Suicídio: Escutas dos Silêncios*. Editora Unifesp.
- Leones. A. (2006). *Hoje está um dia morto*. Rio de Janeiro: Record.
- Lesourd, S. (2004). *A construção adolescente no laço social*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.
- Lesourd, S. (2012). Adolescentes difíceis ou dificuldades da cultura? In R. Gurski., M.D. Rosa., & M.C. Poli. *Debates sobre a adolescência contemporânea e o laço social*. Curitiba: Juruá.
- Lima, L. (2020). *Deverei velar pelo outro?: suicídio, estigma e economia dos cuidados*. São Paulo: Editora Dialética.
- Lopez, G. (2020). *El suicídio adolescente*. Recuperado em junho, 2020, de <http://uqbarwapol.com/el-suicidio-adolescente-guillermo-lopez-eol/>.
- Macho, T. (2021). *Tirar a vida: suicídio na modernidade*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.
- Marquetti, F., & Leite, P. (2018). Intervenção na crise suicida: silenciar determinantes ou produzir sentidos e ações na ruptura. In K.O. Fukumitsu. *Vida, morte e luto-Atualidades brasileiras*, 155-165.
- Melman, C. (2009). Que espera o adolescente da sexualidade e da morte? In C. Melman *et al.* *Adolescente, sexo e morte*. Porto Alegre: CMC, 129-143.
- Miller, J.-A. (1996). *O Outro que não existe e seus comitês de ética (1996-97)*. Curso desenvolvido no Departamento de Psicanálise da Universidade de Paris VIII, lição de 11 de dezembro de 1996. (Inédito).
- Miller, J.-A. (2005) Introdução à leitura do Seminário da angústia de Jacques Lacan. *Opção Lacaniana*, 43. São Paulo: Edições Eolia, 7-91.

- Miller, J-A. (2014). Jacques Lacan: observações sobre seu conceito de passagem ao ato. *Opção Lacaniana On-line*, 5(13), 1-13. Recuperado em junho, 2019, de www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_13/Passagem_ao_ato.pdf.
- Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2019). O suicídio e a automutilação tratados sob a perspectiva da família e do sentido à vida. Brasília, DF. Recuperado de <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/estudo-tecnico-documento-informativo-o-suicidio-e-a-automutilacao-tratados-sob-a-perspectiva-da-familia-e-do-sentido-da-vida>
- Ministério da Saúde. (2019). *Nota Técnica nº. 11/2019. CGMAD/DAPES/SAS/MS*. Brasília, DF. Recuperado em março, 2021, de <http://mds.gov.br/obid/nova-politica-nacional-de-saude-mental/nota-tecnica-no-11-2019-cgmad-dapes-sas-ms>.
- Ministério da Saúde. (2020). *Boletim Epidemiológico 24: Perfil epidemiológico dos casos notificados de violência autoprovocada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, 2011 a 2018*. Brasília, DF. Recuperado em 19, março, 2020 de <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/13/BE-suic--dio-24-final.pdf>.
- Ministério da Saúde. (2021). *Boletim Epidemiológico 33: Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil, 552*, setembro de 2021. Recuperado em janeiro, 2022, de https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf/view..
- Moretto, M. L. T., Svartman, B. P., Freller, C. C., Massola, G. M., Crochík, J. L., & Silva, P. F. D. (2017). *O suicídio e a morte do narrador*. Recuperado em junho, 2019, de <https://www.scielo.br/j/pusp/a/G8Dp9cpNZBmgL5Ccdn3g6rz/?lang=pt>.
- Oliveira, H. M. D., & Hanke, B. C. (2017). Adolescer na contemporaneidade: uma crise dentro da crise. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 20, 295-310.

Oliveira, U.P., & Barros, P.C.M. (2022). Suicídio e adolescência: o confronto com o irresoluto dilema “estou morto ou vivo?” In: Mal-estar no século XXI e suicídio entre jovens (No prelo).

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevenção del suicídio – un imperativo global*.

Recuperado em 15 novembro, 2017, de

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf?sequence=1.

World Health Organization. *Suicide in the world: Global healthy estimates*. 2019.

Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf>>. Acesso em 12 set. 2019.

Pacheco, L.V. (2020). Quando o jovem não pode se valer da fantasia. Disponível em <

<https://www.ebp.org.br/quando-o-jovem-nao-pode-se-valer-da-fantasia/>>. Acesso em Ago. 2021.

Presidência da República. (2019). Lei N. 13.819 de 26 de abril de 2019. Disponível em <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113819.htm>. Acesso em Jul. 2019.

Rassial, J. J. (1999). *O adolescente e o psicanalista*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Rezende, A. M. (1993). A investigação em psicanálise: exegese, hermenêutica e interpretação.

In M. E. L. Silva (org). *Investigação e psicanálise*. São Paulo: Papiros.

Ribeiro, C.N., & Guerra, A.M.C. (2019). O suicídio na adolescência. *Revista Cult*, 250, 39-42.

Roazen, P. (1969/1995). *Irmão animal – a história de Freud e Tausk*. Rio de Janeiro: Imago Ed.

- Roazen, P. (1985). *Helene Deutsch – a psychoanalyst's life*. New York : Anchor Press/Doubleday.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Zahar.
- Roudinesco, E. (2016). *Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Safatle, V. (2013). O Poder da Psiquiatria. *Revista Cult*, Edição 184. Recuperado em janeiro, 2017, de <http://revistacult.uol.com.br/home/2013/10/o-poder-da-psiquiatria/>.
- Santiago, J. (2021). Metapsicologia do ato suicida. In *Vamos falar sobre suicídio?* Iannini, G (org.). São Paulo: Cult Editora.
- Savietto, B. B. (2006). *Adolescência: ato e atualidade*. Curitiba: Juruá.
- Solomon, A. (2018). *Um crime da solidão: reflexões sobre o suicídio*. Editora Companhia das Letras.
- Sousa, P.C. (2010). *As palavras de Freud – o vocabulário freudiano e suas versões*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Soria, N. (2020). Uma disputa do ato. In *Ponto final? Indagações em torno da questão do suicídio*. M. Greco., D. Carvalho., & N. Reggiani, (orgs.). Belo Horizonte, Associação Imagem comunitária.
- Vannucchi, A. M. S. (2019). Suicídio na adolescência: tentando pensar o impensável. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 53(4), 143-157.
- Zanotti, S. V. (2012). Corpo e feminino. *Opcao lacaniana*, 1-9. Recuperado em janeiro, 2022, de <http://www.opcaolacanianana.com.br/nranterior/numero9/texto10.html>. Acesso em Dez. 2021.