

**Márcia Marques Lopes de Oliveira**

**ENCONTRO COM O SER:  
UM OLHAR FENOMENOLÓGICO SOBRE A RECONSTRUÇÃO DO UNIVERSO  
EXISTENCIAL DE JOVENS QUE TENTARAM SUICÍDIO**

Goiânia

**Universidade Católica de Goiás**

**2004**

**Márcia Marques Lopes de Oliveira**

**ENCONTRO COM O SER:  
UM OLHAR FENOMENOLÓGICO SOBRE A RECONSTRUÇÃO DO UNIVERSO  
EXISTENCIAL DE JOVENS QUE TENTARAM SUICÍDIO**

Dissertação apresentada ao Mestrado em Psicologia da Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Aprendizagem e Comportamento Social.

Orientador: Prof. Dr. Rodolfo Petrelli – UCG.

Goiânia

**Universidade Católica de Goiás**

**2004**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

Mestrado em Psicologia

**Comissão Julgadora:**

Presidente: Prof. Dr. Rodolfo Petrelli

---

Mestrado em Psicologia - UCG

Membro: Prof. Dr. Saturnino Pesquero Ramon

---

Mestrado em Psicologia - UCG

Membro: Prof. Dr. Adriano Furtado Holanda

---

Instituto de Psicologia – Universidade de Brasília

Suplente: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Vannúzia Leal A. Peres

---

Mestrado em Psicologia - UCG

A todos aqueles jovens que buscam a cada dia estabelecer um encontro autêntico consigo mesmos.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço à minha mãe, que me deu apoio emocional e financeiro, estando ao meu lado em todos os momentos de minha vida, como mãe, amiga e companheira fiel.

Ao meu pai, que mesmo não estando presente em todos os momentos, torcia por meu sucesso.

Ao Wanderick, que esteve do meu lado, compartilhando minhas dúvidas e apoiando-me em cada decisão.

Às pessoas que vibraram com minhas conquistas e se fizeram presentes em momentos difíceis: Lourival, Marina, Elisa, Elquissana.

Ao Miguel, psicólogo e orientador nos momentos de indecisão e de dificuldades.

À Ana Tereza que gentilmente me auxiliou, corrigido o resumo em inglês.

Aos membros da banca examinadora.

Finalmente, de modo muito especial, ao Dr. Rodolfo Petrelli, mestre zeloso e prestativo, sempre pronto a acolher seus orientandos e a transmitir-lhes conhecimentos.

## SUMÁRIO

RESUMO .....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUÇÃO .....	10
CAPÍTULO I – A VIDA .....	16
1 – A Infância .....	16
2 – A Adolescência .....	21
3 – Do Processo de Identificação ao Encontro do Sujeito Adulto .....	27
CAPÍTULO II – A MORTE .....	33
1 – Análise Epidemiológica .....	42
2 – O Jovem Suicida e as Diferenças de Gênero .....	46
CAPÍTULO III – O RENASCER .....	50
1 – Considerações acerca da Prevenção .....	53
CAPÍTULO IV – FENOMENOLOGIA E PESQUISA PSICOLÓGICA .....	58
1 – Princípios Básicos da Fenomenologia .....	61
2 – Alcance da Pesquisa Fenomenológica .....	67
CAPÍTULO V – METODOLOGIA .....	75
1 – Sujeitos .....	75
2 – Instrumentos .....	75
2.1 – O Psicodiagnóstico Rorschach sob um Olhar Fenomenológico.....	76
2.2 – Psicodiagnóstico Rorschach .....	80
2.2.1 – Análise das Pranchas .....	82
2.2.2 – Codificação .....	89
2.2.3 – Simbolismo no Rorschach .....	100
3 – Procedimentos .....	101
CAPÍTULO VI – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS .....	104
1 – Construção da História dos Sujeitos .....	104
1.1 – Sujeito 1 – Júlia .....	104
1.2 – Sujeito 2 – Ana .....	111
2 – Análise dos Dados .....	118
2.1 – Júlia .....	119
2.2 – Ana .....	126

3 – Discussão .....	131
4 – Síntese .....	137
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	145
BIBLIOGRAFIA .....	151
ANEXOS .....	157
Anexo 1 - Fatores Psiquiátricos Associados ao Suicídio .....	158
Anexo 2 – Principais Causas de Morte em Homens e Mulheres em todo Mundo, entre 15 e 44 anos .....	162
Anexo 3 – Escala de Fatores Suicidógenos .....	164
Anexo 4 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	171
Anexo 5 – Folhas de Localização do Rorschach .....	172

## RESUMO

Buscou-se compreender a forma com que jovens, do sexo feminino, com idades entre 19 e 27 anos, reconstróem sua existência após uma tentativa de suicídio. A pesquisa, que foi realizada dentro dos rigores do método fenomenológico, contou com duas participantes que haviam tentado suicídio há mais de três anos e não apresentavam idéias de suicídio há pelo menos um ano. Os instrumentos utilizados foram o Psicodiagnóstico Rorschach e a entrevista aberta, realizada de forma interativa com as participantes, o que permitia que elas construíssem junto com a pesquisadora um esboço de suas histórias de vida. O Rorschach foi aplicado na forma de teste e reteste, tendo sido feita a primeira aplicação após a tentativa de suicídio e a outra, cerca de quatro anos depois. Verificou-se que as duas participantes, que apresentavam histórias diferentes, possuíam um drama que convergia para um ponto comum, que era a necessidade de se significarem enquanto seres autênticos, preparando-se para o encontro com o outro, sem perderem sua individualidade e singularidade.

## ABSTRACT

We tried to comprehend the way youngsters, female, with ages between 19 and 27 years old, rebuild their existences after a suicidal attempt. The research, that happened within the rigidities of the phenomenological method, figure on with two participants that had tried suicide around three years ago and hadn't shown up suicidal tendencies for at least one year. The instruments used were the Psychodiagnoses Rorschach and the open interview, realized in an interactive kind with the participants, which allowed them to produce along with the researcher a sketch of their life stories. The Rorschach was applied as a test and retest, been made the first application after the suicidal attempt and the other, around four years later. It was possible to notice that the two participants, which presented different stories, had a drama that has gone to a common place, that was the need to express whereas authentic beings, preparing themselves to the meeting with the other, without losing their individuality and singularity.

## INTRODUÇÃO

Inúmeros pesquisadores e cientistas têm estudado a vida buscando compreendê-la com o intuito de produzir um conhecimento mais aprofundado sobre o homem para, dessa forma, proporcionar-lhe maior bem estar físico, psíquico e social. Nessa busca estabeleceu-se entre a vida e a morte um confronto, no qual tudo é feito em prol da primeira, enquanto que a outra, a morte, torna-se tabu.

Nessa ostentação de vida existem alguns sujeitos que são assolados pela imensidão da morte, perdendo o significado do seu ser e passando a viver a morte de maneira tão intensa que chegam a tentar exterminar de forma radical, por meio do suicídio, o resto de vida que ainda os sustenta. A morte, que permeia a existência de todo ser vivo, não é para estes sujeitos o fim, mas sim o meio. Fica, então, a pergunta, que é o verdadeiro problema dos estudiosos do suicídio: como reestruturar e resgatar a vida do sujeito que tentou suicídio?

Este estudo busca compreender como a jovem que tentou suicídio reconstrói seu universo existencial após esse evento. É fundamental ressaltar que o estudo não busca analisar o significado da psicoterapia no processo de reconstrução do sujeito, mesmo sendo esse um dos elementos utilizados pelas participantes da pesquisa para reestruturar sua existência. O objeto de estudo é o sujeito em seu processo de reconstrução do ser e não, a psicoterapia.

Para que o objeto suicídio fosse apreendido com mais profundidade, foi ele analisado em sujeitos do sexo feminino, com idades entre 19 e 27 anos, que não apresentassem comprometimentos psiquiátricos ou neurológicos e que não tivessem tentado suicídio após um trauma que lhes tivesse deixado seqüelas físicas.

Grandes filósofos no decorrer dos séculos falaram sobre o suicídio, buscando

entender os fatores intrínsecos nesse ato, cujos atores já foram chamados de covardes a heróis, porém pouco se caminhou na compreensão dessa experiência. A questão mais significativa e que torna o estudo deste tema relevante é o fato de que mesmo com o grande número de pesquisas sobre o assunto, um número cada vez maior de pessoas suicidam ou tentam suicídio, principalmente de adolescentes, visto que nessa faixa etária o suicídio chega a ser a terceira maior causa de mortalidade. Esses dados são mais significativos quando se verifica que ocorre cerca de 100 tentativas de suicídio para cada suicídio consumado em indivíduos com idades entre 15 e 24 anos. Cassorla (1998), por meio de uma pesquisa realizada em Campinas, verificou que ocorria uma média de 150 tentativas de suicídio por 100.000 habitantes, dos quais 75% eram menores de 27 anos.

Como o foco do estudo é o processo de reconstrução do ser jovem após a tentativa de suicídio, faz-se necessário tecer alguns comentários sobre a questão de gênero e sobre a adolescência.

A adolescência pode ser definida como uma fase de reconstrução afetiva e intelectual da personalidade, em que há um processo de individuação e metabolização das transformações fisiológicas ligadas à integração do corpo sexuado. No processo de construção da identidade e com a reativação do Complexo de Édipo, o adolescente precisa negociar lutos, perdas, decepções e caminhar em direção a sua diferenciação e autonomia (Doron & Parot, 2000).

Alguns autores afirmam que o sujeito só sai da fase da adolescência quando tem identidade estabelecida e autonomia econômica e emocional para conduzir sua vida. Levisky (1998) aponta que, em face das exigências do mercado de trabalho, o adolescente tem-se mantido cada vez mais tempo nessa fase, se beneficiando-se por um período maior das vantagens da infância, o que pode gerar um processo de dependência econômica e/ou afetiva e evitar que o adolescente assumira suas responsabilidades.

Dentro deste conceito de adolescência, as jovens deste estudo podem ser consideradas adolescentes, visto que de alguma forma ainda possuem características emocionais e principalmente econômicas que fazem com que elas ainda não sejam consideradas adultas no sentido pleno da palavra.

Um outro recorte se refere ao fato de terem sido escolhidas adolescentes com mais de 16 anos, por dois motivos específicos: primeiramente os dados epidemiológicos revelam que é baixa a incidência de tentativas de suicídio em menores de 16 anos e, em segundo lugar, verifica-se que até mais ou menos os 16 anos, o adolescente está muito voltado para as mudanças da puberdade e as transformações de seu corpo. O objeto estudado, que é o processo de reconstrução do ser após uma tentativa de suicídio em jovens, deve ser apreendido com cautela para que as questões inerentes à adolescência, em especial o processo de identificação, não se confundam com a subjetividade.

Outra questão que exige atenção é terem sido escolhidas para a pesquisa pessoas do sexo feminino. Isso ocorreu em virtude de autores como Cassorla (1998), Coutinho (2001) e Alberti (1996) apontarem diferenças significativas sobre a questão de gênero, como por exemplo, o fato de que meninas tentam mais suicídio que os meninos, mas estes, quando o fazem, geralmente consumam o ato, o que torna maior o número de tentativas de suicídio entre as meninas, contudo a proporção se inverte quando se fala em suicídios consumados.

A noção de reconstrução do ser após a tentativa de suicídio é bastante delicada e exige entrar em contato com aspectos que se encontram implícitos na subjetividade de cada pessoa. As jovens que participaram desta pesquisa cometeram tentativa de suicídio há mais de três anos e hoje se consideram bem e não tiveram nenhuma ideação suicida nos últimos 12 meses.

Esta pesquisa não tem o intuito de fazer julgamento sobre a situação destas

pessoas, pois apenas elas poderiam falar sobre sua subjetividade. Por esse motivo buscou-se colher o máximo de informações, mas os significados e sentidos foram atribuídos pelas próprias participantes.

“A trama de diálogos no curso da pesquisa adquire uma organização própria, em que os participantes se convertem em sujeitos ativos que não só respondem às perguntas formuladas pelo pesquisador, mas constroem suas próprias perguntas e reflexões” (Rey, 2002).

O principal instrumento utilizado na coleta de dados foi a entrevista, que permitiu acessar a vivência dessas pessoas antes, durante e após a tentativa de suicídio. Além das entrevistas as jovens foram submetidas ao Psicodiagnóstico Rorschach em dois momentos: o primeiro foi após a tentativa de suicídio e o reteste foi aplicado passados no mínimo dois anos da primeira aplicação, independentemente de estar ou não a pessoa em processo terapêutico.

A aplicação do teste e do reteste anos depois auxiliou para que as participantes e a pesquisadora pudessem reconstruir juntas a história desses sujeitos, o que lhes permitia perceber também a forma com que suas vivências se sobrepunham, resultando nas pessoas que são hoje, autodefinidas como novas pessoas.

Para que o acesso à subjetividade fosse possível, utilizou-se a fenomenologia que, dentro de seu rigor metodológico, busca construir a compreensão de algo e não replicar experimentos. Para uma ciência que se propõe ir ao encontro das essências, um único sujeito é bastante para acessar tanto a singularidade quanto a universalidade. As duas jovens participantes da pesquisa trazem em si aspectos que lhe são únicos e singulares, mas carregam em si a universalidade.

O texto que segue foi construído de forma a retratar uma existência. No primeiro capítulo, intitulado “A Vida”, são demonstradas as diversas fases do desenvolvimento humano, da primeira infância à adolescência. Sobre essa fase foram realizadas considerações mais aprofundadas por ter sido a fase em que as jovens tentaram suicídio. A

compreensão do processo de desenvolvimento da personalidade foi apresentada num enfoque interdisciplinar com ênfase na teoria psicanalítica e nos conceitos de ciclo vital e identidade de Erikson (1987).

O capítulo II, “A Morte”, exhibe dados epidemiológicos e conhecimentos sobre a questão do suicídio em âmbito mundial e nacional, demonstrando o aumento nas taxas de tentativas de suicídio entre jovens com as explicações apresentadas por estudiosos do assunto. Esse capítulo apresenta as contribuições do artigo de Freud de 1917 “Luto e melancolia”, algumas considerações do existencialista Angerami, os estudos de Cassorla, dentre outros, sobre o suicídio.

O capítulo III, “O Renascer”, traz uma análise do homem em sua dimensão do *ser*, em relação a si, ao mundo e ao outro. Esse capítulo é de fundamental importância, pois é o objeto central do estudo, que visa a compreender o processo de reconstrução do jovem sujeito que tentou suicídio.

O capítulo IV narra o método fenomenológico que alicerçou esta pesquisa, trazendo as divergências, articulações e ponderações que devem ser feitas com relação ao alcance da pesquisa psicológica fenomenológica.

No capítulo V está apresentada a metodologia, onde estão delineados os sujeitos, os instrumentos e os procedimentos. O Psicodiagnóstico Rorschach recebeu uma atenção especial nesse capítulo, em que foram feitas adaptações do instrumento ao método fenomenológico.

No capítulo VI são apresentados os dados da entrevista obtidos mediante processo de construção da história de vida, que envolveu relatos de fatos, sentimentos, sensações, sonhos, fantasias e necessidades. O Rorschach é apresentado nesse capítulo na forma de teste e reteste, e os protocolos são analisados de forma principalmente qualitativa com cruzamento entre as informações fornecidas pelos testes e a história de vida.

Finalmente, o capítulo VII tece as últimas considerações a respeito deste estudo, demonstrando sua relevância e aplicabilidade, propondo uma forma de intervenção.

## **CAPÍTULO I**

### **A VIDA**

Vários doutrinadores se dedicaram ao estudo da vida, propondo teorias que analisavam o ser humano em seu aspecto físico, psíquico, cognitivo e social. Buscavam compreender e desvelar o desenvolvimento, estudando o sujeito humano por vários ângulos e produzindo um grande arsenal teórico sobre este assunto.

Para entender a vida do jovem que tentou suicídio, é necessário conhecer todo seu desenvolvimento, desde o nascimento, pois o suicídio não é um comportamento isolado, mas o resultado de um encadeamento de eventos que culminaram neste ato.

