



Interdisciplinary

LINKSCIENCEPLACE

DOI: 10.17115

ISSN: 2358-8411

Scientific Journal



Interdisciplinary Scientific Journal. ISSN: 2358-8411

Nº 5, volume 6, article nº 24, May 2019

D.O.I: <http://dx.doi.org/10.17115/2358-8411/v6n5a24>

Accepted: 10/12/2018 Published: 30/05/2019

I SEMINÁRIO DE SAÚDE MENTAL DO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE  
– 27 A 30 DE NOVEMBRO DE 2018 – CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ

## HEREDITARIEDADE E REPETIÇÃO NO ATO SUICIDA: UMA ABORDAGEM PSICANALÍTICA.

**Felipe Nunes Lima<sup>1</sup>**

Mestre em Teoria Psicanalítica (UFRJ)

**Denise Saleme Maciel Gondim<sup>2</sup>**

Mestre em Ciências da Saúde; Doutoranda em Políticas Sociais (UENF).

### **Abstract**

The suicide is a complex phenomenon that has not an universal explanation. It is an exclusively human manifestation that occurs in every culture. In the search for understanding this phenomenon heredity has been pointed out as an important risk factor to suicidal acts. This paper discuss the problem of repetition of the suicidal acts throughout generations from a psychoanalytical perspective. Based on Freud's and Lacan's studies on the concept of identification, we conceive the suicidal act and the inclination for self-agression as a trait that can be used as a support for identification. Thus, it is possible to speak of a process of psychic transmission through which the suicidal act can repeat itself for generations. Due to the fact that the experience of satisfaction is always incomplete, the subject will aim repeating it searching for the traits of the object which marked him, identifying himself to them, perpetuating the movement of compulsion to repetition. We also saw the importance of identification as determinant to the formation of the superego, an instance that plays a fundamental role on the suicidal act, since it is it that allows the Ego to be treated like an object.

**Keywords:** suicide; heredity; identification; repetition.

### **Resumo**

O suicídio é um fenômeno complexo que não dispõe de uma explicação universal. Pode-se afirmar que é uma manifestação exclusivamente humana e que ocorre em

---

<sup>1</sup> Especialista em clínica psicanalítica (IPUB-UFRJ), Mestre em Teoria Psicanalítica (UFRJ).

<sup>2</sup> Psicóloga (UGF), Mestre em Ciências da Saúde, membro analista do Corpo Freudiano (Seção Campos dos Goytacazes); Doutoranda em Políticas Sociais UENF

todas as culturas. Na busca pela compreensão deste fenômeno, a hereditariedade tem sido apontada como um fator de risco importante para a determinação de atos suicidas. Este trabalho discute o problema da repetição dos atos suicidas através das gerações a partir de uma perspectiva psicanalítica. Com base nos estudos de Freud e Lacan sobre o conceito identificação, concebemos o ato suicida e a tendência à autoagressão como um traço que pode ser usado como suporte para a identificação. Dessa forma, é possível falar num processo de transmissão psíquica por meio do qual o ato suicida pode se repetir por gerações. Pelo fato da experiência de satisfação ser sempre incompleta o sujeito visará repeti-la buscando traços do objeto que o marcou, identificando-se a estes e perpetuando o movimento da compulsão à repetição. Vimos ainda a importância da identificação como determinante para a formação do supereu, instância que ocupa um papel fundamental no ato suicida, uma vez que é ela que possibilita tratar o Eu como objeto.

**Palavras-Chave:** suicídio; hereditariedade; identificação; repetição.

## **Introdução**

O suicídio apresenta-se como um fenômeno essencialmente humano, que possui múltiplas determinações e que, por isso mesmo, pode ser abordado a partir de diversos caminhos. No presente trabalho, decidimos tratar deste tema pelo viés da hereditariedade; fator que tem recebido atenção especial nas pesquisas sobre suicídio (Lima, 2007; Lopes, 2007).

A psiquiatria moderna tem dado ênfase (Lima, 2007) à genética na transmissão de transtornos mentais relacionados ao suicídio, embora não deixe de reconhecer outras maneiras através das quais um ato autodestrutivo pode ser herdado. Em nossa pesquisa, objetivamos demonstrar de que modo o discurso psicanalítico pode responder à questão da hereditariedade do ato suicida. Para tal, baseamo-nos, principalmente, nos estudos de Freud e de Lacan sobre a identificação, conceito chave para compreender a transmissão psíquica. Além disso, recorreremos a alguns estudos clássicos e também contemporâneos sobre o suicídio.

