

A PERCEPÇÃO PSICOTERAPÊUTICA DO SUICÍDIO NA TERCEIRA IDADE NA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL

Thomaz Décio Abdalla Siqueira
Universidade Federal do Amazonas
thomazabdalla@ufam.edu.br

RESUMO

O suicídio é por definição o ato voluntário de tirar a própria vida. Existem diversos motivos que levam um indivíduo a decidir pela morte. O intuito desse trabalho é mostrar através da fenomenológica junto a um paralelo com a psicanálise – uma compreensão acerca do ato suicida e como trabalhar em psicoterapia com pacientes tentadores de suicídio. Após levantamento bibliográfico, e análise de dois casos relatados, buscou-se verificar de que forma a teoria se encaixa a prática, explanando as especificidades do atendimento ao tentador.

Palavras-chave: suicídio, psicoterapia, fenomenologia, psicanálise.

ABSTRACT

The suicide is by definition the volunteer of taking life itself. Several former reasons that carry an individual to decide by the death. The intention of this work is to show as two of the slopes of the Psychology, namely, the Phenomenologic and Psychoanalysis approach that score comprehend the suicide act and as it works on psychotherapy with tempting patients of suicide. After bibliographical rising and analysis of two related cases. Intention is to verify that form the theory cases to the practice and to discover specifications of the assistance to atentator.

Key words: suicide, psychotherapy, phenomenologic, psychoanalysis .

O SUICÍDIO

A organização mundial de saúde - (OMS) (1994), admite que o suicídio ocupa o terceiro lugar entre as principais causas de morte no mundo.

Para entramos no mérito propriamente dito do tema, torna-se necessário à apreensão do suicídio sobre a óptica de outras culturas. Deste modo, destaca-se que em muitas culturas houve e ainda há, embora em menor intensidade, penalidades para os parentes da vítima, como o resgate dos bens, a proibição do morto de ser enterrado com as honras fúnebres, chegando a ocorrer, na Índia até a bem pouco tempo, punições mais severas como enterrar a esposa junto ao marido suicida (PELLIZARI & ALMEIDA, 2001) entre outras.

Chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado (DURKHEIM,1930).

Ressalta-se, contudo, que o suicídio antes de cristo não era considerado como algo pecaminoso. De acordo com santo Agostinho (CAMON, 1992a), o ato suicida só passou a ser considerado errado e pecaminoso a partir do suicido de Judas Scariotes, o que explica a repugnância a quem se tira a vida. Provavelmente o que exposto pelos autores citados possa corroborar a explanação.

O código penal condena o induzimento ou o auxílio ao ato suicida quando consumado. A eutanásia, ou seja o suicídio assistido, é uma questão em discussão.

Na nossa cultura, o suicídio é pouco divulgado, constituindo-se em uma espécie de tabu por não abordarmos muito a morte, a velhice, enfim, as coisas que significam a finitude do ser.

Várias áreas se interessam pelo estudo e pela prevenção do suicido. A tendência é olhá-lo através da multidisciplinaridade na qual vários fatores são considerados.

A Fenomenologia põe em questão, o próprio modo de ser do homem, sua problematicidade e a busca de resoluções para essa questão do ser, do existir, que jamais deixará de ser complicada para o homem enquanto ele viver. Algumas correntes abordam o suicídio como um ato isolado, porém através da fenomenologia é visto em uma perspectiva mais abrangente, que engloba as condições existencialistas do indivíduo; é preciso compreender a existência em sua totalidade, respeitar o homem enquanto homem, alguém possuidor de sentimentos, sensações e emoções.

Para a psicanálise, que se interessa pelo estudo da constituição do sujeito a partir das suas primeiras relações de objeto-mãe/filho, contexto familiar, estendendo-se mais recentemente para as interações sociais no intuito de compreender, profundamente, as causas humanas, através de processos psíquicos complexos. O suicídio pode implicar punição, tomado de sentimento de culpa para auto-punir-se através do ato suicida (apud, BRANDÃO, 2006)

Segundo Kouht (1971) (apud ARAÚJO, 1994) matar-se em vez de ser executado para conservar no íntimo a ilusão de onipotência e pelo ato do suicídio tornar-se senhor da vida e da morte.

Dadas as considerações preliminares sobre suicídio, Freud (1969) no 1º simpósio sobre o suicídio, o mesmo questiona como é possível que extraordinariamente poderoso o instinto de vida seja vencido? Neste sentido, Freud coloca que apenas deve-se tomar

como ponto de partida à condição da melancolia tão familiar na clínica. Pois melancolia é um estado psíquico que poderia estar presente no suicídio. Não sendo possível que a vida seja superada a poderosíssima pulsão de morte,

Desta forma, Freud (1920) (apud, BRANDÃO, 1997), ressalta como o processo psíquico pode levar um indivíduo a desistir da vida de forma tão abrupta? Provavelmente pela pulsão de morte, onde o retorno à matéria inorgânica na qual não há tensões. Pois essas tensões levam a uma incapacidade de suportar frustrações regredindo ao estado de desamparo; poder sobre o próprio destino, sobre a vida e a morte e, de certa maneira sobre o outro, sobre ainda daquele que se quis atingir com tal gesto.