Freud, Erikson, Anna Freud, Melanie Klein, Piaget, Vigotsky, Winnicott foram, entre outros, grandes nomes que contribuíram no estudo do desenvolvimento. Para compreender o suicídio entre jovens, que estão ou acabaram de sair da adolescência, é fundamental que não haja rejeição de qualquer teoria que tenha contribuído de alguma forma para a análise e compreensão do sujeito. Porém a vida que será elucidada aqui terá o enfoque de apenas alguns desses autores pela impossibilidade de discorrer sobre todos. Deixa-se contudo enfatizado que o sujeito suicida não descarta modos de compreensão.

#### **1 – Infância**

Dentre os vários autores que produziram conhecimento sobre o desenvolvimento psíquico do ser humano citam-se Freud, cuja teoria, bastante fortalecida, divide o desenvolvimento nas fases oral, anal, fálica e latência, e Erikson que, ainda dentro de um embasamento psicanalítico, tece importantes considerações sobre a adolescência.

O desenvolvimento é tomado em Freud (1856 – 1939) a partir de fases que se interagem e não se sobrepõem de maneira progressiva.

Na fase oral a boca constitui a principal zona erógena, tendo por finalidade a

gratificação pulsional que age em serviço da identificação. O alimento não é visto apenas como algo nutritivo, mas como afeto e calor providos pela mãe. A fase anal se volta principalmente para o controle dos esfíncteres e está relacionada com o grau de amadurecimento físico, com a capacidade de comunicação e compreensão da criança, a atitude compreensiva dos pais e com a gratificação associada ao processo de aprendizagem. Na fase fálica alguns acontecimentos são marcantes, tais como a masturbação, a curiosidade sexual e o Complexo de Édipo, que está adormecido na fase de latência, quando o interesse da criança se volta para outras atividades, mas é reeditado na adolescência (D'Andrea, 1997).

Erikson (1987) toma o desenvolvimento humano a partir de seus conflitos, de forma que a cada momento se estabeleça um sentimento de maior unidade interior, significando um incremento que permite ao sujeito agir conforme seus próprios padrões e conforme aqueles padrões adotados pelas pessoas que lhe são significativas.

Para compreender alguns aspectos mais complexos e bastante significativos da adolescência é preciso recordar o que Erikson chama de 'princípio epigenético'. De acordo com este princípio, "tudo o que cresce tem um plano básico e é a partir desse plano básico que se erguem as partes ou peças componentes, tendo cada uma delas o seu tempo de ascensão especial, até que todas tenham sido levantadas para formar então um todo em funcionamento" (Erikson, 1987, p. 91).

É importante ressaltar que o desenvolvimento da personalidade se dá de forma gradual, porém cada aspecto do desenvolvimento existe, de alguma forma, desde o começo, isto é, não é possível analisar um item da personalidade vital no momento de sua crise<sup>1</sup>, visto que todos os itens existem anteriormente.

Em linhas gerais, o desenvolvimento da personalidade vital da teoria de Erikson (1987), tomado aqui do nascimento à adolescência, se configura da seguinte maneira:

**a – Reconhecimento mútuo:** deriva das experiências do primeiro ano de vida do bebê. É

---

<sup>1</sup> Erikson utiliza o termo 'crise' num sentido de desenvolvimento para designar não uma ameaça de catástrofe, mas um ponto decisivo, um período crucial de crescente vulnerabilidade e potencial. Dessa forma, cada passo sucessivo é uma crise potencial por causa de uma mudança radical de perspectiva.

um sentido ou sentimento de confiança básica, que nasce do encontro de confiança e reconhecimentos mútuos entre a pessoa materna e o bebê, consistindo numa atitude genérica, em relação ao eu e ao mundo. Inicialmente esta é uma fase incorporadora, em que o bebê é receptivo ao que lhe é oferecido. Recebendo, ele aprende a fazer com que alguém faça o que ele deseja que seja feito, desenvolvendo, assim, as bases necessárias 'para aprender a ser' aquele que dá, ou seja, a se identificar com a mãe. Em um segundo momento, mais adiante, esta se configura em um modo ativo-incorporador, estabelecendo-se padrões interpessoais que são unidos na modalidade social de tomar e segurar coisas. A crise nesta fase parece coincidir em três desenvolvimentos: um impulso mais violento para incorporar e apoderar-se mais ativamente, uma tensão associada ao desconforto da dentição; a crescente consciência de si próprio; e o gradual afastamento da mãe para outros afazeres.

**b – Início da infância e vontade de afirmação do eu:** esta fase está relacionada à fase anal, conseqüentemente ao controle dos esfínteres. O significado global desta segunda fase reside no rápido avanço da maturação muscular, da verbalização e discriminação, com aptidão conseqüente para coordenar certo número de padrões de ação altamente conflitantes, caracterizados pelas tendências de 'agüentar' e 'soltar'. Neste momento a criança será forçada a procurar satisfação e controle ou por meio de uma regressão a um mais primitivo controle oral, ou por meio de uma pseudoprogressão, fingindo autonomia e capacidade para dispensar a ajuda dos outros, as quais ela conquistou. Esta fase é, portanto, decisiva para a proporção entre a boa vontade amorosa e a auto-insistência odiosa, entre a cooperação e teimosia refratária, entre expressão pessoal e comedimento impulsivo ou dócil complacência. Para viver este momento é necessária uma confiança inicial firmemente desenvolvida. De um inevitável sentimento de perda de autodomínio e de um

supercontrole parental resulta duradoura propensão para a ‘dúvida’ e a ‘vergonha’. A personalidade anal tem seus aspectos normais e seus exageros anormais. Se vier a ser integrada com características compensatórias, certa impulsividade liberta a expressão e certa compulsividade pode ser útil em questões de ordem, pontualidade e limpeza.

**c – Infância e a previsão de papéis:** nesta fase a criança deverá descobrir que espécie de pessoa ela poderá vir a ser. Três fatores neste momento servem de esteio e são sendo também geradores de crise: a criança se movimenta mais livre e violentamente, estabelecendo um raio de ação e de objetivos mais vasto; seu sentido de linguagem se aperfeiçoa, de forma que ela entende e pode indagar incessantemente; a linguagem e a locomoção lhe permitem ampliar sua imaginação a tantos papéis que não pode deixar de assustar-se com o que ela própria sonhou e imaginou. Esta é a denominada fase fálica da sexualidade infantil, é a fase da curiosidade e do interesse excessivo pela sexualidade. Aqui se fortalece o desejo de competir, a insistência nos objetivos e o prazer da conquista. A criança desenvolve os requisitos prévios da iniciativa masculina e feminina e algumas auto-imagens sexuais que serão fundamentais para a identidade futura. Associados à vivência do Complexo de Édipo, surgem os sentimentos de culpa e ansiedade, bem como o temor da castração. O medo de ser descoberta, bem como sua auto-observação, auto-orientação e autopunição a assustam. Contudo, esta é a base ontogenética da moralidade. A contribuição fundamental desta fase consiste na libertação da iniciativa e sentido de propósito da criança para as tarefas adultas que prometem a realização plena da gama de capacidades do indivíduo. Isso se apóia na convicção crescente e não intimidada pela culpa, de que a criança é aquilo que imagina que será.

**d – Idade escolar e identificação com a tarefa:** este é o momento em que a criança está

mais preparada para aprender, para tornar-se grande no sentido de compartilhar obrigações, disciplina e desempenhos. Ela se liga a professores e aos pais de outras crianças, buscando imitá-los e representar suas ocupações. As crianças penetram em atividades e fantasias lúdicas, porém, mais cedo ou mais tarde, acabam descontentes e mortificadas sem um sentimento de serem capazes de fazer as coisas bem. O perigo desta fase consiste no desenvolvimento de sentimento de inferioridade. Socialmente, esta fase é uma das mais decisivas, pois desenvolve-se um primeiro sentido de divisão de trabalho e de oportunidade diferencial. Neste sentido a criança adquire um sentimento de competência, ou seja, o livre exercício da destreza e inteligência na execução de tarefas sérias.

**e – Adolescência:** nesta fase o indivíduo busca um novo sentido de uniformidade e continuidade, que inclui a maturidade sexual, porém, alguns adolescentes terão de enfrentar novamente as crises dos anos anteriores, visto que eles precisam integrar os elementos de identidade atribuídos nestas fases. O adolescente busca mais fervorosamente homens e idéias em cujo serviço pareça valer a pena provar que seria digno de confiança. Por outro lado, ele recebe um compromisso excessivamente confiante e expressará sua necessidade de fé numa desconfiança sonora e cínica. Ele procura oportunidades de decidir, com livre assentimento, sobre um dos rumos acessíveis ou inevitáveis de dever e serviço, mas tem um enorme medo de ser forçado a atividades que possam expô-lo ao ridículo ou à dúvida sobre si próprio. A questão da escolha profissional assume um significado que excede a questão de remuneração e *status*. A incapacidade de decidir uma identidade ocupacional é o que mais preocupa o adolescente. Por este motivo eles se identificam temporariamente com heróis de façanhas, multidões, podendo perder aparentemente a individualidade, mas nem o ato de apaixonar-se constitui inteiramente uma questão sexual.

O adolescente “tenta definir-se por meio de todas as suas atividades, suas inclinações, suas aspirações e, principalmente, seus amores, dos quais faz apaixonadas tentativas pra conseguir definir a própria identidade, projetando sobre o outro – o ente querido – sua própria imagem para, deste modo, vê-la refletida e gradualmente esclarecida em uma paixão que, em grande parte, consiste justamente na conversação sobre quem sou eu e quem és tu” (Fierro, 1995, p. 293-294).

É na tentativa de estabelecer uma identidade que os adolescentes se filiam ou se agrupam temporariamente, possuindo ideais compartilhados e inimigos semelhantes, colocando em prova suas capacidades de lealdade e fidelidade.

## **2 - Adolescência**

É necessário aprofundar na fase da adolescência, visto que os sujeitos estudados de alguma forma ainda não são considerados totalmente adultos, pois ainda apresentam características daquela fase.

Castro (2002) afirma que a única forma de tratar a questão da adolescência é com uma abordagem multidisciplinar, pois esta permite avançar na compreensão dos problemas destes sujeitos e estabelecer articulações entre os diversos conhecimentos e as diferentes teorias para se obter um aparato de sustentação teórica mais completo.

O processo do adolescer é complexo, possui vários aspectos significativos que devem ser considerados. Por esse motivo a construção do sujeito adolescente não deve ignorar ou desconsiderar qualquer teoria que venha, a *posteriori*, ser significativa no construto da subjetividade.

Doron & Parot (2000) definem a adolescência como uma fase de reconstrução afetiva e intelectual da personalidade, em que há um processo de individuação e metabolização das transformações fisiológicas ligadas à integração do corpo sexuado. Inúmeras mudanças são estabelecidas devido à revivescência do conflito edipiano e à tentativa de estabelecer um novo equilíbrio narcísico. Nesta problemática de identidade, o adolescente precisa negociar lutos, perdas, decepções e caminhar em direção a sua

diferenciação e autonomia.

Concomitantemente às mudanças psico-sociais da adolescência ocorre um outro fenômeno denominado puberdade, que se refere às mudanças biológicas desta faixa etária.

Iniciando a compreensão da adolescência, Osório (1989) aponta algumas características que surgem nesse período: ocorre uma redefinição da imagem corporal; o luto referente à perda da condição infantil; culmina-se o processo de separação, individuação e substituição do vínculo de dependência simbiótica com os pais por relações objetais de autonomia plena; há o estabelecimento de padrões, valores e códigos próprios, em que se busca identificar com grupos de iguais; o jovem assume funções e papéis sexuais auto-outorgados e inicia-se no processo de inserção ou de aceitação do futuro *status* de adulto.

Alberti (1996) define a adolescência como a época que se estende dos 12-13 aos 21 anos, que vai desde a maturidade sexual física até o momento em que o indivíduo afirmou uma identidade sexual irreversível, que é o que Freud chama de organização sexual definitiva.

Por outro lado, a puberdade começa devido a uma série de mecanismos hormonais, iniciando-se com o crescimento de pêlos em determinadas regiões do corpo, tais como axilas e região pubiana, que ocorre tanto no menino quanto na menina. Nesta fase, os corpos passam por um grande processo de transformação, havendo uma diferenciação mais marcante entre os sexos. No menino ocorre o crescimento de pêlos faciais, crescimento dos testículos e do pênis, mudança de voz, alargamento dos ombros e as primeiras emissões de sêmen; enquanto que na menina há o crescimento das mamas, o alargamento dos quadris, o crescimento do útero, da vagina, dos lábios e do clitóris e a menarca (Palácios, 1995).

Todas estas mudanças acontecem de forma lenta, são diferentes em cada

indivíduo e sofrem influência dos aspectos genéticos e ambientais, que podem influir neste processo de maturação.

Na menina, ocorre nesta fase do desenvolvimento a renúncia dos impulsos sexuais masculinos; o menino supera sua ansiedade de castração. Os genitais assumem primazia na vida sexual, enquanto as outras zonas erógenas desempenham papéis secundários e preliminares ao prazer genital. O impulso reprodutor se evidencia, o que garante biologicamente a reprodução da espécie (D'Andrea, 1997).

Ainda durante a puberdade, tanto os meninos quanto as meninas sofrem um surto de crescimento adolescente, havendo um crescimento acelerado em peso, altura e desenvolvimento muscular e esquelético (Papalia & Olds, 2000).

O início da puberdade pode ser retardado ou variar em sua duração de acordo com a raça, condições climáticas e sociais e disposições constitucionais. Contudo isso não constitui, em si, uma causa de transtorno.

A puberdade conclui em torno dos 18 anos, com o fim do crescimento físico e do amadurecimento gonadal. Já a adolescência apresenta tanto um início quanto um fim mais difícil de determinar, estando finalizada com o estabelecimento de uma identidade sexual e com a possibilidade de estabelecer relações afetivas estáveis, com a capacidade de assumir compromissos profissionais e manter-se, com a aquisição de um sistema de valores pessoais e com a relação de reciprocidade com a geração precedente, mais especificamente com os pais (Osório, 1989).

Cognitivamente, os adolescentes atingem o que Piaget chamou de estágio de operações formais, caracterizado pela capacidade de pensar de modo abstrato, o que os faz capazes de pensar de modo hipotético-dedutivo, em termos de possibilidades, lidar de modo flexível com problemas e testar hipóteses (Papalia & Olds, 2000).

Estas características da adolescência tendem a ser ponto de concordância entre

diversos autores que propõem teorias da adolescência. Contudo existem divergências entre as diversas teorias psicológicas.

O Comitê sobre Adolescência do Grupo para o Adiantamento da Psiquiatria dos EUA – GAP, na obra intitulada “Dinâmica da Adolescência” (1969), divide a adolescência em duas fases principais. Na primeira o jovem experimenta vigorosos impulsos eróticos e agressivos; é um momento em que o ego é continuamente ameaçado ou abatido. Para restabelecer o equilíbrio e manter o controle ele gasta bastante energia, podendo, inclusive, perder sua espontaneidade, tornar-se rígido, ou ocorrer a inibição das faculdades intelectuais.

Ao final desta primeira fase, que tende a terminar aos 16 anos aproximadamente, vem uma outra etapa que balança o poder entre o ego e o id, pendendo em favor do ego. Apesar de os fatores que causam essas mudanças ainda serem confusos, é possível oferecer algumas explicações a respeito. Nesta faixa etária há regularização e estabilização dos hormônios e dos processos biológicos fundamentais. Os conflitos que acompanham a puberdade, como o medo e a vergonha, tendem a diminuir consideravelmente, na medida em que o ego se sente menos ameaçado, podendo, dessa forma, funcionar mais eficazmente. Desperta também o interesse amoroso e, então, o adolescente precisa renunciar à intimidade e dependência dos pais, dirigindo tanto sua necessidade de dependência quanto as emoções sexuais para o namorado ou namorada. Finalmente, o sujeito passa a utilizar mais sua capacidade de pensar de forma abstrata, podendo raciocinar e argumentar sobre assuntos mais complexos, visto que pode utilizar propriedades mais requintadas de pensamento (GAP, 1969).