Inicialmente apresentamos a concepção psicanalítica de ato, demarcando a diferença entre *acting out* e passagem ao ato, que é de fundamental importância para abordar a questão do ato suicida. Em seguida, trataremos brevemente da visão médica sobre o suicídio, para depois apresentar como o discurso psicanalítico apreciou este fenômeno. Por último, demonstraremos de que modo a psicanálise

entende a questão da transmissão psíquica, e relacionaremos este processo com o ato suicida.

### **Algumas Considerações sobre o Ato Suicida**

As pesquisas atuais em relação ao tema do Suicídio indicam a natureza complexa e multifatorial nos comportamentos daqueles que decidem pela morte ou pela tentativa de autodestruição. Segundo Botega e Rapeli (2002, p. 365), o comportamento suicida

é todo ato pelo qual um indivíduo causa lesão a si mesmo, qualquer que seja o grau de intenção letal e de conhecimento do verdadeiro motivo desse ato (...) a partir de pensamentos de autodestruição, passando por ameaças, gestos, tentativas de suicídio e, finalmente suicídio.

Para a psicanálise, o conceito de ato é diferente de ação motora e descarga motora. São constituídos pela dimensão significativa, orientados por coordenadas simbólicas da linguagem (Lacan, 1967-8).

Para um primeiro entendimento sobre a função do ato, inicialmente tomamos como ponto de partida o ato falho: um ato em que o desejo inconsciente está para além das intenções do sujeito. O ato só é falho porque há um sujeito que se inclui ali. É somente *a posteriori*, a partir de uma retomada significativa, que o ato falho tem valor de ato, chamando o sujeito a recuperar certo sentido, só-depois.

Todo ato falho pertence ao campo da linguagem. No texto *Psicopatologia da Vida Cotidiana*, Freud aponta que tanto nos erros de memória, como nos lapsos de fala ou de escrita, houve alguma perturbação devida a processos psíquicos situados fora de nossa intenção consciente. Diz Freud: “Somente a complacência do material linguístico é que possibilita a determinação dos erros e, ao mesmo tempo, marca seus limites”. (Freud, 2011[1901], p.221).

No Seminário “Os escritos técnicos de Freud”, Lacan segue os trilhos de Freud, afirmando que devemos “encontrar em um ato seu sentido de fala, já que se trata para o sujeito, de se fazer reconhecer”. Ou seja, um ato sempre é uma fala. E segue afirmando que “nossos atos falhados são atos que são bem sucedidos, nossas palavras que tropeçam são palavras que confessam” (LACAN, p. 312).

No seminário sobre a angústia (1962-3/1979), Lacan faz uma distinção entre ato, *acting out*, e passagem ao ato. Para ele, o ato é sempre um ato significante, e possibilita a transformação subjetiva *a posteriori*.

O *acting out*, tal como o sintoma, demonstra um desejo desconhecido e clama por um espectador capaz de interpretá-lo. Para Lacan, o *acting out* não é um ato, mas uma demanda. No caso de sujeitos que cometem o ato suicida, o *acting out* pode ser compreendido como um pedido de ajuda, demanda de simbolização dirigida ao Outro. É neste nível que a maioria dos atos suicidas e comportamentos autodestrutivos se encontram.

Já na passagem ao ato, seja, por impulso, e sem palavras, o sujeito sai da cena que o estava sustentando, representando desta forma uma saída possível do embaraço, uma tentativa de cura. Não pensar, não falar, seriam as características principais da passagem ao ato. Segundo Lacan (1962-3/1979), seria a queda do sujeito para fora da cena, de modo a interromper seu curso. “O momento da passagem ao ato é o do embaraço maior do sujeito, com o acréscimo comportamental da emoção como distúrbio do movimento” (p. 129).

A distinção entre o *acting out* e a passagem ao ato baseia-se na posição do sujeito em relação à cena em torno do conflito. Ao fazer a distinção entre os dois, Lacan sugere que “tudo que é *acting out* é o oposto da passagem ao ato” (1962-3/1979, p. 136). A oposição entre os dois seria principalmente situada em relação ao endereçamento do ato. O *acting out* seria, assim, algo que se mostra na conduta do sujeito, dotado de ênfase demonstrativa e orientado para o Outro.