Freud (1969), assim disse “[...] não se pode esquecer que o suicídio não é nada mais que uma saída, uma ação; um término de conflito psíquico”.

A fenomenologia descreve o suicídio a partir de uma visão de mundo, o qual muitas vezes é inóspito. O homem cria um mundo artificial no qual se demonstra difícil de se abrigar e acolher, sendo assim, para o homem “Ser-no-mundo” como os homens é habitar a inospitalidade. (CAMON, 2002b).

Por ter que ser-no-mundo, o indivíduo se vê “condenado” a cuidar-se, por ser o ser das possibilidades, o *dasein* (condição de ser do indivíduo que possui inúmeras possibilidades) escolhe, mas não há caminhos certos, existem diferentes caminhos à serem escolhidos. E esses caminhos são “construídos” pelo próprio sujeito em seu caminhar.

Essa condição, embora libertadora, torna o viver humano um constante angustiar-se por causa da difícil tarefa de ser imerso sempre em inúmeras possibilidades Heidegger (1987) (apud, CAMON, 2003).

Heidegger afirma também que, quando o homem olha para o futuro, ele vislumbra a única possibilidade que é certa: a possibilidade de não-mais-ser-aí. Dessa forma, o não-ser passa a ser parte importante da constituição do indivíduo, enquanto o ser-aí passa a adquirir presente, passado e futuro e a fazer sua história. Porém a morte não é só um limite colocado num horizonte marcado e distante, ela pode acontecer a qualquer instante. Quando o homem nasce, ele já está sujeito e pré-destinado a morrer. Poucos temas provocam tanta polêmica entre os estudiosos de ciências humanas quanto às causas das tentativas de suicídio. Embora seja indevida qualquer generalização, grande parte dos casos corresponde a situações de vida insuportáveis.

Camon (1992, p. 22) acredita que a morte é a ocorrência concreta da existência humana. Sendo assim, podemos dizer que, para os indivíduos tentadores de suicídio, a

morte apresenta-se como única alternativa para o sofrimento, afinal os mesmos apresentam uma grande dificuldade em agüentar o peso da própria vida e da própria condição humana, o que gera muita angústia e solidão. Para o autor, o tentador de suicídio, em primeira instância, acredita ser um indivíduo que escolhe, mesmo que essa escolha o leve à morte, sendo que a maior parte deles possui uma opção original onde “viver é mais degradante do que morrer”.

Neste sentido, a abordagem fenomenológica existencial se esbarra a psicanálise, pois o suicida busca com o ato livra-se das tensões, causadas pelo conflito psíquico.

Quando se observa o suicídio como alternativa para devaneios e sofrimentos existenciais, algumas pessoas não estão necessariamente buscando a morte. O indivíduo que busca o suicídio, normalmente não tem o conceito concreto de morte, de desaparecimento total. Por muitas vezes, esses tentadores possuem uma crença de vida pós-morte, buscando assim um possível paraíso, a reencarnação. A morte surge como consequência dos seus atos, não como busca deliberada. Alguns indivíduos que tentaram o suicídio revelam que não queriam morrer.

Porém deve-se ressaltar que o homem é responsável pela sua autodestruição, de forma consciente e real (CAMON, 1992). Para o autor, o tentador de suicídio possui uma vivência tóxica do mundo e essa vivência implica em um desejo de morte, ou de a todo o momento estar suicidando-se. Pode-se afirmar que Camon, apoiado nos pressupostos heideggerianos, acredita que o homem deva refletir acerca do sentido de sua vida, ou do sentido que lhe foge, para adquirir um modo de viver mais “apropriado” e mais “autêntico”. Nessa visão, os momentos de confronto com o absurdo só estabeleceriam o desejo de viver quando ajudassem a pessoa a ver um sentido maior em estados de sofrimento.

A PSICOTERAPIA FENOMENOLÓGICA AO SUICIDA

A fenomenologia é um método, uma atitude, que se constitui num novo método de observação que se apresenta na ciência e até mesmo na psicologia. Segundo Camon (2002) a fenomenologia é um método que vai ao encontro do real significado das coisas. Os acontecimentos ocorridos que vivenciamos ocorrem simultaneamente em todos os níveis de nossa vida e em cada um deles são expressas diversas formas de linguagem.