A psicanálise inicia seu estudo sobre adolescência afirmando que a puberdade é o momento de reativação do Édipo, que se encontrava acalmado no período de latência, sendo, assim, a introdução da sexualidade genital.

Freud, Lacan e Melanie Klein não falaram diretamente sobre a adolescência, não estabeleceram diferenciações mais específicas entre ela e a puberdade. Contudo suas teorias serviram de suporte para outros autores se aprofundarem neste sujeito adolescente.

Segundo Castro (2002), o que é realmente significativo na psicanálise<sup>2</sup> é o fato de ela trazer uma contribuição considerável, ao fornecer uma teoria do sujeito.

Winnicott (2001) faz algumas considerações significativas sobre a adolescência, tomando-a como um fenômeno que não é para ser entendido, mas vivenciado, pois é uma fase de descoberta pessoal. Ela é tratada como um problema e não como um processo que o sujeito vive para se integrar à sociedade e se tornar um adulto consciente.

Uma das principais características do adolescente é a inaceitabilidade de falsas soluções. Neste sentido, a cura, que se dá com o tempo, pouco significa para o adolescente, que busca soluções imediatas e é capaz de detectar com facilidade na cura elementos falsos (Winnicott, 2001).

Em sua dinâmica, o adolescente não tolera o meio-termo e, para transpor essa etapa de alterações em que luta pra se sentir real e estabelecer uma identidade pessoal, ele busca construir-se, começar seu caminho do início, agindo de modo a ignorar tudo o que, por ventura, tenha sido feito anteriormente na cultura (Winnicott, 2001).

Aberastury e Knobel (1981) falam da adolescência como um período de contradições, ambivalente, confuso e doloroso, em que o adolescente passa por uma busca de si mesmo e faz uma tentativa de construir sua identidade. Nesse processo de adolecer vários aspectos se somam para ele se constituir um sujeito. É possível observar nos adolescentes o fortalecimento do grupo de iguais, a necessidade de se intelectualizar e fantasiar, crises religiosas, deslocalização temporal, atitudes reivindicatórias, flutuações de

---

<sup>2</sup> É importante ressaltar que na psicanálise o 'sujeito' da consciência é transformado em um sujeito do inconsciente, da ciência e do desejo (Roudinesco e Plon, 1998, p. 731-732). Essa transição entre as concepções de sujeito é necessária para se realizar uma análise qualitativa mais completa, principalmente quando a compreensão do sujeito, no caso os adolescentes, exige uma abordagem multi e interdisciplinar.

humor e de ânimo, evolução sexual desde o auto-erotismo até a heterossexualidade e contradições sucessivas em suas manifestações de conduta.

A necessidade de intelectualizar e fantasiar surge como forma característica do pensamento do adolescente. Ela é imposta pela realidade que faz com que o adolescente necessite renunciar ao corpo, ao papel e aos pais da infância, bem como à bissexualidade, que acompanha a identidade infantil, precisando enfrentar a realidade externa. Ele faz uso da fantasia, como uma forma de compensar essas perdas que são inevitáveis (Aberastury & Knobel, 1981).

Anna Freud (1969) afirma que o ascetismo e a intelectualização são manifestações típicas da adolescência, tendo, respectivamente, a função de manter o id dentro de certos limites por meio de proibições, e a função de ligar os fenômenos instintivos com conteúdos ideativos e fazê-los, assim, acessíveis à consciência e fáceis de controlar.

Na sociedade ocidental o processo de transição da infância para a idade adulta se dá de forma mais complexa, visto que o jovem possui uma série de possibilidades, que têm implicações diferentes, podendo postergar a saída da adolescência, tornando os conflitos mais complexos e dificultando a busca da identidade adulta.

Os indivíduos que se mantêm neste processo de adolecer durante muito tempo, entram em um processo de dependência afetiva e econômica, podendo chegar a não assumir suas responsabilidades, para não perderem os privilégios da infância, alcançando mais lentamente a maturidade (Levisky, 1998).

Por outro lado, é possível verificar pessoas que vivenciam o processo da adolescência de forma extremamente curta, em geral por fatores sócio-econômicos, porém não têm tempo de elaborar e amadurecer adequadamente. Essa experiência coloca o indivíduo em contato com a realidade, o que aumenta sua capacidade adaptativa, mas, em

contrapartida, restringe o campo das experiências intelectuais e afetivas, colocando-o em desvantagem diante dos outros da mesma faixa etária, no que se refere à capacidade de escolha (Levisky, 1998).

### **3 – Do Processo de Identificação ao Encontro do Sujeito Adulto**

Para compreender o processo identificatório e, bem mais do que isso, a subjetividade, é preciso ter como base uma teoria que apóie esta construção psíquica.

Laplanche e Pontalis (1967) falam da identificação como sendo um processo em que o indivíduo assimila algo, seja um aspecto, um atributo ou característica do outro, e o reestrutura, transforma-o, total ou parcialmente.

Cahn (1999) coloca o processo de identificação como o sentimento subjetivo de unidade e de continuidade pessoal, ao mesmo tempo específica do sujeito e reconhecida por todos, mas cuja gênese e desenvolvimento são sempre suscetíveis de evolução.

O adolescente hoje, em seu processo de transição, não possui nenhum rito de iniciação que possa colocá-lo, ou, pelo menos, situá-lo como sujeito em relação ao mundo.

Segundo Cahn (1999), diante da falta e da ausência que o assiste, o adolescente se vê obrigado a forjar para si seu próprio mito pessoal, que o colocará em seu lugar em relação a si próprio, a sua família e a seu grupo.

Na tentativa de expressar sua subjetividade, o adolescente pede que a sociedade não o aprisione e lhe permita manifestar sua essência, oferecendo-lhe uma resposta de aceitação que significará o ponto fundamental para que ele se feche ou se abra para o mundo.

A adolescência é um momento chave e crítico na formação da identidade, pois é nesse momento que o indivíduo atinge um ponto de maturação que lhe permite viver em sociedade e relacionar-se com os demais, como pessoa psicossocialmente sadia e madura

(Fierro, 1995).

Observa-se, então, que é possível analisar o processo de identificação a partir da relação do adolescente com o seu corpo, visto que é por meio deste que ele se apercebe diante das alterações que estão ocorrendo. Tais mudanças corporais implicam nova configuração da imagem de si.

O corpo acompanha o sujeito em toda sua existência, e nele estão expressas todas suas vivências, desde as mais simples e superficiais até as mais complexas e subjetivas.

Para a fenomenologia o homem é um ser em relação com o mundo e com os objetos; o contato mais próximo e significativo entre essas duas instâncias é o corpo. O corpo arrasta em si experiências de ambiente e mundo, atuando como memória da relação subjetiva entre o ser e o mundo.

Para Merleau-Ponty (1999), “a gênese do corpo objetivo é apenas um momento na constituição do objeto, e o corpo, retirando-se do mundo objetivo, arrastará os fios intencionais que o ligam ao seu ambiente e finalmente nos revelará o sujeito que percebe assim como o mundo percebido” (p.110).

Na adolescência, em curto período de tempo, o corpo, que antes era de criança, assume novas proporções, fazendo com que o adolescente se sinta frequentemente desproporcional.

A imagem corporal, que possui aspectos emocionais, funcionais e características sociológicas, sensibiliza o adolescente, que reage com ansiedade e frustração diante da imagem idealizada e da real (Levisky, 1998).

Um outro aspecto dificulta ainda mais a aceitação da imagem corporal: é o culto excessivo da beleza e dos padrões estéticos, que são cada vez mais elevados e rigorosos, havendo uma busca incessante por corpos esculturais, formas incontestáveis.

Por outro lado, o jovem se aproxima mais do mundo adulto, de forma que seu campo de interesses e possibilidades aumenta, começam os jogos eróticos; as primeiras emoções sexuais e os sentimentos se confundem entre prazer, ansiedade, curiosidade, culpa

e vergonha.

A aceitação da nova imagem corporal é a vivência do luto pelo corpo infantil que então assume nova configuração. Junto a isso é preciso elaborar o luto pelo papel e identidade infantis, que provoca uma ambivalência de sentimentos, visto que o adolescente vê adiante os privilégios e prazeres da condição de adulto, contudo precisa aceitar suas condições e responsabilidades, que nem sempre são claras (Aberastury & Knobel, 1981).

Uma inquietante estranheza surge quando aquilo que era um desejo aquietado e assegurado pela latência se torna um desejo realizável, mas que se apresenta em um corpo que é estranho ao próprio ser que o assume (Cahn, 1999).

Dentro de uma concepção psicanalítica, o adolescente tem medo de seu corpo, não sabe lidar com ele ou se servir dele. Isso provoca angústia e receio de cometer faltas com o proibido, indicando a fundamental importância do complexo de castração neste momento (Alberti, 1996).

Na latência, a libido sexual é desviada para outras atividades, pois a criança não possui maturidade física para a prática sexual genital. O término do Édipo deve ser compreendido como a aceitação e interdição do incesto, mas que neste caso se configura em uma relação crucial, pois seria mais fácil para a criança desviar o investimento sexual para outro objeto, no entanto, devido a sua imaturidade física para exercer a sexualidade genital, o investimento volta-se para o saber. Sendo assim, a adolescência chega como um retorno para resolver uma questão adiada (Pinheiro, 2001).

No ponto culminante da passagem do Édipo para a latência, o indivíduo que era criança, sem maturidade física e sexual, agora se configura como adolescente, cujo corpo se assemelha mais ao de um adulto do que ao de uma criança. É difícil para esta criança se reconhecer em seu corpo de adolescente e responder como tal.

Jacques André (2001) fala com singular clareza do que ele chama de ‘surto

pubertário’, mencionando que a chegada da genitalidade à maturidade não significa o nascimento da sexualidade humana, pois esta se estabelece sobre longa história que se iniciou na primeira sucção. Tendo sido constituída a psico-sexualidade, a puberdade vem abrindo brechas da sexualidade infantil e reavivando os conflitos, cuja intensidade é diretamente proporcional à qualidade da elaboração psicológica que se realizou por ocasião da resolução edipiana.

Segundo Cahn (1999), ter o adolescente de sustentar esta imagem de estranho a si mesmo talvez explique o fato de essa fase ser tomada como patológica nos últimos tempos, pois a forma com que este sujeito busca integrar-se na sociedade, remete à doença existencial. A patologia da representação de si mostra-se determinante nesta fase da vida. A atitude por demais protetora dos pais reduz o papel estruturante dos tabus edipianos e acentua a vulnerabilidade narcísica estrutural.

Na busca de novos objetos de desejo o jovem precisa destituir os objetos parentais de suas idealizações, o que com freqüência acontece por meio da denegrição da imagem destas figuras, visto que elas precisam perder o posto de ídolos que ocuparam na infância e ocupar lugares inferiores (Pinheiro, 2001).

Um fator fundamental na estruturação da identidade é a evolução do auto-erotismo à heterossexualidade.

Laplanche (1967) fala do luto pela bissexualidade infantil, noção que foi introduzida na psicanálise por Freud, que via todo ser humano como possuidor de potenciais sexuais tanto masculinos quanto femininos, que se conflitam por ocasião do processo de definição da identidade sexual. Com o desenvolvimento da corporalidade e o aparecimento de maiores evidências sexuais, como a menarca e as primeiras ejaculações, a definição da sexualidade adulta se impõe à bissexualidade.

“A genitalidade adulta define-se pelo pleno exercício da capacidade libidinal

genital, num interjogo com os elementos remanescentes das etapas anteriores do desenvolvimento psicosssexual” (Levisky, 1998, p.60).

O Édipo ressurge com intensidade na ebulição dos hormônios da adolescência, exigindo que o sujeito abandone o objeto de desejo interdito para que seja possível o investimento em novos objetos. Isso acontece, pois o objeto abandonado na castração é aquele a partir do qual todos os outros que virão a ser objetos de desejo do sujeito se derivarão. Mais do que isso, o objeto abandonado é aquele objeto alvo primeiro e depositário do investimento narcísico, o que faz o adolescente crer que possui amor incondicional das figuras parentais (Pinheiro, 2001).

Neste momento, a função do adolescente é deixar o primeiro objeto de desejo e buscar novos objetos, que jamais lhe oferecerão o ilusório amor incondicional. A consequência disso são as turbulências e ambivalências emocionais comuns nesta fase.

A sexualidade genital que se inicia vem caracterizada pelo auto-erotismo, que se manifesta por meio de fantasias e devaneios, e, por estar bastante voltado para o corpo, o jovem dá vazão a estes sentimentos por meio da prática masturbatória (Levisky, 1998).

Faz-se necessário pontuar que nesta época são comuns experiências homossexuais ocasionais, principalmente de caráter masturbatório. A medida que o jovem começa a ter acesso a novas experiências de caráter sexual, intermediadas por eventos e contatos sociais, as experiências homossexuais dão lugar a uma verdadeira relação sexual.

Dell’ Aglio e Kristensen (s.d.) comentam que o adolescente passa por uma antecipação da futura intimidade heterossexual, e a confusão bissexual, que se manifesta a partir da insegurança do sujeito, pode ser expressa pelo início prematuro da intimidade física ou pela evitação do contato sexual. Sendo assim, a atividade genital promíscua, a abstinência ou o jogo sexual de engajamento genital vêm como períodos de ajustamentos temporários, que propiciarão o equilíbrio, mais em direção à intimidade do que ao

isolamento.

Em uma fase mais adiante da adolescência, quando a identidade sexual se encontra definida, o jovem já está ansioso por um relacionamento afetivo, no qual ele possa realizar efetivamente suas fantasias.

Levisky (1998) faz uma observação a respeito dos relacionamentos, a que ele chama de fugazes, que se estabelecem a partir de um encontro estritamente sexual, sem o estabelecimento de vínculo afetivo, são extremamente ansiógenos para o adolescente, que luta para integrar seus afetos contraditórios. Tais experiências podem ser vantajosas para o homem, mas podem causar danos sérios ao narcisismo feminino.

“Alguns jovens são compelidos à vida sexual ativa por questão de auto-afirmação perante grupo que freqüentam, ou se utilizam do sexo como meio de agressão a seus pais ou à sociedade. Esses fatos podem sugerir algum desvio no equilíbrio emocional e maturativo do indivíduo” (Levisky, 1998, p. 63).

Nessa busca, o adolescente procura de forma intensa posicionar-se e dar sentido a sua existência, buscando encontrar no meio social um lugar que o acolha, pois nesse momento ele vivencia diversos lutos e, mais do que isso, procura um espaço onde ele possa dar expressão a suas fantasias, sejam elas quais forem.

Dentro de uma dialética de unidade na dualidade do corpo e do espírito, do exterior e do interior, do amor e do ódio, esse sujeito adolescente se constitui e se representa em contato com a realidade que lhe aponta um futuro incerto, no qual ele precisará manter-se integrado para seguir seu caminho. Contudo alguns jovens se perdem no decorrer desse percurso e, em vez de integrarem-se cada vez mais, eles não encontram possibilidades nem formas de atuação que permitam levar a vida à diante e optam pela morte.

## CAPÍTULO II

### A MORTE

“Só há um problema filosófico realmente sério: o suicídio<sup>3</sup>”. É com esta convicção expressa por Albert Camus que grandes estudiosos da atualidade iniciam ou concluem seus estudos sobre o objeto em questão e, tomando a morte como parte integrante e ao mesmo tempo antítese da vida é possível tecer alguns comentários sobre este tema.

A compreensão do tema suicídio não é simples e os estudos a esse respeito permeiam a história há séculos, recebendo enfoques variados dentro de contextos religiosos, filosóficos, culturais, sociais, psicológicos etc. Trata-se de tema que sempre foi abordado pelos grandes pensadores em algum momento de suas construções, seja tomando-o como objeto de estudo, como em Durkheim (1897) ou em Alfred Adler, que em 20 de abril de 1910 realizou uma reunião dedicada ao suicídio de crianças e adolescentes, seja de forma indireta, partindo de outros objetos como a morte e o luto, em Sartre (1943) e em Freud (1917), respectivamente. Contudo, mesmo havendo fortes movimentos dentro da psicanálise e da sociologia para compreender o suicídio, foi a filosofia que se deteve no estudo dessa problemática com maior ênfase.