### **O Fenômeno do Suicídio**

No campo da medicina, Hipócrates já fazia a correlação entre o suicídio e a depressão, sugerindo que nenhuma pessoa mentalmente sadia iria eliminar sua própria vida. Essa ideia é ainda atual na psiquiatria, na medida em que introduz o fenômeno em uma categoria psicopatológica. Segundo Correa, Viana, e Romano-Silva, (2005), existe uma correlação entre a disfunção serotoninérgica e o comportamento suicida. Kastenbaun e Aisenberg (1983) ressaltam que as causas fundamentais deste comportamento devem ser procuradas na contextura

psicobiológica do próprio indivíduo. E ainda salientam que o gesto suicida pode ser um pedido indireto de auxílio.

Entretanto, a literatura médica considera outras condições – além das biológicas – como intervenientes no fenômeno do comportamento suicida, a partir dos fatores de proteção e de risco. Bons vínculos afetivos, integração ao grupo social, religiosidade, casamento, entre outros, são fatores de proteção, enquanto os de risco seriam: transtornos mentais, perdas recentes, dinâmica familiar conturbada, personalidade com traços de impulsividade e agressividade e certas doenças incapacitantes (Suominen, Isometsa, Suokas, Haukka, Achte & Lonnqvist., 2004).

Apesar de a perspectiva médica considerar a importância dos fatores socioculturais, as tentativas ainda são compreendidas por esta ciência, em sua maioria, tendo causas biológicas, efeito de uma falha no funcionamento orgânico.

A Psiquiatria denomina comportamento suicida um padrão de funcionamento do sujeito que demonstra tendências para a autodestruição. Os aspectos biológicos são considerados um dos principais elementos para a compreensão do problema, assim como das medidas preventivas. Entre as evidências bioquímicas do suicídio – apesar de não completamente compreendidas – sabe-se que existe uma relação com os neurotransmissores monoaminérgicos (serotonina, noradrenalina e dopamina); há também evidência de fatores genéticos relacionados ao suicídio, como por exemplo, marcadores relacionados a serotonina. Ou seja, os estudos da genética molecular vêm mostrando evidências de que, em parte, o comportamento suicida é determinado pela disfunção do sistema serotoninérgico, associado às características psicopatológicas.

Estudos em andamento já apontam a existência de um componente genético que determina tanto para a ideação suicida quanto para tentativas de suicídio, independente da hereditariedade de um transtorno psiquiátrico.

Segundo Lima (2007), apesar de fatores biológicos, psicológicos, sociológicos e econômicos contribuírem para a complexa etiologia do comportamento suicida, há evidências genéticas determinantes, e os estudos demonstram que a herdabilidade do suicídio e do comportamento suicida parece ser determinada por dois componentes: a herança de transtornos psiquiátricos e a herança da impulsividade agressiva. Assim, a associação entre fatores resultaria em um risco aumentado para o comportamento suicida. Calcula-se que os fatores genéticos contribuem em 45% dos comportamentos suicidas.

Apesar de a psiquiatria considerar os fatores genéticos uma determinação importante, não descarta a importância dos fatores ambientais, destacando estes como decisivos.

No campo das ciências sociais, a compreensão do fenômeno do suicídio se dá a partir de forças externas que determinam a estabilidade ou o aumento dos casos. Émile Durkheim, em sua obra *O Suicídio*, define o fenômeno como

todo o caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo praticado pela própria vítima, ato que a vítima sabia dever produzir esse resultado. A tentativa de suicídio é o ato assim definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte (Durkheim, 2005, p.15).

Os estudos de Durkheim (idem) apontam o suicídio como um fenômeno puramente social, destacando que é uma doença da época. O autor identifica que nos países católicos a prática do suicídio é menor, já que o sistema de autoridade é mais rígido, já que a doutrina é pronta e inquestionável. Ou seja, Durkheim sugere que a religião exerce certa prevenção ao suicídio ao estimular a interação social e as práticas coletivas. Neste sentido, a crise das religiões, apoiada pelo desenvolvimento da ciência, seria um dos fatores desencadeantes do aumento do suicídio nas sociedades modernas. O crescimento do individualismo, caracterizado pela necessidade de liberdade, levaria o homem a uma perda de referências, a uma ausência de sociedade.