Neste sentido, o fenomenologista assim, faz com que a psicologia seja alvo vivo e sentido no exaurir de uma emoção, e, portanto, distante das teorizações frias que tornam obscura a própria realidade da existência.

O suicida muitas vezes se encontra num momento obscuro, onde as angústias vividas se tornam sem soluções, sem possibilidades de mudanças. Sem perspectivas o indivíduo não se resignifica. Deste modo a atitude fenomenológica é reconstruir os fatos e elementos de forma ímpar, atribuindo um real significado da existência. Essa atitude busca contribuir para que o suicida resignifique suas vivências de forma a mudar o pensamento, pois o mesmo possui uma conotação condenadora, seja como autopunição ou para punir outro.

A existência humana vista como um colário infinito de sofrimento encontra na morte o findar dessa situação caustica. A dor de quem vive a angústia de decidir quando morrer e porque morrer traduz a imagem do desespero diante do anonimato ao qual o suicida se expõe.

Em dados fornecidos pelo Jornal de Psiquiatria (2001) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, não houve uma diminuição na taxa de suicídios, mesmo com o aparecimento das drogas modernas. Ele, além de constituir uma perda irreversível para a própria pessoa – a perda da vida – suscita no outro, diferentes formas de reação, que vão desde a abominação do ato até o seu incentivo com fins ideológicos e/ou religiosos.

Ao analisar um caso de tentativa de suicídio Camon (2002), relata que o suicídio é uma representação extrema do aniquilamento de todas as questões filosóficas que possam aliviar o aniquilamento de seu ser, pois todo tentador se arrepende, porém volta a tentar, já que a angústia que leva ao desespero não funciona de forma reflexiva, mas sim, encaminha ao ato suicida.

O estado depressivo e a própria depressão, uma das principais doenças mentais na população idosa, é de difícil reconhecimento e diagnóstico, uma vez que a sociedade, de um modo geral, a observa como um fato normal à velhice. Às vezes é um puro desconhecimento ou até mesmo preconceito! As causas da depressão ainda são desconhecidas, mas acredita-se que vários fatores biológicos, psicológicos e sociais atuando de forma concomitante, desencadeiem a doença. O acompanhamento. É fundamental que o idoso se integre nas relações afetivas da família e não devemos deixá-lo a parte das mudanças da modernidade. Fazer com que ele aprenda novas tecnologias e se envolva em atividades onde a cognição seja estimulada, poderá levá-los a um sentido participativo no cotidiano familiar. Tratamento medicamentoso de vida do idoso.

PSICANÁLISE E PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA APLICADA AO SUICIDA

O suicídio racional é voluntário, ou seja, o indivíduo decide por fim à sua vida, devido a circunstâncias pessoais. Este tipo de suicídio na terceira idade (Adulter) na maioria das vezes está relacionado, sobretudo, com doença física grave e incapacitante, e com os fatores ligados a autoestima.

Como bem exposto o suicida quer aliviar suas tensões, para a psicanálise o trabalho, delinea-se no sentido de trazer à tona a consciência do paciente, o qual está com seus impulsos e desejos rechaçados. O intuito é fortalecer o ego e, sobretudo, levando as modificações das relações internas de objeto, através da eliminação das resistências.

Cordioli (1998), destaca a livre associação, possibilitando ao indivíduo dizer tudo que vem a sua mente, sem omitir nada, mesmo que lhe pareça sem importância, ou sentido, ou mesmo que lhe seja doloroso ou vergonhoso.

O processo analítico valoriza todo conteúdo consciente e inconsciente, através das interpretações que se apresentam distorcidas, disfarçados a compreensão de conflitos que fazem parte do material reprimido do paciente (op.cit).

Outro veio que possibilita essas intervenções, consta do acesso ao material inconsciente do analisando transformado em transferência, ou seja, a análise segue num percurso obscuro dos processos psicológicos do paciente dirigidos ao analista e derivados de outras relações de objetos anteriores. O que contribuirá de forma definitiva ao atendimento de um suicida.

A imagem da velhice na maioria das vezes parece uma imagem “fora”, no espelho, que nos apanha quando é antecipada, do outro lado. E embora saibamos que “aquela” é a nossa imagem, produz-nos uma impressão de inquietante estranheza, o apavorante ligado ao familiar: “o velho é o outro” (GOLDFARB, 1998: 53; MESSY, 1999: 14). Reconhecer o envelhecimento não é fácil, pois observamos as mudanças fisiológicas, mas quando estamos convivendo efetivamente no ambiente social familiar e/ou profissional isso não é sentido, pois os idosos se acham úteis e produtivos. O primeiro susto ocorre quando você ouve pela primeira vez a palavra senhor e/ou senhora. É o susto inicial, pois você não havia percebido as mudanças físicas, mas o outro sim.