O termo suicídio vem do latim (*sui*: si; *caedes*: matança) e foi introduzido na língua inglesa em 1636 e na francesa em 1734, para designar o ato de matar a si mesmo, que era visto como uma patologia ou um crime. Na sociedade ocidental daquela época o suicídio era comparável ao homossexualismo, à loucura ou à melancolia. O cristianismo rejeitava o suicídio, que era visto como pecado, um crime contra si mesmo, contra Deus, ou como uma possessão demoníaca (Roudinesco & Plon, 1998).

---

<sup>3</sup> Camus, Alfred. *O mito de Sísifo*. S/d.

Até os fins do século XIX não se acreditava existir suicídio em sociedades tribais, por se pensar que, com as condições de vida existentes, não haveria motivações que conduzissem ao suicídio. Contudo, estudos antropológicos apontam que as taxas de suicídio em algumas sociedades primitivas eram consideravelmente altas, principalmente em mulheres, e as possíveis motivações para isso seriam: desencontro amoroso ou ciúmes, doença ou idade avançada, escravidão ou maus tratos pelo marido, remorso, vergonha, raiva ou vingança (Dias, 1998).

Velhos de sociedades primitivas, bem como os velhos esquimós, se retiravam do grupo para morrer, com o intuito de deixar mais alimento para os mais jovens e poupá-los do trabalho de ter que cuidar deles. Na Índia, as mulheres eram enterradas junto com seus maridos e em Uganda, quando os filhos morriam, as mães se suicidavam (Carvalho, 1996).

Segundo Jamison (2002), era obrigação entre os esquimós iúites da ilha São Lourenço dar assistência na morte de um indivíduo se ele solicitasse suicídio três vezes. Havia ritual e local reservados especificamente para esse propósito.

Na Grécia antiga, os estóicos e epicuristas acreditavam no direito do indivíduo de escolher os métodos e a hora de sua morte. Já em Tebas e Atenas, não era proibido, contudo aqueles que se matavam tinham negados os ritos fúnebres, e a mão usada para o procedimento era decepada. Entre os judeus era proibido que se realizassem orações fúnebres para aquele que cometesse suicídio e, em geral, o enterro era restrito a um setor isolado do cemitério. Na França, até o século XVII, o corpo do suicida era arrastado pelas ruas e pendurado em patíbulos, e o direito penal exigia que o corpo fosse jogado numa cloaca ou na lixeira da cidade. Em certas regiões da Alemanha os cadáveres dos suicidas eram colocados em barris que deslizavam rio abaixo, para não retornarem à terra natal. De acordo com as leis antigas da Noruega, os corpos dos suicidas deveriam ser enterrados na floresta, junto aos corpos dos criminosos (Jamison, 2002).

No Japão antigo, os samurais aprendiam a praticar o *seppuku*, ou suicídio, para defender a honra após uma derrota. Esse ato, além de legal, era obrigatório até 1868. Nos dias atuais esse ato não é mais obrigatório, todavia jovens japoneses se matam por se sentirem desonrados no caso de tirarem notas baixas, não passarem no vestibular ou se reprovarem no colégio, o que demonstra o quanto o perdedor não é aceito socialmente nessa cultura, e isso tem constituído um grande problema para os educadores (Dias, 1998).

Em 1897, o investigador Émile Durkheim (1858 – 1917), opondo-se aos adeptos da teoria da hereditariedade-degenerescência, analisou e demonstrou o suicídio como um fenômeno social. A partir de seus estudos, o suicídio recebeu uma nova conceituação: “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 este resultado” (Durkheim, 2000, p.14).

Freud (no artigo de 1917, “Luto e Melancolia”) tomou o suicídio em seu aspecto psíquico, compreendendo-o como uma forma de autopunição, um desejo de morte dirigido contra outrem que se vira contra o próprio sujeito, ou seja, uma auto-agressão dirigida a um objeto libidinal introjetado.

A problemática do suicídio foi reconhecida pela Saúde Mental na Segunda Guerra Mundial, quando um número esmagador de jovens encontrava-se desempregado e impossibilitado de trabalhar devido ao estresse provocado pela guerra. Esses sujeitos precisam de uma atenção pormenorizada por parte da área da saúde para retomarem suas vidas com um mínimo de condição social (Angerami, 1997).

Nessa época se evidenciaram os diagnósticos de neurose de guerra, e os tratamentos psicoterápicos e medicamentosos foram utilizados de maneira intensa. A terapia de grupo passou por revisão e foi reestruturada para a atuação em casos de crises emocionais que pudessem levar à perda da capacidade funcional, bem como à

desorganização significativa das condições existenciais (Angerami, 1997).

Na década de 1960, o psiquiatra inglês Ronald D. Laing, apoiado nos estudos do filósofo existencialista Jean-Paul Sartre, desenvolveu novas formas de intervenção psiquiátrica, propondo tratamento mais humanizado para os pacientes. Este processo de humanização da psiquiatria e da saúde mental permitiu dar hoje tratamento bastante diverso ao suicídio, pois considera suas vítimas dentro de uma patologia social abrangente (Angerami, 1997).

A polêmica do suicídio se estende até os dias atuais com uma diversidade enorme de aspectos a serem pensados e analisados. O arsenal teórico é bastante abrangente, contudo os dados epidemiológicos apontam para o crescimento nas taxas de suicídio, principalmente na infância e na adolescência, sendo possível constatar que os estudos não foram suficientes para resolver o problema.

Há alguns anos o Dr. Jack Kerkovian, de Michigan, causou grande polêmica ao inventar um aparelho de suicídio, que era usado pelo próprio suicida e, quando acionado, introduzia na veia uma solução letal, ou seja, ao apertar o botão era liberada primeiramente uma substância que o anestesiava e, após um minuto, era liberada uma solução de cloreto de potássio, que induz a parada cardíaca. Contudo a verdadeira polêmica se deu quando este médico, conhecido como Dr. Morte, disse já ter utilizado este aparelho várias vezes (Sanvito, 1997).

Na França, foi encontrado na residência de muitos suicidas um livro editado em várias línguas, chamado 'Suicídio: modo de usar', que contém regras para uma morte serena para aqueles que desejam suicidar-se. Tanto nos EUA quanto na Europa existem instituições que prestam assistência àquelas pessoas que desejam suicidar-se. Na Europa existe a entidade 'Associação para o Direito de Morrer com Dignidade', que defende a eutanásia e a permissão para prestar auxílio ao suicida em potencial. Essa entidade defende

a vida e o auxílio aos mais frágeis. Dessa forma, sempre que uma pessoa procura a associação com o intuito de suicidar-se ela é analisada e, caso haja perspectiva de solução, ela é encaminhada a um profissional competente. Caso contrário, se ela estiver decidida a não viver mais, a instituição fornece um livreto chamado ‘Guia de libertação’, que apresenta instruções para uma morte serena (Sanvito, 1997).

Atualmente no Brasil, o suicídio não é ilegal, mas constitui crime a assistência a ele. De acordo com Art. 122 do Código Penal Brasileiro, é crime “induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça” (2001, p. 28).

Fica claro que as explicações teóricas sobre as quais se apóiam o suicídio variam desde as do senso comum, que crêem que o suicídio é um ato de covardia ou até de coragem, e progridem em teorizações cada vez mais complexas que chegam a envolver a saúde mental do sujeito ou suas faculdades psíquicas.

Existem alguns dados referentes ao suicídio que foram levantados na França em 1971, visto que esse país tinha naquela época o suicídio como a segunda causa de óbito por morte violenta. Esses levantamentos mostram que o suicídio é mais freqüente no meio rural e as tentativas de suicídio são mais freqüentes no meio urbano. Como fatores tidos como favorecedores verificam-se: a falta de real inserção social, a ruptura profissional, a inclusão em certas categorias socioprofissionais (estudante, prostituta, militar, convocado pelo exército, detento, pessoal médico e paramédico); idade: as tentativas de suicídio são mais comuns na adolescência, contudo o índice de consumação do fato é maior em pessoas idosas; e o gênero: mulheres cometem mais tentativas de suicídio do que os homens (na proporção de 5:2), mas os homens consumam o ato mais do que as mulheres, invertendo-se a proporção (Doron & Parot, 2000).

Talvez o fenômeno do suicídio esteja longe da compreensão humana e, como afirma Angerami (1997, p. 7), “a própria essência da destrutividade é algo que em sua

essência escapa a nossa percepção”.

Construir conhecimento acerca do suicídio é bem mais do que compreender como o sujeito lida com a morte, ou como a experimenta em sua existência, pois, por mais paradoxal que seja, o sujeito que busca o suicídio dificilmente busca a morte, ou possui um conceito desta previamente estabelecido que implique desaparecimento real. O pilar de sustentação da sua atitude tende a ser bem mais uma tentativa de resolver certos conflitos, ou o emaranhado de sofrimentos em que a existência se encontra. Pode parecer incoerência, mas, segundo relatos de pacientes, tudo que eles menos queriam era morrer, contudo o suicídio se apresentava como a única alternativa cabível em suas vidas (Angerami, 1997).

Dentro de uma perspectiva filosófica, o suicídio é colocado por Camus como o único problema realmente sério. Esta questão encontra-se no cerne da filosofia: o julgamento sobre o fato de a vida merecer ou não ser vivida.

O homem atualmente é levado a uma condição de desespero ímpar que supera os escritos existencialistas. Por um lado, a estruturação da sociedade contemporânea determina por si só uma condição de destrutividade. Por outro lado, os sofrimentos inerentes à condição humana: angústia, solidão, tédio existencial e outros, fazem com que o homem se questione em cada momento o verdadeiro sentido de existir (Angerami, 1997).

Por ser um ato demasiadamente complexo, o suicídio não pode ser tomado como psicose ou decorrente de desordem social em todos os casos. Não é possível estabelecer ligações com determinados acontecimentos de forma simplista, estabelecendo relações causais, como no caso de rompimentos amorosos, perda de emprego, etc. É preciso tomar o suicídio como um processo que tem início na infância, e tem nos denominados motivos apenas fatores desencadeantes do ato (Kovács, 1992).

Aspectos psiquiátricos podem, sem dúvidas, estar associados aos casos de

suicídio (Anexo 1), no entanto, por meio de exame mais detalhado dos casos é possível identificar sujeitos que não apresentam distúrbios psiquiátricos ou comprometimentos neurológicos.

Segundo Cassorla (1998), identifica-se mais facilmente depressivos e psicóticos entre os suicidas, contudo, em 50% dos casos é difícil precisar uma patologia mental descritível do ponto de vista fenomenológico clássico.

Estudos psicanalíticos tomam o suicídio como consequência da melancolia ou de um distúrbio narcísico grave, não se tratando de ato de loucura, mas da atualização da pulsão de morte<sup>4</sup> por meio de uma passagem ao ato. Três tendências suicidas são definidas pelo discurso da psicopatologia, que são os desejos de morrer, de ser morto e de matar. Assim, o suicídio passa a ser o ato de matar a si mesmo para não matar o outro (Roudinesco & Plon, 1998).

Coutinho (2001) levanta a hipótese de que o suicídio geralmente se deve à presença exclusiva ou predominante de um dos seguintes mecanismos psicodinâmicos: o desequilíbrio pulsional, que aponta para a dimensão quantitativa da antítese freudiana das pulsões de vida e de morte, e a desorganização pulsional, relacionada principalmente com o grau de estruturação do aparelho psíquico e com o aspecto qualitativo das pulsões. Psicanaliticamente, o suicídio na adolescência parece estar relacionado principalmente a perturbações narcísicas e suas implicações com a constituição do Eu e com a estruturação da personalidade, refletindo mais uma desorganização pulsional.

---

<sup>4</sup> O termo ‘pulsão’ foi utilizado por Freud a partir de 1905, sendo definido como a carga energética que se encontra na origem da atividade motora do organismo e do funcionamento psíquico inconsciente do homem. Com a publicação de “Mais além do princípio do prazer” (1920), Freud instaurou um novo dualismo pulsional, opondo as pulsões de vida e de morte. A teorização a respeito da pulsão de morte começou com a observação da compulsão a repetição, que, sendo de origem inconsciente, leva o sujeito a se colocar repetidamente em situações dolorosas, réplicas de experiências antigas. Tais compulsões foram relacionadas às tendências destrutivas e autodestrutivas identificadas nos estudos sobre o masoquismo. Assim, Freud constatou que a vida é inevitavelmente precedida por um estado de não vida e que a pulsão de morte não pode estar ausente em nenhum processo de vida. Desta forma, através da ação conjunta e oposta das pulsões de vida e de morte, provêm as manifestações de vida, às quais a morte vem por termo (Roudinesco & Plon, 1998, p. 628-633).

O artigo de Freud sobre luto e melancolia merece considerável atenção para se compreender o processo de desvalorização da vida que o suicida sofre.

O estudo da melancolia é feito pela comparação com o afeto normal do luto, que é a reação à perda de um ente querido (como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, etc.). Contudo algumas pessoas produzem a melancolia em vez do luto, sob essas mesmas condições, havendo suspeitas de uma disposição patológica neste caso, ao contrário do luto que tende a ser superado com o tempo (Freud, 1996).

O quadro melancólico é caracterizado por um “desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição dos sentimentos de auto-estima a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação e auto-envilecimento, culminando numa expectativa deliberadamente de punição (Freud, 1996, p. 250)”.

As características da melancolia são as mesmas encontradas no luto, com exceção da perturbação da auto-estima. Na melancolia ocorre uma perda de natureza mais ideal, isto é, a perda de um objeto de amor. Nem sempre esta perda é consciente, ou seja, talvez o sujeito esteja consciente da perda que deu origem à melancolia sabendo quem ele perdeu, mas sem saber o que perdeu desse alguém (Freud, 1996).

Neste ponto ocorre mais uma divergência entre luto e melancolia, visto que naquele a perda é consciente, enquanto que esta está de alguma forma relacionada a uma perda objetual retirada da consciência. Na melancolia, a perda desconhecida será responsável pela inibição melancólica, que parece enigmática visto que não se pode ver o que está absorvendo tão intensamente. Além disso, a diminuição da auto-estima e o empobrecimento do ego se dão em grande escala, e o ego é representado como sendo desprovido de valor, incapaz de qualquer realização e moralmente desprezível. O ego se repreende e se degrada perante todos, espera ser punido e estende sua autocrítica até o passado, julgando nunca ter sido melhor. Há também um desprezo pelos próprios parentes pelo fato de estarem ligados a alguém tão desprezível quanto ele (Freud, 1996).

Quando o sujeito melancólico se descreve, dentro de sua autocrítica, como mesquinho, egoísta, desonesto, carente de independência, alguém cujo único objetivo tem sido ocultar a fraqueza de sua natureza, pode ser que ele esteja perto de compreender a si mesmo. Contudo, Freud questiona o porquê de o homem precisar adoecer para ter acesso a uma verdade como esta. Segundo ele não há dúvidas de que todo aquele que sustenta e comunica a outros uma opinião de si mesmo como esta, está doente, quer fale a verdade, quer se mostre mais ou menos injusto consigo mesmo (Freud, 1996).

O ponto fundamental desse processo consiste em identificar se o sujeito está apresentando uma descrição correta da situação psicológica. É claro que ele perdeu o amor próprio, mas, se o sujeito for ouvido pacientemente será possível constatar que muitas de suas auto-acusações e, em geral, as mais violentas, dificilmente se aplicam a ele próprio, mas, com ligeiras modificações, elas se ajustam realmente a outrem, alguém que o paciente ama, amou ou deveria amar. Este é o ponto primordial deste quadro clínico, pois é possível perceber que as auto-recriminações são na verdade feitas a um objeto amado, elas foram deslocadas desse objeto para o ego do próprio sujeito (Freud, 1996).