A psicanálise apresenta um vasto caminho para pensar o fenômeno do suicídio. No texto *Luto e Melancolia*, Freud (1917, p. 285), diz que o sujeito "só pode se matar (...) se puder tratar a si mesmo como um objeto", sugerindo que o suicídio é resultante quase sempre de uma estrutura melancólica. De início parece que ele quer dizer que o sujeito, a partir de uma impossibilidade em suportar uma perda irreparável, responde a isso a partir de um estado de melancolia, não conseguindo suportar e superar a angústia a que está submetido.

Freud (1920) escreve *Além do princípio do prazer* a partir de sua experiência com os horrores da guerra. Este texto possibilita a descoberta da compulsão à repetição e relata que "o objetivo da vida é a morte... que as coisas inanimadas existiram antes das vivas" (IBIDEM, pg. 49). A afirmativa "A morte é companheira do amor, juntos eles governam o mundo" traduz a visão da psicanálise sobre a ética da vida e da morte. Sua hipótese é que a meta da vida é a morte, e, desta forma existe um movimento do orgânico em direção ao inorgânico. Freud amplia sua proposição a respeito do

dualismo pulsional que habita o homem, propondo a ideia de uma força demoníaca: a pulsão de morte.

A pulsão de morte é uma força destrutiva considerada como o motor que impulsiona as tendências agressivas ou autopunitivas, que tem como finalidade suprimir a angústia insuportável, almejando um estado de serenidade, caracterizado pela não existência. A pulsão de morte possui uma natureza conservadora que faz sintonia com a fórmula segundo a qual a pulsão tende para o retorno a um estado anterior. Esse caráter conservador da pulsão está em relação direta com seu aspecto repetitivo, o qual dará origem à disposição para a compulsão à repetição.

No texto *Totem e Tabu*, Freud (1913) sugere que os impulsos suicidas dos neuróticos são castigos por desejos mortíferos contra o outro que retornam ao próprio eu. Mais tarde, em *O problema econômico do masoquismo* (1924), o autor aborda a relação do sadismo com o supereu tirano e o masoquismo do eu. Conclui que a destrutividade pode se direcionar para o sujeito em caso de uma intensa supressão das pulsões pela cultura.

Vemos que, historicamente, o comportamento suicida é objeto de diferentes discussões e envolve condições culturais e políticas. Cassorla (1991) considera o suicídio como um evento que ocorre como culminância de uma série de fatores que vão se acumulando na história do indivíduo, em que entram em jogo desde “fatores constitucionais até ambientais, culturais, biológicos, psicológicos, etc. O que se chama ‘causa’ é geralmente o elo final dessa cadeia” (p. 149).

### **A Concepção da Psicanálise**

Ao analisar o fator da hereditariedade no comportamento suicida, psiquiatras reconhecem além da genética a importância do chamado “modelo de identificação” (Lopes, 2007), ressaltando o valor simbólico que o parente que cometeu uma tentativa de suicídio tem para o suicida em potencial. É justamente através da noção de identificação que psicanálise aborda a questão da transmissão e da hereditariedade, e é explorando esse conceito que encontraremos uma resposta para a repetição do ato suicida.

No ensaio *Psicologia das Massas e Análise do Eu* Freud observa que “a psicanálise conhece a identificação como a mais antiga ligação afetiva a outra pessoa” (Freud, 1921/2011, p. 60). Ele reconhece nesse processo a primeira forma

de laço do sujeito com o Outro, e trata de três modalidades de identificação em seu trabalho. A primeira delas é a identificação ao pai, que ocorre antes mesmo de qualquer investimento objetal e que pode ou não preceder uma escolha de objeto pautada pelo modelo paterno. Ao distinguir a identificação do investimento objetal, Freud indica que no primeiro caso o sujeito gostaria de ser o pai, e no segundo gostaria de tê-lo, a depender da ligação que pode incidir no *sujeito* ou no *objeto* do Eu. (Freud, 1921/2011). Ao pautar a determinação destes caminhos por uma diferença sintática (esta é a conotação dos termos *sujeito* e *objeto* no texto freudiano), Freud evoca a dimensão da linguagem como fundamental para a constituição subjetiva. Diante disso, podemos dizer que a diferença entre o investimento de objeto e a identificação só pode ser feita com o advento do significante, estando a este condicionado o posicionamento subjetivo de um lado ou do outro. Na tentativa de esboçar uma explicação metapsicológica para a identificação, Freud afirma que esta “se empenha em configurar o próprio Eu à semelhança daquele tomado como modelo” (1921/2011, p. 62). Deste primeiro exemplo, ele extrai uma definição que balizará suas reflexões ulteriores sobre o conceito de identificação.