Destaca-se, que um tentador de suicídio traz sempre em suas entre linhas o motivo de não querer mais viver, e através da análise transferencial o analista a partir de seus conteúdos consegue a elucidação dessas premissas.

CONCLUSÃO

Discutimos o suicídio a partir de levantamentos teóricos sob as ópticas fenomenológica e psicanalíticas, enfatizando a psicoterapia fenomenológica como forma de compreender a problemática em questão.

As idéias colocadas neste artigo estão longe de se encerrarem nessas linhas. Ao contrario apenas ousou-se dimensionar questionamentos específicos sobre determinantes diversos e que, de alguma forma, direcionam a nossa prática clínica. Através desse tema, conclui-se, que um leque de questionamentos e observações acerca do suicídio possam emergir, revelando a necessidade de que reflexões pertinentes possam ser traçadas, contribuindo para que tal discussão seja alvo de novos trabalhos.

Ressalta-se, contudo, que não houve pretensão de se desfazer quanto aos outros métodos, pois a ênfase encontra-se embasada na fenomenologia existencial, buscando através da psicanálise traçar um paralelo entre ambas, com o objetivo de enriquecer o trabalho de um psicoterapeuta. As quais possibilitaram perceber a abrangência na compreensão do sofrimento e do desespero humano frente ao vazio existencial e de suas relações com o objeto, apresentando a falta de um significado de vida. Deste modo, atentou-se que esse vazio se torna mais perturbador quando a pessoa se sente incapaz de prover alguma possibilidade de mudança.

Nesse desespero, a análise demonstra que é no suicídio que o homem encontra a possibilidade de deixar de sofrer, e fazer sofrer. São as manifestações mais extremadas de determinação do ser que lhes impulsiona a deixar de ser. Através de sua manifestação existencial.

O que se considera é que as abordagens descritas, embora encarem o ato suicida de ópticas distintas, se afunilam ao tentar compreender o porquê de tal ato. Assim, o artigo manifesta várias combinações de formas de atendimento que valorizam as vivências de cada ser, embora uma siga as formas existências e a outra os conteúdos reprimidos, ambas se cruzam ao valorizar o individuo como um ser-aí, um ser total.

Conclui-se, portanto, que o trabalho nos leva a suscitar algumas reflexões sobre as atitudes do profissional da psicologia, diante de uma pessoa com ideação suicida. O

que queremos destacar é que talvez algumas maneiras específicas de procedimentos e técnicas tenham ficado de fora dessa reflexão, ou ainda não tenham sido mais bem detalhada para que se fizesse uma análise com mais precisão. Porém, é importante, que se iniciou uma longa caminhada para que novos pressupostos sejam pensados e lançados na discussão sobre a temática, tendo em vista, o índice está cada vez mais alto.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (1991) A qualidade de vida na Terceira Idade (Adulter) pode ser definida como a manutenção da saúde, em seu maior nível possível, em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual, Por conseguinte, observamos situações de transtornos depressivos que podem levar o idoso para uma tentativa de suicídio e logo após esse fato os familiares o encaminham para um suporte psicoterapêutico dirigido. Logo, sabemos que na realidade na maioria dos casos pode ser a falta de contato com os familiares (atenção e relações afetivas) é o que pode levar a essa situação de desesperança.

Para Camon (1992): “Podemos até não lembrar de quem partilhou nossa alegria, mas jamais esquecemos quem chorou diante de nossa dor [...]” . Por conseguinte, é importante manter os idosos ativos e participativos nas relações sociais (atividades físicas, festas e perdas simbólicas da relação familiar).

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Vilma Guilherme Santos. **Suicídio: as implicações das desordens narcísicas** segundo Kohut, 1994. (Tese de doutorado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

BRANDÃO, Alice Kolachinski. **Psicopatologia: suicídio**. Revista Psicologia Brasil. São Paulo: Ano 4. nº32. p. 12-16, 2006.

CAMON, Valdemar Augusto Angerami. **Suicídio: fragmentos de psicoterapia existencial**. São Paulo: ed. Pioneira, 2002.

CAMON, Valdemar Augusto Angerami. **Psicoterapia existencial**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2002(a).

_____. **Psicoterapia fenomenológica existencial**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2002(b).

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Psicoterapias: Abordagens Atuais**. 2ª edição: Porto Alegre: Artmed, 1998.

DURKHEIM, E. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo. Martins Fontes. 2000. p. 14, 1930.

FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

GOLDFARB, D. C. **Corpo, tempo e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

PELLIZZARI E ALMEIDA. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Oficial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPUB, março/abril 2001. v.50, p.69-76.