A compreensão deste quadro permite entender também o motivo pelo qual o paciente melancólico, dentro de suas queixas, não se envergonha nem se oculta e, tampouco, apresenta uma atitude de humildade e submissão para com o outro, pois, na verdade, suas queixas, são direcionadas a outra pessoa, de forma que eles não se sentem pessoas tão desprezíveis.

Retomando a definição de suicídio de Roudinesco e Plon (1998), segundo a qual o suicida deseja matar a si mesmo para não matar o outro, verifica-se uma pertinência significativa entre o processo melancólico e o ato suicida. No quadro melancólico o sujeito, ante um desapontamento ou uma quebra da relação objetal, retira a libido do objeto amado e, em vez de deslocá-la para um novo objeto, retira-a para o ego, havendo, então,

uma identificação do ego com o objeto abandonado. Neste processo o ego passa a ser julgado como se fosse o objeto abandonado. Pode-se então compreender que no ato suicida, o sujeito não conseguiu voltar sua libido para um novo objeto e, diante da perda do seu significado próprio, não lhe resta outra alternativa, senão assassinar o objeto amado dentro de si.

Estendendo essa análise ao período específico da adolescência, verifica-se que o adolescente se encontra em um processo de vulnerabilidade de sua auto-imagem e sua identidade ainda está estabelecendo-se. Se ele busca identificar-se com o outro e deposita neste, principalmente pelos vínculos amorosos, todos seus valores, para dessa forma se ver e se significar no outro, torna-se compreensível que a perda do ente querido, ou do objeto amado seja imensamente mais dolorosa e significativa do que na idade adulta, quando a identidade já deve estar estabelecida.

A maior dificuldade encontrada no estudo do suicídio é a de se traçar um fio condutor que perpassasse todas as explicações e os casos sobre suicídio. São muitas as explicações, e os autores afirmam que não é possível ater-se a apenas uma para compreender os casos. Desta forma, a maior necessidade no estudo do sujeito suicida é a de encontrar o principal sentido subjetivo sobre o qual se apóia esta atitude. Talvez este seja o grande problema a ser respondido em qualquer estudo que tenha como objetivo compreender o suicídio.

## **1 – Análise Epidemiológica**

Paralelamente aos conceitos e significados do suicídio e de suas conseqüências, é importante verificar os índices de ocorrência e os dados estatísticos para se ter uma noção de como se encontra e de que forma progride esse panorama. Ressalta-se, porém, que possivelmente as estatísticas não correspondam ao número real de suicídios, visto que eles

nem sempre são revelados e alguns não são reconhecidos como tal. Além disso, os jornais não noticiam suicídios, quer de adultos ou de adolescentes, pois, em geral, as famílias os encobrem na tentativa de se protegerem de uma dor maior.

Um estudo americano mostrou que em um centro de tratamento de envenenamento, 42% das incidências podiam ser consideradas acidentais, para 58% de tentativas de suicídio. Em uma reavaliação mais cautelosa os índices foram alterados para 72% de tentativas de suicídio, 2% de homicídios, e as demais ocorrências para intoxicações acidentais ou não (Cassorla, 1998).

Nos Estados Unidos, as estatísticas de mortalidade têm qualidade satisfatória, contudo sabe-se que os registros sobre suicídio são 2 a 3 vezes menores do que o real. No Brasil, ocorre o sub-registro decorrente do estigma que cerca esse tipo de morte. Um fator que causa o sub-registro da morte por suicídio é a dificuldade muitas vezes encontrada de se estabelecer se foi um episódio acidental ou intencional (Barros, 1991).

No século XX, os países que atingiram as maiores taxas de suicídio foram a Áustria, sendo de 41 ób/100 mil habitantes entre 1931 e 1938, e a Hungria, que apresentou, após 1956, um incremento progressivo, atingindo 45 ób/100 mil habitantes na metade da década de 80. Em 1993 a taxa de mortalidade na Estônia era de 40,9 ób/100 mil habitantes, e entre os países europeus de renda elevada, a maior mortalidade foi observada na Finlândia (23,15 ób/100 mil habitantes). O Brasil apresentou em 1993 um coeficiente de 3,4 ób/100 mil habitantes. (Krug, 1998, *apud* Marin-León & Barros, 2003).

Conforme o Relatório Sobre a Saúde no Mundo (2001), a taxa agregada e padronizada de suicídio tomada como média para 53 países em 1996 foi de 15,1 ób/100 mil habitantes, quase universalmente mais alta entre homens que entre mulheres, por um coeficiente agregado de 3,5 homens para cada mulher.

Outro fator significativo se refere ao estado civil, visto que o casamento,

principalmente se reforçado por filhos, reduz o risco de suicídio. As taxas de suicídio em pessoas solteiras, que nunca foram casadas, é duas vezes maior do que em pessoas casadas. Contudo, o índice é ainda maior em pessoas viúvas e separadas. Dessa forma é possível constatar que tanto a ausência da experiência amorosa quanto a perda e o fracasso podem ameaçar a integridade psíquica do sujeito e, para muitos indivíduos, o desejo de viver depende da convicção de ser amado (Coutinho, 2001).

Papalia & Olds (2000) apresentam alguns números provisórios referentes ao ano de 1995, quando cerca de 31.000 pessoas cometeram suicídio nos Estados Unidos, o que tornou o suicídio a nona principal causa de morte no país, sendo a taxa anual de suicídios de 11,8 mortes para cada 100.000 pessoas.

Conforme relatório da Organização Mundial de Saúde, o suicídio foi causa de cerca de 1,8% dos 54 milhões de mortes no mundo em 1998, figurando entre as dez causas principais de morte para homens e mulheres com idades entre 15 e 44 anos (Anexo 2), o que torna o suicídio um grande problema para a saúde pública.

É fundamental considerar as mortes por causas externas (homicídios e acidentes), que decorrem de processos autodestrutivos. Em 1985, no Brasil, as mortes por causas externas representaram 15,1 % dos óbitos ocorridos, foi a terceira causa de morte, superada apenas por doenças cardíaco-vasculares e mortes por causas mal-definidas (Barros, 1998).

No Brasil, em 1985, as mortes por causas externas na população com idade entre 15 e 30 anos representaram de 66 a 68% do total de óbitos. As mortes por suicídio representaram 0,7 % do total de mortes em homens em geral, com um percentual máximo de 2,8 dos 20 aos 29 anos de idade. Nas mulheres as mortes por causas externas tinham percentual consideravelmente menor. Já as mortes por suicídio constituíam 0,3% do total de mortes do sexo feminino, e o maior percentual encontrado foi dos 15 aos 30 anos, chegando a 3,0% (Barros, 1998).

Os dados mais significativos são relativos à crianças e adolescentes, visto que são as duas faixas etárias em que houve maior aumento de casos de suicídio entre 1980 e 1992 (Papalia & Olds, 2000).

Segundo Merrick (2000, *apud* Ballone, 2003), as taxas de suicídio entre jovens de 15-24 anos nos Estados Unidos aumentaram de 2,7 em cada 100.000 jovens em 1950, para 13,2 em 1990. Em Israel, onde o autor realizou suas pesquisas, as taxas nesse grupo de idade foram de 2,9 em 1955 e de 5,0 em 1995.

O suicídio é considerado a terceira principal causa de mortes na adolescência nos Estados Unidos, tendo sido de 13,3 mortes para cada 100.000 jovens de 15 a 24 anos em 1995. Outro dado é verificado em uma pesquisa do Gallup, de 1990, que constata que mais de 60 % dos adolescentes conheciam alguém que havia tentado suicídio e 6% disseram que tinham tentado matar-se (Ackerman, 1993, *apud* Papalia & Olds, 2000).

Jamison (2002) coloca que, de acordo com os dados levantados em 1997, um em cada cinco estudantes secundaristas nos Estados Unidos havia pensado em suicídio no ano precedente, e um estudante em cada dez havia tentado suicídio nos últimos doze meses.

“Em dados publicados pelo *Centers for Disease Control and Prevention (Department of Health and Human Services - United States, 1997)*, pode-se entender que a tentativa de suicídio é mais freqüente em adolescentes femininas (27,1%) que masculinos (15,1%). Também se vê que 20,5% dos jovens examinados tinham considerado seriamente tentar o suicídio nos últimos 12 meses e, destes, 15,7% tinham feito um plano específico para o suicídio, além disso, 7,7% dos adolescentes pesquisados tentaram o suicídio uma ou mais vezes nos 12 meses que precedem a pesquisa” (Ballone, 2003).

Apenas alguns países possuem dados disponíveis sobre tentativas de suicídio, e as estatísticas mostram que o número de tentativas pode ser até 20 vezes maior do que os suicídios consumados (Relatório Sobre a Saúde no Mundo, 2001).

Herbert Hendin (*apud* Coutinho, 2000) assinala que nos Estados Unidos a relação calculada entre tentativas de suicídio para o suicídio consumado é de 10:1 na população em geral, de 100:1 entre os 15 e 24 anos e de 1:1 acima dos 55 anos, o que demonstra uma

grande letalidade do ato suicida entre as pessoas mais velhas.

Alguns fatores devem ser considerados quando se apresentam as estatísticas. As drogas e o álcool desempenham um papel em um terço ou mais dos suicídios adolescentes. A disponibilidade de armas de fogo em casa é outro fator significativo para o aumento de ocorrências, embora a maioria dos jovens que tentam suicídio tome pílulas ou ingira outras substâncias (Papalia & Olds, 2000).

## **2 – O Jovem Suicida e as Diferenças de Gênero**

Existe tendência de que as taxas de suicídio não variem com o tempo dentro das sociedades. Contudo observa-se que mesmo nos países com taxas mais fidedignas e constantes, tem ocorrido uma aceleração considerável nos índices de suicídio entre os jovens. O aumento do suicídio entre os jovens tem-se constituído um dos maiores problemas da saúde pública com relação a esta faixa etária.

No Brasil, 26 a 30% dos suicídios ocorrem entre os jovens de até 24 anos. Apesar de os dados serem mais falhos no que se refere às tentativas, um estudo feito em Campinas apontou que as taxas de tentativas de suicídio nesta região chegaram a cerca de 150 por 100.000 habitantes, dos quais 75% eram menores de 27 anos, não tendo sido encontrada nenhuma tentativa em pessoas com menos de 12 anos. Pelas estatísticas verifica-se ainda que os suicídios consumados são em número de cinco a seis vezes maiores entre os 15 e 19 anos do que na faixa etária dos 10 aos 14 (Cassorla, 1998).

A literatura sobre suicídio na adolescência mostra a participação de fatores psiquiátricos, familiares, demográficos e religiosos em torno da questão.

Renám García Falconi (*apud* Ballone, 2003) realizou um estudo com o intuito de analisar as variáveis que atuam na intenção suicida em adolescentes. Foram estudados 51 adolescentes masculinos e 60 femininos, com idades entre 14 e 18 anos, e constatou-se que

a ideação suicida, a ansiedade, o motivo existencial e a depressão estão fortemente relacionados com o suicídio.

Cassorla (1998) realizou um estudo com 50 jovens, com idade entre 12 e 27 anos, que haviam tentado suicídio, e constatou que, principalmente para o grupo do sexo masculino, os conflitos observados se assemelhavam no jovem que tentou suicídio e o que consumou o ato. Em outro grupo, constituído principalmente de mulheres, é possível descrever uma provável história com características peculiares que culmina mais na tentativa de suicídio que na consumação do ato.

Segundo Alberti (1996), a maioria das adolescentes suicidas possui uma estrutura neurótica, que a coloca até o último instante em dúvidas sobre a vontade real de querer se matar. Considera ainda que nesta idade o suicídio implica sempre um apelo, que vem denotar uma dificuldade no relacionamento com aquele que o sujeito institui no lugar do outro.

Apesar de não haver uma teoria que proponha uma explicação que se aplique a todos os casos de suicídio e de tentativas, é possível encontrar na teoria psicanalítica um embasamento que permite compreender o comportamento autodestrutivo do adolescente.

Tomando por base os trabalhos de luto<sup>5</sup> que o adolescente deve realizar, ou seja, luto pelo corpo infantil, luto pelo papel e identidade infantis, luto pelos pais da infância e luto pela bissexualidade infantil, que são processos psicodinâmicos do luto normal, é possível situar a existência de ocasiões em que este luto se dá de forma patológica.

Neste complexo, dependendo de como ocorreu o desenvolvimento libidinal infantil, os lutos podem ser resolvidos de forma mais ou menos conturbada, ou não chegar a ser solucionados. Com a reativação do Édipo, é possível que o jovem se defronte com angústia e sentimentos de culpa, principalmente por imagens conscientes ou sonhos, que

---

<sup>5</sup>Os lutos da adolescência são descritos mais detalhadamente no Capítulo 1.

vêm exacerbando o sofrimento.

Neste momento a masturbação pode vir carregada de sentimentos de culpa e angústia. Quadros depressivos podem surgir em decorrência da ferida narcísica que está ligada a essa falta de controle e culpa. Outra possibilidade é a inversão dos afetos, que se dá na forma de hostilidade em relação aos pais e visa ao distanciamento. A agressividade pode também se voltar para o próprio indivíduo, podendo-se fazer presentes mecanismos regressivos que levem a uma repressão dos instintos, caindo-se no ascetismo, que pode significar a própria morte do indivíduo, que sequer toma cuidados para sobreviver (Cassorla, 1998).

Pode ocorrer ainda que as perdas da adolescência sejam sentidas como irreparáveis, havendo a confirmação de desejos onipotentes de morte, em que o objeto é retido por introjeção, o que conduz o jovem a quadros melancólicos, que impossibilitam novos investimentos libidinais (Cassorla, 1998).

Reconsiderando a questão do gênero, Cassorla (1998) faz considerações verificadas em seu estudo especificamente a respeito das jovens. No caso é possível constatar que o ato suicida em jovens do sexo feminino tende a ocorrer após uma desilusão com um objeto significativo (namorado ou figura parental), e, apesar do componente autodestrutivo presente, o ato parece ter o objetivo de chantagear, agredir ou provocar culpa no objeto perdido.

Os dados obtidos a partir dessa análise são extremamente significativos, pois apontam para a relação simbiótica. Os indivíduos deste grupo não suportam uma ruptura, visto que estabelecem vínculos com tamanha intensidade que não há discriminação entre os limites do *self*, de forma que há uma fusão ou indiscriminação entre as partes. As jovens simbiotizadas tendem a buscar dois tipos de parceiros: o mais comum é o com características psicopáticas que se aproveitam das necessidades de fusão da parceira; o

outro tipo é daqueles rapazes que também estão a procura de um vínculo simbiótico. Nesta construção, a perda do vínculo pode ser sentida pelo simbiótico como perda de parte de extrema valia de si mesmo, onde estavam projetados vários aspectos idealizados (Cassorla, 1998).

Esse mesmo autor considera ainda duas possibilidades não excludentes de que a procura da morte seja a busca de um retorno a uma situação de simbiose precoce. São elas: o reencontro com figuras importantes perdidas na infância, e idealizadas (podendo ser alguém que morreu por suicídio, acentuando-se um processo de identificação nesse caso); e o retorno a uma vida intra-uterina, pré-nascimento, simbiótica.

Cassorla (1998) apresenta também algumas pontuações no que se refere a características comuns aos lares e aos pais dos jovens suicidas. Estes em geral vinham de lares desfeitos, em que faltava uma ou ambas as figuras parentais, geralmente por separação ou abandono, podendo também ter ocorrido casos de suicídio em algum dos membros dessa família. São comuns casos de doenças crônicas, somáticas, mentais, e/ou casos de alcoolismo nesses lares. Quanto à percepção do jovem em relação aos pais, observa-se a predominância de mães sentidas como autoritárias e pais vistos como fracos e ausentes. No contato com os jovens que tentaram suicídio foi possível perceber que estes vinham de famílias tidas como 'frias', desprovidas de carinho, cujos pais, por sua vez, também vieram de lares perturbados ou desestruturados, caracterizando-se uma relação de repetição na relação entre pais e filhos.