A segunda modalidade deste processo é extraída por Freud da formação dos sintomas neuróticos, e para apresentá-la ele recorre a sua experiência clínica com a histeria. No primeiro caso, supõe que uma menina ainda na situação edípica identifique-se com sua mãe, por desejar assumir o lugar dela ao lado do pai. Pode acontecer, então, que a menina desenvolva o mesmo sintoma que a sua mãe devido à identificação que estabeleceu com ela. A manifestação sintomática é a expressão do amor objetal ao pai, e a menina toma o lugar da mãe influenciada por um sentimento de culpa. “Você quis ser a mãe, e agora o é pelo menos no sofrimento” (Freud, 1921/2011, p. 63). O sintoma surge então como uma resultante da realização do desejo e a concretização da punição. Para assumir o lugar daquele que desejaria ser, o sujeito paga o preço com seu sofrimento. No segundo exemplo, Freud refere-se ao caso de Dora; uma jovem que passou a imitar a tosse do pai. Nessa circunstância, ocorreu uma regressão do investimento libidinal para a identificação (Freud, 1921/2011). Sendo esta a mais antiga forma de ligação afetiva, sucede frequentemente que o sujeito retorne a ela nas condições da formação sintomática, onde há o predomínio dos mecanismos inconscientes, e, portanto da regência do processo primário. Sob a dominância desses modos de funcionamento,

a escolha de objeto regride à identificação, e o Eu adota as características do objeto (Freud, 1921/2011). Com a análise de situações como estas, Freud destaca dois pontos: primeiramente, nota que o Eu pode assemelhar-se tanto a pessoas amadas quanto às não amadas; em seguida, indica que a identificação é extremamente parcial, “altamente limitada, tomando apenas um traço [*einen einzigen Zug*] da pessoa-objeto” (1921/2011, p. 64).

O terceiro modo de identificação é a identificação histórica, ou por contágio psíquico, que ocorre desconsiderando a relação objetual com a pessoa copiada (Freud, 1921/2011). Esta identificação não leva em conta uma ligação afetiva prévia, mas apoia-se num ponto de coincidência entre dois Eus, onde o sujeito reconhece seu desejo no Outro. No exemplo citado no ensaio, Freud supõe a situação numa enfermaria em que o médico trata de uma paciente neurótica acometida por espasmos musculares logo após o recebimento de uma carta. Em seguida, o médico constata que essa forma de ataque histérico fora imitada por outros pacientes, pois estas encontraram no sintoma da primeira uma via de expressão do desejo.

Após essa breve exposição, constatamos que a identificação representa o modo inicial de laço afetivo com o Outro, que é um processo fundamental da constituição subjetiva, e que pode ser feita a partir de um único traço [*einzigiger Zug*] do objeto. Este último ponto foi longamente explorado por Lacan em seu ensino, e vamos abordá-lo aqui na tentativa de obter maiores esclarecimentos sobre a hereditariedade do ato suicida.

No seminário sobre a identificação, Lacan propõe uma traduzir a expressão *einzigiger Zug* por traço unário, denotando com isso a ideia de unicidade contida neste conceito, e avançando na direção do apontamento freudiano acerca da extrema parcialidade da identificação.

Para Lacan (1961/2), o traço unário é o suporte do significante na medida em que, ao demarcar a unicidade, inscreve uma diferença pura, para além de qualquer qualidade. Ao abordar a função do traço, Lacan cita uma experiência sua no Museu Saint-Germain. Conta que na sala Piette do museu encontrou uma costela de mamífero e percebeu que ela estava marcada por pequenos bastões seriados. Esses pequenos traços servem para elucidar o que está em questão na diferença significante, pois estas marcas não se distinguem entre si por serem qualitativamente diferente uma das outras, mas sim por serem mais *uma* entre outras.

Lacan então as identifica como um modo de ordenação das experiências subjetivas por meio da contagem. Supõe que os traços no osso do animal tenham sido feitos por um caçador primitivo para contar o número de vezes que conseguiu abater suas presas. Obviamente, cada caça será uma aventura distinta da outra, porém, elas assemelham-se entre si por certos traços comuns, e nesse sentido podem ser agrupadas numa mesma classe. Portanto, essa classificação pressupõe a inscrição do traço que demarca a repetição das experiências através de um apagamento da qualidade destas, indicando assim a atuação da função simbólica.

Assim, é com o conceito de traço unário que Lacan demonstra a importância do registro simbólico para o processo de identificação. Para Lacan, toda identificação é identificação de significante; isto é, ela está necessariamente atravessada pela linguagem, e é por esta determinada. A identificação é, portanto, um processo que não pode ser reduzido ao imaginário nem à dimensão qualitativa.

Como aponta Cruglak (2001), o traço unário indica a marca da falta que ocorre pela inscrição da diferença entre o que é desejado e o que é encontrado. Dado que o sujeito é sujeito da linguagem, o objeto que o levaria à experiência de satisfação está necessariamente perdido, e o que se encontra são somente traços do objeto capturados pelo significante. Esta satisfação sempre parcial e limitada lança o sujeito numa busca potencialmente infinita, e tal como na experiência do caçador o traço vem marcar cada um desses (des)encontros com o objeto. Dito de outro modo, é a função do traço unário que instaura automatismo de repetição ao demarcar a conta de cada uma das voltas em direção ao objeto perdido.

O traço unário revela-se assim como um importante conceito para abordar a questão da transmissão geracional, uma vez que articula identificação e repetição. Pelo fato da experiência de satisfação ser sempre incompleta o sujeito visará repeti-la buscando traços do objeto que o marcou, identificando-se a estes e perpetuando o movimento da compulsão à repetição.

Temos agora os elementos-chave para a compreensão da transmissão psíquica do ato suicida. Como vimos, a identificação está na base da constituição subjetiva, e se dá por meio da apropriação de traços da pessoa-objeto que são destacados pela linguagem. Nos exemplos fornecidos por Freud, o traço representa o ponto por meio do qual o sujeito identifica-se com o objeto. No caso de Dora, esse traço é a tosse do pai. Com Lacan, entendemos que o traço não é exatamente a tosse, mas sim aquilo que a sustenta enquanto um componente diferenciado e como

representante de alguma coisa. Para que o sujeito aproprie-se da tosse é preciso antes tomá-la como significativa – ela deve, portanto, ter valor de representação. O mesmo ocorre com qualquer manifestação sintomática, inclusive com o ato suicida, que também pode ser transmitido de uma geração à outra pela via da identificação.

Na medida em que a tentativa de suicídio pode representar um *acting out*, isto é, uma forma de demanda, ela se torna um importante traço indicativo da relação do sujeito ao desejo do Outro, e, como tal, pode vir a ser um ponto de apoio para o estabelecimento do laço identificatório. Através da identificação aos pais, o sujeito apropria-se dessa maneira característica de efetuar demandas, e passa igualmente a executar tentativas de suicídio e atos de autoagressão.

No que diz respeito à esta questão do suicídio, podemos ainda levar em consideração outro fator relevante quando tratamos da hereditariedade, a saber, o papel do supereu.

Já observamos a importância do supereu na determinação do ato suicida e após haver tratado do tema da identificação poderemos apreciar o lugar ocupado por ele no processo de transmissão psíquica. Freud (1923/2011) afirma que o supereu é resultante da identificação com a instância parental no momento de declínio do complexo de Édipo. Com o recalque advindo do processo edípico, o supereu consolida-se como instância moral repressora que internaliza a proibição dos desejos incestuosos e exerce domínio sobre o Eu, tratando-o como um objeto. Referindo-se aos casos de melancolia, Freud (1923/2011) afirma ainda que o supereu é influenciado por uma cultura pura da pulsão de morte, e demonstra como ele estabelece uma relação sádica com o Eu ao puni-lo através do sentimento de culpa. Ainda segundo ele, podemos reconhecer na instância superegoica “o representante da nossa relação com os pais. Quando pequenos nós conhecemos, admiramos, tememos estes seres elevados; depois os acolhemos dentro de nós” (p. 45). O supereu constitui-se assim como identificação aos pais após a renúncia destes como objeto de amor na saída da situação edípica infantil.