Não restam dúvidas de que o jovem que tenta suicídio precisa de apoio da família, dos amigos, de profissionais da saúde, mas é necessário que, antes de ajudar, as pessoas envolvidas no processo tenham conhecimento do que deve ser tratado e da base fundamental da existência de uma pessoa: a questão do ser.

### **CAPÍTULO III**

#### **O RENASCER**

Uma vez compreendido que o jovem que tentou suicídio não o fez de forma repentina e que sua vida geralmente foi marcada por encontros significativos com a morte, o problema que se torna mais redundante vem a ser como este jovem viverá após a tentativa de suicídio. É importante considerar que ele jamais será o mesmo e que suas concepções sobre vida e morte precisam ser mudadas para que ele consiga construir uma nova história. Não se trata, então, de resgate, mas de reconstrução de vida.

O sujeito que tentou suicídio, independentemente do método que utilizou para isso, vivenciou uma experiência de extrema violência e agressividade e sua existência chegou a um extremo em que viver era insuportável e ele não encontrava mais alternativas.

A idéia de reconstrução de um universo existencial pode ser compreendida com mais profundidade a partir do momento em que se pensa o indivíduo como dimensão do ser, que Rollo May (2000) chama de “padrão das potencialidades”, que faz com que cada indivíduo compartilhe com o outro suas potencialidades, mas de maneira que estas formem um padrão único para cada indivíduo.

Muitas vezes a maior dificuldade das pessoas, principalmente do jovem em seu processo de identificação, é estabelecer um vínculo sem perder a identidade e a liberdade. Pichon-Rivière (1998) afirma que um vínculo é um tipo particular de relação de objeto, relação que é uma estrutura dinâmica que se move por fatores instintivos ou motivações psicológicas. Nessa constituição, cada indivíduo se relaciona de forma particular com a imagem de um objeto e a internaliza de forma singular.

A compreensão dos modos de internalização de um objeto permite constatar que às vezes o suicídio é associado erroneamente com a situação depressiva, porém o mais

correto seria associá-lo à tentativa de destruição do objeto internalizado, e é o último recurso utilizado pelo sujeito na tentativa de controlar o objeto interno, por isso não deseja morrer, mas sim, matar (Pichon-Rivière, 1998).

A integração da pessoa na dimensão do ser exige que ela perceba e compreenda sua atitude em relação aos vínculos e que consiga desempenhar da forma mais integrada e coerente os papéis que lhe são atribuídos, ou seja, papel de mãe, pai, filha (o), companheira (o), profissional, etc. A capacidade que o sujeito possui de caminhar e desempenhar esses papéis demonstra a maneira com que ele lida com seus vínculos internos e externos.

Para May (2000), o ser é aquilo que resta, o que permanece depois de reduzidos e destituídos os valores intrínsecos ou significativos. Nessa dimensão a pessoa possui um mínimo de liberdade de tornar-se consciente das forças que atuam sobre ela, possuindo potencial para parar, pensar e refletir sobre suas ações.

May (2000) faz ainda uma observação da questão do ser considerando que a experiência do “eu sou” não é a solução de um problema, mas ela é sem dúvida a pré-condição psicológica para a descoberta de poderes específicos.

O homem analisado neste estudo é compreendido como um ser consciente e responsável por sua existência. Trata-se de um ser dinâmico e não de uma estrutura estática. Quando se pensa em um sujeito que tentou suicídio em sua juventude, época tida como a de maior vigor e vitalidade, visto que, em geral, a vida pulsa nos jovens com mais força, emerge a questão do ser, que, no momento que segue o ato suicida, precisa ser repensada. Este ser deve ser compreendido como padrão de potencialidades e ser consciente, não podendo ser destituído de suas capacidades.

May (2000b), em uma análise do homem na cultura contemporânea, afirma que este vive uma crise de identidade, ou mais especificamente, a crise da perda do sentido de

significação, na qual o sentido do eu é deficiente, e as questões e dilemas básicos da adolescência estão sem respostas finais. Nesta construção, os avanços científicos proporcionam o aumento do tempo de vida, mas a vida significativa diminui a ponto de algumas pessoas preferirem interromper sua existência antes do esperado.

No estágio atual de perda do sentido de significação o sentimento que impera no homem é o de que o ser é insignificante, visto que mesmo que a pessoa saiba o que é, a sensação é de que ela não poderá fazer nenhuma diferença como indivíduo. Esse fenômeno de perda de significação pode ser compreendido como resultado inevitável dos processos “de massa” (comunicação de massa, educação em massa, tecnologia de massa, etc), que fazem com que a auto-imagem do indivíduo seja imensamente abalada. A pessoa que a cultura atual constrói se sente insignificante como indivíduo, e sua ansiedade aparece à medida que se torna convicto de sua impotência (May, 2000b).

A perda do significado do indivíduo gera um sentimento de apatia que faz com que ele se abduque de sua consciência gradativamente, correndo o risco de esperar que as drogas o confortem e que as máquinas e tecnologias venham suprir e satisfazer todas suas necessidades. Porém, cabe salientar que o dilema humano não é a existência da tecnologia, mas o propósito com que ela é utilizada, pois além de alienante é por demais ansiógeno (May, 2000b)

A concepção que Rollo May tem de homem, indivíduo e contemporaneidade é interessante à medida que se percebe o homem se abdicando do ser *em-si*, que se relaciona e compartilha com o outro suas potencialidades, construindo padrões singulares e únicos, para se tornar um objeto de manipulação de massa; a individualidade e o significado do ser se perdem, assim como se perde também o contato com o outro e o sentido de existir.

## 1 – Considerações Acerca da Prevenção

A grande responsabilidade dos profissionais da Saúde Pública e Mental consiste na capacidade de avaliar o risco sob o qual seu paciente se encontra e adotar medidas práticas adequadas para preservar e garantir a integridade física dele.

Oitenta por cento dos pacientes que tentaram suicídio revelaram suas intenções quando questionados, e 50% deles afirmaram claramente seus propósitos. É por este motivo que os profissionais da saúde devem estar aptos a reconhecer o paciente com ideias suicidas e preparados para falar sobre esta questão com eles (Coutinho, 2001).

Garrido Romero (2000, *apud* Ballone, 2003) considera a tentativa de suicídio a emergência psiquiátrica mais freqüente nos adolescentes. A idade média dos pacientes admitidos com intoxicação voluntária em serviço de emergência para crianças e adolescentes é de 15,6 anos, dos quais 87% são meninas e 60,9% já haviam passado por atendimento psiquiátrico prévio. Na maioria das vezes (82,6%) a substância tóxica usada na tentativa de suicídio por intoxicação voluntária era originária de remédios obtidos no próprio lar dos adolescentes.

Há um número enorme de pesquisas sobre suicídio, e os dados epidemiológicos constataam a situação emergencial. Vários autores (Giordano, 1998, Cassorla, 1998, Jamison, 2002, Angerami, 1995) têm-se preocupado em propor formas de intervenção nesse processo.

Giordano (1998), com o intuito de trazer para a educação as investigações sobre suicídio, apresentou os estudos e pesquisas de Garma<sup>6</sup>, que traduz em gráficos a configuração da personalidade e do ato suicida com seus fatores e a interação dinâmica entre eles, conforme aponta a Figura 1 de Educação Profilática.

O diagrama de Garma coloca duas variáveis referentes às ideias de suicídio,

---

<sup>6</sup>GARMA, A. Los suicidios. In: *La fascinación de la muerte*. Buenos Aires, Paidós, 1973.

sendo a primeira inacessível e a segunda acessível e oscilante: a primeira é a constituição e a força dos instintos que atuam na ocasião, e a segunda, o ambiente, como sendo o meio físico e psíquico, ao qual o indivíduo terá que fazer ajustamentos para sobreviver.

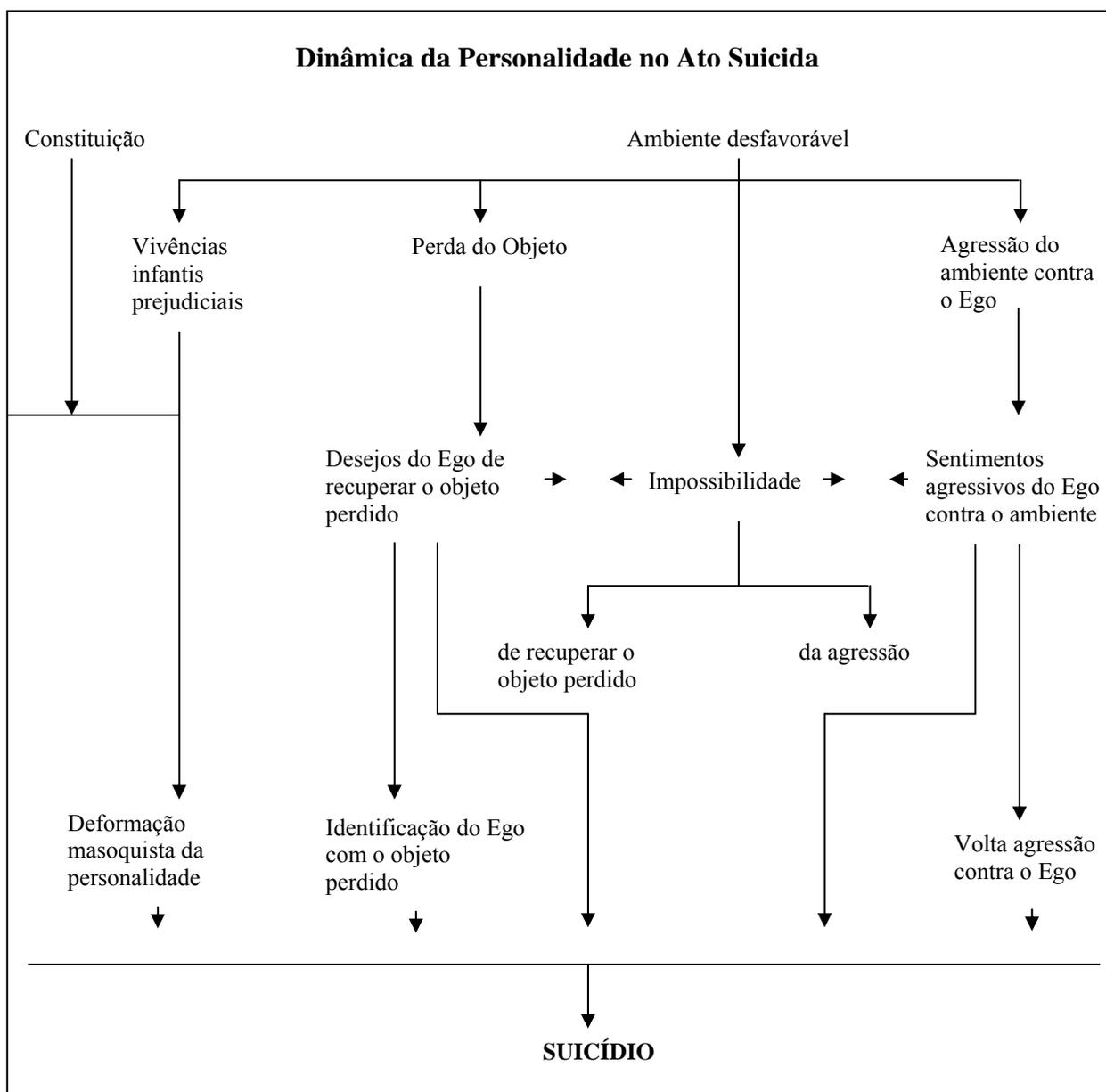


Figura 1 - Educação Profilática - Suicídio

Os três elementos que estão presentes na variável ambiente, ou seja, as vivências infantis, perda do objeto e a agressão não conduzem por si sós ao suicídio, visto que estão presentes na vida de todas as pessoas. O que é significativo é a maneira como esses

elementos são vivenciados pelo sujeito. A partir do momento em que as vivências infantis prejudiciais geram deformação masoquista da personalidade, que o sujeito apresenta problemas para lidar com seus objetos perdidos e que existe uma agressão contra o Ego, fica estabelecido um quadro propício ao suicídio. Mas é necessário avaliar esses fatores com cautela, visto que toda pessoa possui elementos de sustentação para serem utilizados em momentos de necessidade. Contudo pode ocorrer que o sujeito não saiba como utilizar esses elementos, ou não tenha consciência de suas potencialidades e nesse momento ele precisa ser ajudado.

O sujeito que tenta suicídio deve ser encaminhado ao serviço psiquiátrico ou psicológico, contudo a prevenção ao suicídio deve dar-se no âmbito educacional.

A psicanálise, reconhecendo a influência do ambiente sobre o indivíduo em desenvolvimento, traduziu este ambiente como educador: a princípio é a mãe-educadora; em seguida são a mãe e o pai-educadores; logo vêm a mãe, o pai e os irmãos-educadores; a seguir vem o professor-educador... Nessa constante, ambos os lados do binômio mantêm-se, sempre, reciprocamente, ativos e passivos, um em relação ao outro (Giordano, 1998).

Grünspun (1998), em uma pesquisa, realizou uma análise dos fatores suicidógenos da adolescência e verificou:

1 - Eventos circunstanciais: os eventos mais comuns encontrados em documentos deixados pelos suicidas eram reveses escolares ou reveses sentimentais. Existem ocorrências ainda de outros eventos, tais como: recusa dos familiares em deixá-los sair, a adquirir algo, críticas familiares, discussões com amigos, perda de um amigo ou parente, modificações bruscas nas condições sócio-econômicas e separação dos pais. Como aspectos psicológicos aponta-se a doença mental na família ou distúrbios mentais no próprio adolescente.

2 - Idéia de morte: é um tema comum na adolescência, cujo risco se dá quando a idéia intelectual é modificada para o sentimento de morte, que se caracteriza como um fator suicidógeno que, nesta fase do desenvolvimento, perturba as relações de objeto do adolescente.

3 - Distúrbios afetivos: as oscilações de humor são comuns nesta fase, contudo a perda das relações parentais, bem como os conflitos relativos a essas perdas podem ser vividas na forma de críticas do ambiente, autodesvalorização e sensação de perda que são agravados por sentimentos de culpa que aumentam ainda mais os aspectos depressivos desta fase.

4 - Imperiosidade de atos: o modo de agir impulsivo e a maneira com que o adolescente experimenta suas novas forças lhe permitem experimentar sua autonomia no contato com o meio ambiente. Contudo, a imperiosidade favorece um impulso letal.

Ocorrida a tentativa de suicídio a primeira tarefa dos psicólogos e dos psiquiatras é a prevenção para que não ocorra outra tentativa, pois há sempre o risco do ato ser letal. Por meio de uma avaliação clínica do risco de suicídio e do diagnóstico psiquiátrico é possível verificar a necessidade de medicamentos ou internação.

Uma opção interventiva apresentada por Grünspun (1998) é a utilização pelos profissionais da saúde da Escala de Fatores Suicidógenos apresentada no Anexo 3, como instrumento para decisões clínicas. Outra forma de intervenção conhecida no Brasil, a que se tem acesso no caso da crise, é o “CVV - Centro de Valorização da Vida”.

Programas de informação de professores e alunos podem ser significativos para se identificar o sujeito que apresenta sintomas suicidas e o encaminhar para profissionais aptos a intervirem nesse processo.

Além da intervenção no sujeito suicida, é necessário ainda intervir no âmbito familiar. Como já foi dito, a família do suicida é em geral uma família que apresenta

rupturas em sua estrutura e um padrão de repetição na atitude de pais em relação aos filhos. Logo, é comum que a família não saiba como lidar com o sujeito que tentou suicídio que, além de estar desestruturado, afetou de forma e em proporções diferentes cada um de seus membros. Uma intervenção em nível familiar facilita o diálogo entre os membros desse grupo e proporciona a compreensão e o apoio mútuo entre os indivíduos.

## CAPÍTULO IV

### FENOMENOLOGIA E PESQUISA PSICOLÓGICA

Fenomenologia é a ciência que se dedica ao estudo dos fenômenos, daquilo que se apresenta à consciência, da pesquisa do dado imediato anterior a qualquer tematização científica, revelando sua essência.