Em seguida, Freud associa essa importante herança do complexo de Édipo à toda manifestação cultural, e investiga como ela pode ser transmitida através das gerações. Segundo ele (1923/2011), embora as experiências do Eu estejam perdidas para a herança, elas podem transformar-se em vivências do Id se forem repetidas com bastante frequência e intensidade. O Id é uma instância totalmente inconsciente, fonte das pulsões que pode manter registros das gerações

antepassadas. Além disso, ele comunica-se diretamente com o supereu, conexão que garante a este o acesso às pulsões sádicas dirigidas contra o Eu. É precisamente nesta ligação entre o supereu e o Id que Freud localiza a possibilidade de transmissão geracional: “quando o Eu cria seu Super-eu a partir do Id, talvez apenas faça aparecer de novo anteriores formas de Eu, proporcione-lhes uma ressurreição” (1923/2011, p. 48).

Desse modo, ao constituir-se com base no Id, o supereu reaviva os traços daquele, e com isso herda a disposição psíquica transmitida através das gerações. Portanto, o supereu não é somente uma herança dos pais, mas é fruto de uma cadeia de transmissão muito mais antiga, a qual influencia no caráter dessa instância. Seguindo esta linha de pensamento, a severidade superegoica poderia ser rastreada a partir da série de antepassados, já que também por ela é determinada.

Encontramos assim dois caminhos para elucidar a questão da hereditariedade do ato suicida, e reconhecemos em ambos a importância do processo de identificação. Na primeira via, mais direta, o Eu adquire traços do objeto amado – no caso em questão, dos pais e/ou parentes mais próximos; na segunda via, as identificações constituídas através das gerações e transmitidas pelo traço unário são resgatadas pelo supereu e novamente repetidas, moldando o caráter dessa instância.

Desse modo, a tentativa de por fim à própria vida pode ser transmitida como um traço que representa a resposta subjetiva ao Outro. Identificar-se à tal traço é, no fundo, uma identificação à determinada posição frente ao desejo. Além disso, a tendência suicida pode receber reforço de um supereu particularmente severo, característica na qual a transmissão psíquica também cumpre uma importante determinação.

### **Considerações Finais**

Vimos que a constatação da ocorrência de suicídios em pessoas pertencentes à mesma família suscitou a discussão acerca da hereditariedade do ato suicida, e motivou pesquisas relacionadas a este tema, entre as quais a nossa se constituiu com o objetivo de explorar a concepção psicanalítica sobre a questão.

Desse modo, para compreender a função do ato, tomamos o conceito de ato falho como inaugural para pensar a diferença da ação motora, ressaltando assim a dimensão do desejo inconsciente, para além do âmbito das intenções. Nesse

sentido, o interesse da psicanálise no ato dito suicida incide menos no fato de que ele poderia levar ao fim a vida do sujeito do que no sentido que esse movimento veicula.

Ao explicitar a abordagem psicanalítica do tema, distinguimos o ato do *acting out* e da passagem ao ato. Vimos que enquanto o ato em si é essencialmente significante e por isso um elemento transformador, o *acting out* consiste numa demanda que clama por um espectador capaz de interpretá-la – é, em suma, demanda de simbolização dirigida ao Outro. A passagem ao ato, por sua vez, é a saída de cena do sujeito, único nível onde poderíamos falar de morte subjetiva. Assim, embora o fenômeno do suicídio não possa ser reduzido unicamente à nenhuma dessas três dimensões, é na passagem ao ato que Lacan aponta o desfalecimento do sujeito – única ação humana onde este não está presente.

Para tratar da questão da hereditariedade do ato suicida, recorreremos ao conceito de identificação e demonstramos a importância deste mecanismo para o processo de transmissão psíquica. Com Freud (1921/2011) vimos que a identificação é a primeira forma de laço com o outro, e que ela pode se dar a partir de um único traço do objeto tomado como modelo. Observamos como Lacan demonstrou que este traço unário é transmitido pela linguagem e, é, em última instância, suporte do significante na medida em que introduz uma diferença no real. É precisamente a partir desta diferença que a repetição é instaurada. O sujeito irá pautar sua satisfação pelos traços do objeto que o marcaram, engendrando assim um movimento de repetição em torno desses traços.