Hegel<sup>7</sup> (1996) define fenomenologia como sendo a ciência da consciência, na medida em que esta é em geral o saber de um objeto, ou exterior, ou interior.

A fenomenologia como método surgiu com a proposta de Edmund Husserl que era uma contrapartida ao psicologismo, que, segundo ele, não era capaz de solucionar o problema do conhecimento. Dessa forma, buscou compreender como era possível que o sujeito cognoscente encontrasse com certeza e eficiência “uma realidade que lhe é exterior e cuja existência é heterogênea à sua” (Husserl, 2000, p.6).

Deste modo, a fenomenologia de Husserl se propõe a estudar a consciência, como algo que ultrapassa o nível empírico, sendo, portanto, uma Consciência Transcendental.

Por ser uma ciência descritiva da realidade, bem como de seus objetos e fatos, a fenomenologia os vê como significativos de algo que abstrai e transcende a pura materialidade significante. Trata-se de uma ciência aplicada ao estudo dos fenômenos, buscando neles a dimensão eidética ou essencial.

Heidegger (1986) define fenômeno como sendo aquilo que se revela, o que se mostra a si mesmo, que se apresenta como manifestação da realidade.

Para Husserl (*apud* Giles, 1975), fenômeno é tudo aquilo que se possa ter à consciência, de qualquer modo que seja; portanto, não só os objetos da consciência, mas também os próprios atos enquanto conscientes, sejam eles intelectivos, volitivos ou afetivos. O fenômeno, compreendido no sentido fenomenológico, implica a correspondente

---

<sup>7</sup> Conceito extraído da coleção *Os Pensadores - Hegel*, referente ao prefácio da obra “Fenomenologia do Espírito”, 1807.

consciência real e, na acepção mais rigorosa, refere-se ao conteúdo intencional da consciência.

A fenomenologia eidética pode ser compreendida como uma metodologia que visa à elucidação de vivências pela redução fenomenológica.

“O termo *Eidético* pode ser interpretado tanto pela vertente platônica quanto pelo prisma husserliano. Em Platão, o eidos ou ‘essência’ é a imagem que as coisas oferecem quando são contempladas naquilo que são verdadeiramente. Já em Husserl, o eidético se opõe ao factual. Deriva disto que ‘redução eidética’ se propõe a alcançar a intuição das essências” (Holanda, 2001, p. 36).

Husserl caracteriza a fenomenologia como sendo uma Filosofia científica e exata, que antes de qualquer coisa se preocupa com a descrição pura da realidade. Para ele, fenômeno é aquilo que se oferece ao olhar intelectual, à observação pura: desta forma é um estudo puramente descritivo dos fatos vivenciais do pensamento. No entanto, para alcançar este rigor a que se pretende faz-se necessário que o pensador não se deixe deslumbrar por preconceitos, nem se desvie do objeto em si, do verdadeiro dado (Giles, 1975).

Com o intuito de satisfazer as exigências de rigor, a fenomenologia como Filosofia não se contenta em aceitar quaisquer conclusões que não sejam verificáveis e que não sejam absolutamente válidas para todos os homens e para todas as épocas. Logo, esta virá a ser uma ciência em contato direto com o ser absoluto das coisas. Sendo o absoluto apenas aquilo que pode ser o ser essencial da coisa tal como se apresenta na sua realidade, toda a orientação da fenomenologia consistirá em dirigir o conhecimento para esse essencial (Giles, 1975).

O ponto de partida de Husserl na busca de um rigor científico é a refutação do psicologismo, sob o argumento de que este não é capaz de resolver o problema fundamental da teoria do desenvolvimento de alcançar a objetividade. Neste contexto, a consciência revela-se como algo que ultrapassa o nível empírico e surge com condição *a priori* de possibilidade do conhecimento, portanto, como Consciência Transcendental

(Husserl, 2000).

A fenomenologia vem, então, com o intuito de corrigir o erro do psicologismo, visto que este pode comprometer a possibilidade do próprio conhecimento científico e também do naturalismo, que anula a diferença entre sujeito e objeto, afirmando ser a Natureza a única realidade.

Para Husserl (2000) a Filosofia é a única ciência de rigor absoluto, por possuir em si própria seus fundamentos e os de todas as outras ciências, puras ou empíricas. Dessa forma, a psicologia é tida como ciência empírica dos atos empíricos do conhecimento, não podendo fornecer condições da apoditicidade. Tais condições precisam ser encontradas numa região *a priori*, numa esfera de idealidades puras de caráter universal, que possam oferecer as leis do conhecimento verdadeiro.

Uma das principais características da fundamentação rigorosa que tornará a Filosofia ciência vem a ser então o caráter *a priori*. “A ciência *a priori* é a ciência do primordial ao qual deve recorrer a ciência dos fatos para poder ser última e primordialmente fundamentada, isto é, para ser ciência a Filosofia tem que ser inteiramente radical” (Giles, 1975, p.139).

As exigências de Husserl iam bastante além do incontestável radicalismo de Descartes, visto que desejava que sua ciência *a priori* não fosse ingênua, trazendo então um *a priori* universal, que viesse a apoiar-se sobre si mesmo e fosse auto-justificativo. Para que isso se tornasse possível e essa Filosofia viesse a ser científica, não poderia haver qualquer premissa ou pressuposto anterior, fosse ele um conceito advindo das ciências naturais ou da psicologia. Para Husserl a ausência de pressupostos era a primeira prática a ser conquistada.

Nesse sentido, Husserl propunha uma inversão na ordem dos fatos. Segundo ele, o impulso de investigação não deveria partir dos filósofos, mas sim das coisas. Não é o

filósofo, nem suas convicções, mas as próprias coisas que revelam na sua pureza irrefutável que têm de se impor para dar testemunho de verdade.

A absoluta falta de pressupostos culmina na evidência apodítica<sup>8</sup>, na qual as próprias coisas e os estados das coisas se apresentam por si próprios.

## **1 – Princípios Básicos da Fenomenologia**

O ideal da fenomenologia como ciência rigorosa é a experiência do transcendental. Desta forma, Husserl vê na subjetividade a única fonte transcendental de todo conhecimento, absoluto e objetivamente válido, pois é na subjetividade da consciência que se encontra a objetividade absoluta.

Capalbo (2001) remete a Husserl afirmando que o grande paradoxo da subjetividade humana é ser sujeito para o mundo e ao mesmo tempo objeto no mundo e, desta forma, a subjetividade constitui o mundo e é também constituída no mundo.

O radicalismo crescente de Husserl se devia a sua necessidade de elaborar uma ciência que trouxesse em sua própria essência a clareza perfeita sobre sua própria essência, bem como sobre os princípios do seu método.

O sentido atribuído por Husserl à fenomenologia fazia com que esta se tornasse o estudo dos fenômenos puros e absolutos, que pretendia descrever com fidelidade os fenômenos, ou seja, as coisas como aparecimentos na consciência. Neste sentido a fenomenologia é posta como “uma ciência declaradamente descritiva da realidade: são os fatos, nas suas constantes relações significativas, a se constituírem como possíveis e novas teorias científicas do conhecimento” (Petrelli, 2001, p. 22).

Sendo uma ciência caracteristicamente descritiva, ela atenderá aquilo que aparece ou se manifesta, buscando apreender a realidade em sua plenitude manifestável.

---

<sup>8</sup> A ‘evidência apodítica’ é aquela necessariamente verdadeira, que admite certeza para além de qualquer dúvida (Blackburn, 1997).

Na busca das essências puras, Husserl recorre à consciência em sua intencionalidade, ou seja, na sua característica de ser dirigida a um objeto.

A questão neste momento é passar do imanente<sup>9</sup> ao transcendente, e o problema dessa passagem é resolvido por uma análise de como um objeto vem a ter sentido para a consciência e de como a consciência se relaciona com o objeto. A consciência deixa de ser substância e passa a ser atividade constituída pelos atos perceptivos, imaginativos, volitivos, etc. (Moreira, D, 2002).

Se a consciência é sempre intencional, o fenômeno integra a consciência e o objeto, unidos no próprio ato de significação. Há uma correlação essencial entre consciência e objeto, que só se dá na intuição originária da vivência (Forghieri, 2002).

A consciência é então intencionalidade, podendo ser analisada apenas em termos de sentido. Ela atribui sentido às coisas, de forma que o mundo deixa de ser pura externalidade e o sujeito pura internalidade.

A utilização do termo ‘intencionalidade’ por Husserl, a princípio, referia-se expressamente a Brentano, no entanto seu significado se diferia daquele proposto por ele. Husserl empregou este termo, rompendo com a idéia de um sujeito isolado do mundo, descrevendo o sujeito-como-*cogito*, o próprio conhecimento, como direção-para e abertura-ao-mundo. Neste caso, o conhecimento é a presença imediata do sujeito como uma espécie de ‘luz’ numa realidade presente. Como modo do ser-homem o conhecimento humano é uma maneira de existir, uma maneira de ser-envolvido-no-mundo, isto é, o sujeito mesmo. Logo, o sujeito não é ‘primeiro’ e por si uma ‘coisa psíquica’, para ‘depois’, por meio de imagens cognitivas, entrar em relação com as coisas físicas. O conhecimento não é ‘algo entre duas coisas por si’, nem uma relação entre duas realidades diversas, mas o próprio sujeito envolvido no mundo.

---

<sup>9</sup> Entende-se por imanente aquilo que atua dentro de uma coisa ou pessoa; que não é externo ou transcendental (Blackburn, S. Dicionário Oxford de Filosofia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997).

Convém ressaltar que “não se trata de uma relação entre um conhecimento psicológico – chamado conhecimento – e outro ser-aí real – chamado objeto – ou de uma ligação psicofísica e, de qualquer modo, real, que se estabelece na realidade objetiva entre um e outro. A questão aqui e em todos os lugares é a respeito das vivências puramente fenomenológicas, i. e., da sua essência e daquilo que está incluído em sua essência *a priori*, com absoluta necessidade” (Luijpen, 1973, p. 99-100).

“(…) a intencionalidade se encontra no centro do pensamento fenomenológico. A intencionalidade, tomada no sentido psicológico, exprime precisamente a insuficiência intrínseca do corte entre a interioridade e a exterioridade” (Lyotard, 1954, pág. 55).

Se a consciência é sempre ‘consciência de alguma coisa’, logo o objeto é apreendido em sua relação com a consciência, e, neste sentido, ele supera a si mesmo. Sendo a intencionalidade o traço essencial da consciência, o objeto pode ser considerado um escopo dessa mesma intencionalidade, e, assim, transcende a si mesmo, pois, sendo um conteúdo da intencionalidade, ele transcende a sua própria existência real, enquanto existência empírica imediata (Husserl, 2000).

Compreendendo-se que o *eu* se encontra entrelaçado com o mundo, é possível situar uma nova localização do psiquismo, que deixa de ser interioridade, para ser agora intencionalidade, isto é, relação do sujeito e da situação.

“O mundo não é um objeto do qual possuo comigo a lei de constituição; ele é o meio natural e o campo de todos os meus pensamentos e de todas as minhas percepções explícitas. A verdade não ‘habita’ apenas o ‘homem interior’, ou, antes, não existe homem interior, o homem está no mundo, é no mundo que ele se conhece” (Merleau-Ponty, 1999, pág. 6).

Estabelece-se neste momento uma diferenciação entre intenção e intuição. A intuição, que é doadora da evidência apodítica e que fundamenta a unidade e o significado da fenomenologia em termos de ciência filosófica, apresenta diversas modalidades conforme os objetos a que se refere. A cada espécie fundamental de objetividade corresponde uma espécie fundamental de experiência, de evidência.

Na intenção, a atenção é dirigida apenas para o simples significado do objeto sem considerar sua presença mesmo imaginária, enquanto que na intuição, que é o preenchimento da intenção, há apresentação ou percepção do objeto sensível, categórico ou universal, ou representação pela imagem ou pela recordação do objeto.

A intuição categórica sempre implica intuição dos elementos sensíveis componentes do juízo, uma verdadeira percepção, pois o fato se apresenta diretamente de modo categórico, isto é, numa atitude do sujeito que une os elementos numa atitude sintática. Por meio do objeto-categórico ou sintático e sua intuição correspondente, Husserl pretendia superar o empirismo clássico, cujo erro fundamental, conforme ele, consistia em restringir a intuição aos objetos sensíveis (Giles, 1975).

O objeto primordial da intuição é o universal, ressaltando que este é o objeto essencial da busca fenomenológica. Por meio da intuição eidética a essência é alcançada, em sua natureza absoluta. Logo, o que o filósofo deve examinar é a relação entre a consciência e o Ser, e, ao fazê-lo, precisa conscientizar-se de que, do ponto de vista da epistemologia do conhecimento, o Ser somente é acessível a ele como um correlato do ato de consciência.

Para que a evidência apodítica seja alcançada, é necessário que haja o supremo grau de evidência, que é a adequação da realidade, onde esta transparece numa posse integral, ou seja, de modo absoluto.

Nesta busca da plenitude, no sentido de universalidade, a fenomenologia torna-se uma ontologia universal, destinada a abranger cientificamente a universalidade de todos os seres.

Husserl constrói um caminho para a explicitação do método fenomenológico, meditando de forma cartesiana e utilizando uma postura radical e crítica, visando sempre a uma atitude não apriorística, ou seja, resguardada de contaminações ideológicas, aspecto sobre o qual se alicerça o método fenomenológico.

O recurso que a fenomenologia utiliza para chegar ao fenômeno em sua essência é a redução, que tem o princípio de rejeitar tudo aquilo que não é apoditicamente verificado e apela para a intuição originária do fenômeno, na imediatez da vivência

(Forghieri, 2002).

A redução não só é importante com também indispensável para se chegar à evidência apodítica.

“O objetivo perseguido por Descartes, da fundamentação absoluta das ciências não o deixamos fugir, mas, antes de mais, não se deve sequer pressupor com asserção prévia a sua possibilidade. (...) nada deve valer como realmente científico que não seja fundamentado mediante plena evidência, isto é, que não tenha de se legitimar pelo retorno às próprias coisas ou estados de coisas numa experiência e evidência originárias” (Husserl, 1992, p. 12).

Para Husserl, antes de tudo, o pesquisador deve ver com seus próprios olhos e esquecer-se de toda teoria pré-concebida, mesmo de método, pois o fato de as ciências positivas terem tido tanto êxito pelo uso de métodos indiretos, não significa que estes métodos sejam essenciais à ciência como tal. A seu ver, o verdadeiro método científico na Filosofia será aquele que proporcionar meios para o contato direto com o *eidós*, que proporciona uma perspectiva intuitiva das essências, ou seja, a fenomenologia.

Seguindo o princípio da fundamentação radical, ao entrar em contato com qualquer experiência exterior, deve-se excluir toda ciência que exista previamente e qualquer experiência *a priori*, até mesmo a experiência do mundo. Neste percurso, não havendo mais ciência, nem crença, ou mesmo mundo, não existem mais formas sociais ou culturais, e todo mundo concreto e existente se transforma aos olhos do observador em um fenômeno.

No momento em que o fenômeno se desvela em sua forma pura, isento de qualquer posição valorativa ou referência mundana, depois de retirada a universalidade antecedente, o fenômeno em si vem a ser universal.

“Ganho-me, decerto, não como um pedaço do mundo, já que pusera universalmente o mundo fora de vigência, não como o eu de homem singular, mas como eu em cuja vida consciente todo o mundo e eu próprio enquanto objecto mundano, enquanto homem que existe no mundo, recebem o sentido e a vigência de ser” (Husserl, 1992, p.16).

A esta inibição universal, a esta atitude de pura apreensão dá-se o nome de *epochê* fenomenológica.

A fenomenologia é uma ciência descritiva da realidade, sendo em si uma ciência pura. Para que esta dimensão se preservasse, Husserl criou o termo redução, para definir o corte e a suspensão provisória de parte de um fenômeno ou de um conjunto de dimensões deste fenômeno (Petrelli, 2001).