Ocorre que o ato suicida pode prestar-se como traço de suporte para a identificação na medida em que articula enquanto *acting out* uma demanda ao Outro. Nesses casos, o sujeito se apropria de um modo de efetuar demandas, e passa também a executar tentativas de suicídio e atos de autoagressão, tal como a pessoa-objeto à qual se identificou.

Por último, notamos ainda a importância da participação do supereu no fenômeno do suicídio. Podendo assumir uma cultura pura da pulsão de morte nos casos de melancolia, o supereu é a instância que trata o Eu como um objeto, condição apontada por Freud para que o sujeito destrua a si mesmo. Novamente neste ponto nos deparamos com o conceito de identificação, uma vez que ele encontra-se na base da formação do supereu. Além de ter sido descrito por Freud como o herdeiro do complexo de Édipo, o supereu reaviva os traços dos

antepassados por meio de sua comunicação com o id. Prolonga-se assim a cadeia de repetição transmitida pelas gerações. Nesse sentido, um melancólico poderia transmitir pela via da identificação os traços da severidade superegoica para seus descendentes, tornando-os assim mais suscetíveis ao suicídio e à autoagressão.

### **Referências Bibliográficas**

Botega, N., Rapeli, C. (2002) *Tentativa de Suicídio*. In BOTEGA, N. (org.) Prática psiquiátrica no hospital geral. Porto alegre: Artmed.

Carvalho, S. *A morte pode esperar? Clínica Psicanalítica do Suicídio*. Salvador: Associação Científica Campo Psicanalítico, 2014.

CORREA, H., VIANA, M.M., ROMANO-SILVA, M.A, et al. (2005) *Psiconeuroendocrinologia e comportamento suicida*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 54:138-44.

- Cruglak, C. (2001) *Clínica da Identificação*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Durkheim, E. (1982) *O Suicídio – estudo sociológico*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Freud, S. (2011) Psicopatologia da vida cotidiana. In P. Souza (Trad.), *Obras Completas* (Vol. 3). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1901)
- \_\_\_\_\_. (2011) Psicologia das Massas e Análise do Eu. In P. Souza (Trad.), *Obras Completas* (Vol. 15). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1921)
- \_\_\_\_\_. (2011) O Eu e o Id. In P. Souza (Trad.), *Obras Completas* (Vol. 16). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1923)
- \_\_\_\_\_. (1976) Recordar, Repetir e Elaborar. In J. Strachey (Trad.), *Edição Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* (Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Obra original publicada em 1914)
- \_\_\_\_\_. (1976) Além do Princípio do Prazer. In J. Strachey (Trad.), *Edição Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* (Vol. 18). Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Obra original publicada em 1920)
- Kastenbaum, R., Aisenberg, Ruth. (1983) *Psicologia da morte*. Trad. Adelaide Petters Lessa. São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo.
- Lacan, J. (1961/2) *A Identificação*. Seminário Inédito.
- \_\_\_\_\_. (1967-68). *O ato psicanalítico*. Seminário Inédito.
- \_\_\_\_\_. (1979) *O Seminário, livro XI: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1986) *O Seminário, livro I: Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- \_\_\_\_\_. (1992) *O Seminário, livro X, A angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- \_\_\_\_\_. (1998) De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lima, L. C. (2007) *Polimorfismo N251K no gene do receptor alfa 2A adrenérgico em pacientes deprimidos que tentaram o suicídio*. Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Medicina da UFRGS. Rio Grande do Sul.
- Lopes, R. J. (2007) Suicídios na mesma família podem ser explicados, em parte, pela genética. *Folha de São Paulo*. Recuperado em novembro, 2018, de

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2017/07/1905357-suicidios-na-mesma-familia-podem-ser-explicados-em-parte-pela-genetica.shtml>.

Quintella, R (2018). *O Supereu Canibal: Compulsão, Impulsão e o Desmentido da Privação na Atualidade*. Curitiba: Appris.

Suominen, K., Isometsa, E. Suokas, J. Haukka, J. Achte, K., & Lonnqvist, J. (2004) *Completed suicide after a suicide attempt: a 37-year follow-up study*. In *Journal Psychiatry*, 161, 3, 562-563.