Merleau-Ponty (1967:15, citado por Holanda 2001) diz que, quando o pesquisador opera a redução fenomenológica, ele não se reporta do mundo exterior (ao seu), considerado uma parte do ser. Ele não substitui a percepção interior pela percepção exterior; ele busca fazer aparecer e explicitar nele a fonte pura de todas as significações, que constituem em torno de si o mundo e que constituem seu 'eu empírico'.

A *epoché* fenomenológica é o meio metódico pelo qual o fenômeno é apreendido em sua forma pura. Falar em um método fenomenológico propriamente dito é falar em *epoché*.

Husserl (2000) distingue dois momentos de redução. No primeiro, ou eidético, esta consiste em buscar o significado ideal dos elementos empíricos, buscando as essências ou significados. Já no segundo momento, a redução é transcendental, pois visa à essência da própria consciência como constituidora ou produtora das essências ideais, sendo neste momento que *noesis* (ou seja, a consciência, como uma atividade constituída por atos – percepção, imaginação, volição, etc.) e *noemas* (aquilo que é visado pelos atos) se revelam como absolutamente *a priori*.

A *epoché* propicia uma abertura que permite a entrada no campo transcendental, onde é possível ter acesso ao objeto puro. Ser um objeto significa ter um sentido para um sujeito, ser visado pelo Ego (Capalbo, 2001).

A redução eidética passa, mercê de uma técnica de variações livres das notas caracterizadoras, dos processos individuais à essência desses mesmos processos. Na redução transcendental, põe-se fundamentalmente entre parênteses a crença na existência

das coisas e na existência do mundo natural e em todos os domínios que lhe estão ligados, como, por exemplo, o mundo dos seres matemáticos, para alcançar o terreno firme da consciência pura em que o seu correlato, que é o mundo, se transforma em mero objeto intencional (Morujão, 1990, *apud* Bruns, 2001).

É na redução transcendental que se transpõem os limites da psicologia para chegar às riquezas da consciência transcendental. Na visão do fenômeno puro, o objeto não está fora do conhecimento, da consciência, mas apresenta-se, ao mesmo tempo, como autoposição absoluta daquilo que é puramente visto.

Neste momento faz-se necessário salientar que, para Husserl, redução não significa negação da realidade existente, nem mesmo limitação do mundo. O mundo não é negado, apenas posto entre parênteses para que haja um desvelamento do objeto, o que propicia um procedimento de investigação claro.

Petrelli (2001) fala sobre um terceiro momento, que vem a atender às exigências existencialistas de Heidegger. Esse momento tem o intuito de reter instantaneamente o universal, para que dele se manifestem as características que o individualizam, como diferença singular entre tantos incluídos no conjunto da mesma ordem.

## **2 – Alcance da Pesquisa Fenomenológica**

Compreender o projeto fenomenológico de Husserl é compreender como ele apresenta a consciência como intencionalidade, ou seja, toda consciência é ‘consciência de’.

A consciência, do ponto de vista filosófico, não é a mesma de que fala o psicólogo, visto que para este ela se refere a um conjunto de fatos externos e internos observáveis e explicados causalmente. Para o filósofo, a consciência é o sujeito do conhecimento, como estrutura e atividade necessária do saber; é, assim, a Consciência

Transcendental. Desse modo, a consciência não é um fato observado ou uma coisa entre as coisas, nem mesmo, como imaginava a metafísica, uma substância pensante, entidade espiritual. A consciência é uma pura atividade, o ato de constituir essências ou significações, dando sentido ao mundo das coisas. Tais coisas são o correlato da consciência, aquilo a que ela visa e dela recebe sentido. É por esse motivo que a consciência é sempre ‘consciência de’, que Husserl chama de intencionalidade (Chauí, 2001).

A articulação entre fenomenologia e psicologia tem como base o problema das relações entre Filosofia e Ciência. Se a Filosofia se apresenta como conhecimento da profundidade ou do fundamento, propondo-se a captar a totalidade como tal e a individualidade como tal, interligando-as e elucidando a natureza própria da vida universal, a Ciência se propõe ao conhecimento da vida concreta, visando ser objetiva e abranger um domínio particular, delimitado e sem profundidade (Forghieri, 2002).

Apesar da aparente incompatibilidade entre Ciência e Filosofia, é possível estabelecer aproximações entre elas.

Husserl, em seu intento de tornar a fenomenologia uma filosofia séria e rigorosa, não chegou a elaborar um sistema filosófico completo, visto que para alcançar seu objetivo estava sempre revendo e recomeçando seu empreendimento. Heidegger considerava que a compreensão da fenomenologia dependia unicamente de apreendê-la como possibilidade. Por esse motivo ela se apresenta como um método filosófico peculiar, cujo inacabamento e contínuo prosseguimento são inevitáveis (Forghieri, 2002).

Retomando a relação entre Fenomenologia e Psicologia, Husserl ainda cogitou a possibilidade de articulação entre as duas, que se deveria dar desta em direção àquela, visto que a Psicologia é tomada como ciência teórica. Contudo, com o amadurecer de seus pensamentos surge uma nova possibilidade de relação de reciprocidade e entrelaçamento

entre ambas, de forma que a subjetividade transcendental é intersubjetividade, aproximando os limites entre o transcendental e o empírico (Forghieri, 2002).

A psicologia então, enquanto ciência do conhecimento, que é peculiar e paradoxal, não toma o conhecimento como indutivo, no sentido empirista, nem como reflexivo, no sentido da Filosofia tradicional. A Psicologia trata o conhecimento como reflexão e ao mesmo tempo vivência, é conhecimento que pretende descobrir significação (Forghieri, 2002).

Ampliando a análise da relação existente entre Ciências e Filosofia, surge o existencialismo como corrente filosófica, em uma Europa dilacerada por interesses antagônicos, quando o homem se sentia ameaçado em sua individualidade e em sua realidade concreta. Daí sua ênfase na solidão do indivíduo, na impossibilidade de encontrar a verdade por meio de uma decisão intelectual e no caráter irremediavelmente pessoal e subjetivo da vida do ser humano.

Embora o existencialismo represente uma corrente específica do pensamento, não deixa de ser uma tendência que, ao longo de toda a história da filosofia, se fez sentir.

Existencialismo é uma designação vaga de várias tendências filosóficas que enfatizam alguns temas comuns, como o indivíduo, a experiência da escolha e a ausência de compreensão racional do universo.

O primeiro pensador importante a trazer à luz esses temas foi Kierkegaard, cuja obra em geral é considerada fundadora do existencialismo. Diferentes autores formularam sistemas éticos e metafísicos muito diferentes. Em Heidegger, o existencialismo transforma-se numa ontologia escolástica, enquanto que em Sartre, numa exploração dramática de momentos de escolha e tensão (Blackburn, 1997).

Châtelet (1982) cita Mounier, que apresenta como raízes do existencialismo Sócrates, os Estóicos e Santo Agostinho. No tronco desta árvore se congrega Pascal, Maine

de Biran, Kierkegaard e Hegel com sua fenomenologia. Um primeiro ramo traz Nietzsche, Heidegger e Sartre. O segundo, Jaspers, Gabriel Marcel e os filósofos do personalismo. No entanto, Châtelet salienta ainda a necessidade de acrescentar Merleau-Ponty a esta lista, dada a importância deste filósofo.

Retomando os pressupostos básicos do projeto de Husserl, pode-se dizer que para se realizar uma pesquisa fenomenológica é necessário que haja ausência de compreensão prévia do fenômeno, de forma que os sujeitos investigados é que definem a pesquisa, e o investigador deve ser pautado pelo sentido.

A pesquisa fenomenológica não pretende verificar, mas construir a compreensão de algo. É por esse motivo que ela não precisa de confirmação ou replicação. Trata-se de estudo compreensivo que se garante a si mesmo. Estando o objeto apreendido em sua essência, sem julgamentos *a priori*, respeitando-se as devidas reduções, o fenômeno se mostra compreendido.

A fenomenologia não tem como objetivo provar ou confirmar hipóteses, visto que a simples elaboração destas com o intuito de confirmação seria uma negação do primeiro princípio a ser seguido dentro deste método, que é o de eliminar qualquer crença ou suposição *a priori*.

“A rigor, o método fenomenológico não rejeita as hipóteses, as suspende no momento inicial e as verifica *a posteriori* com as teorias que as justificam, em uma postura dialética de tese, antítese e síntese. É assim que o saber se vem construindo através da pesquisa: um saber autêntico, não dogmático da realidade em si” (Petrelli, 2001, p. 23).

Amatuzzi (2001) aponta que na pesquisa fenomenológica o relato deve ser tomado em sua intencionalidade própria e constitutiva. O pesquisador deve colocar-se na posição de interlocutor que sente surgir de dentro de si mesmo a necessidade da resposta, pondo-se a perguntar ‘o que ele pretende efetivamente dizer’. O pesquisador aceita o desafio da palavra dirigida, e a diz de novo no contexto de uma determinada problemática, buscando a experiência intencional vivida, e não os fatos que possam ser inferidos ou a

estrutura de pensamento subjacente revelada pelo uso de determinadas palavras.

Outra questão relevante está na relação pesquisador e sujeito pesquisado. Levando-se sempre em consideração os princípios básicos do método (redução fenomenológica), deve haver uma relação em que o pesquisador permita ao pesquisado a aproximação progressiva à experiência vivida para além das idéias, teoria e estruturas de pensamento. Ressaltando neste momento que uma boa entrevista não deixa o pesquisado como ele era antes, o que revela a necessidade de se pensar anteriormente nos aspectos éticos relacionados à questão.

Holanda (2001) enfatiza que não há uma única forma de pesquisa fenomenológica, partindo-se do pressuposto fundamental de que a própria ação metodológica na fenomenologia recebeu várias compreensões diferentes em Husserl, Heidegger e Sartre, por exemplo.

Diante dessa análise, verifica-se a proposta de um método que tem como princípios básicos a exatidão e a fundamentação absoluta levou Husserl a uma constante superação e correção de suas próprias análises no decorrer do tempo, com o intuito de aperfeiçoar o método, que trazia um desenvolvimento mais radical do que o de Descartes.

Tomando por base a racionalidade de Descartes e o pensamento de Kant e Hume, Husserl (2000) construiu um itinerário científico que, primeiramente, rejeitava qualquer concepção *a priori*, até mesmo a da asserção prévia. Em seguida, partindo do conceito de consciência e intencionalidade, distinguiu dois níveis de redução, sendo a primeira eidética e a segunda transcendental, de forma que o método fenomenológico se sustentava nestas três formulações.

A fenomenologia de Husserl visa alcançar exatamente a essência da própria consciência, enquanto produtora de essências ideais. É a este nível de essencialidade que a redução transcendental pretende chegar.

Realizadas as premissas do método, o fenômeno que se desvelou encontra-se em sua forma pura e passível de compreensão. Neste sentido, a fenomenologia é um método compreensivo da realidade, que não tem por objetivo a replicação ou confirmação posterior. Husserl (2000b) é claro em sua postura crítica e assertivo em seu rigor. Desta forma, um fenômeno que se apresenta em sua essência, dando-se ao conhecimento, já é em si autofundamentado, como propõe seu método.

A utilização do método fenomenológico para a análise do objeto deste estudo não só é possível como também necessária por se tratar de um método que dentro do seu rigor científico permite ao sujeito cognoscente caminhar através das interfaces do sujeito cognoscível, que não é passível de uma única forma de conhecimento.

Nesta perspectiva, a fenomenologia é posta como uma possibilidade de reflexão sobre um sujeito que se dá ao conhecimento na forma com que ele se desvela, não devendo ser reduzido aos limites de uma única teoria, mas permitindo-o mover-se pelos diferentes modos de ser. Cabe ao pesquisador, em sua relação com este sujeito, captar a essência de sua vivência na forma com que ela se manifesta, seja por trás de uma análise psicanalítica, cognitiva, evolucionista, etc, mas preservando a postura fenomenológica como base de sustentação da relação.

As considerações fenomenológicas e existenciais a respeito da psicanálise vieram a ser tomadas com veemência em Sartre, porém com mais coerência em Merleau-Ponty.

Sartre teceu críticas à teoria freudiana, afirmando ser ela objetivista e causalista.

De fato, a intenção de Freud não era a de descrever fenômenos, mas sim de concebê-los como indícios de um mecanismo que funcionasse na alma, formando concepções dinâmicas dos fenômenos psíquicos. Nesta concepção, os fenômenos se tornariam segundo plano diante da soberania da teoria psicanalítica, teoria esta que, partindo de pressupostos tidos como axiomáticos, sedimenta sua estrutura conjectural

(Angerami, 1998).

O ponto colocado como de maior divergência entre as teorias está na questão do inconsciente, que é base da teoria psicanalítica. Contudo em uma análise mais criteriosa, Merleau-Ponty (1999) reestrutura e reconsidera a problemática entre fenomenologia-existencialismo-psicanálise. Nesta análise fica claro que a idéia de uma consciência transparente para si própria, cuja existência se resumisse à consciência que possui de existir não se difere muito da idéia de inconsciente. Logo, o dilema entre *id* e consciência clara se torna um falso dilema, visto que não há inconsciente, dado que a consciência está sempre presente àquilo de que é consciência (Lyotard, 1954).

“Dizer com Freud que a lógica do sonho obedece ao princípio do prazer, é dizer que, desligada do real, a consciência vive o sexual sem o situar, sem poder distanciar-lo ou identificá-lo. (...) Aquilo que Freud denominava inconsciente é afinal uma consciência que não consegue captar-se a si própria como especificada” (Lyotard, 1954, p.69).

Compreendendo-se este falso dilema entre inconsciente e consciente torna-se possível entender o fato de um sujeito só se compreender como tal na medida em que se coloca fora da situação vivenciada, e esta transplantação da consciência é que permite compreender a cura psicanalítica, ou seja, apoiando-se na situação presente e na relação transferencial com o analista é que é possível identificar, nomear e livrar-se da situação traumática passada (Lyotard, 1954).

As pulsões sexuais não devem, em hipótese alguma, ser isoladas no íntimo do indivíduo se elas forem integradoras e estimuladoras de suas condutas como causas. Para Freud estava clara a impossibilidade de se estabelecer uma diferenciação entre motivações ‘sexuais’ e ‘não sexuais’, daí a necessidade da generalização do sexual para além do genital. Logo, o sexual não existe em si. Assim sendo, se “a história sexual dum homem fornece a chave da sua vida, é porque na sexualidade do homem se projeta a sua maneira de ser em relação ao mundo” (Lyotard, 1954, p.70).

A articulação entre fenomenologia e as demais ciências se torna possível dentro

desta revisão que abandona a questão determinista do comportamento, oferecendo uma nova leitura que exige ressalvas tanto no âmbito fenomênico-existencial, quanto em relação às outras teorias.

Apesar dessas considerações, verifica-se que o mais plausível, principalmente diante do objeto abordado nesta pesquisa é a consideração de Rollo May (2000), que afirma que o existencialismo não deve ser visto como um método psicoterapêutico, mas como uma atitude do sujeito, seja ele psicoterapeuta ou pesquisador, em relação ao objeto estudado. Além disso, o método fenomênico-existencial é o único que permite que pesquisador e sujeito pesquisado se manifestem de forma autêntica e genuína, pois é nessa relação que reside a essência do método.

## CAPÍTULO V

### METODOLOGIA

#### 1 – Sujeitos

Para esta pesquisa foram selecionados dois sujeitos do sexo feminino, conforme os dados do Quadro 1, seguindo os critérios descritos nos procedimentos.

Quadro 1 – Descrição dos Sujeitos da Pesquisa

Sujeitos <sup>10</sup>	Descrição
Júlia	23 anos, solteira, fisioterapeuta, classe média, tentou suicídio há quatro anos.
Ana	22 anos, solteira, estudante de enfermagem, classe média, tentou suicídio há quatro anos.

#### 2 – Instrumentos

O principal instrumento utilizado na pesquisa foi a entrevista aberta. O intuito foi colher o máximo possível de dados sobre a história de vida dos sujeitos, da forma em que ocorreu a tentativa de suicídio, o significado deste evento para a vida desses sujeitos e como tem sido suas vidas após esse acontecimento. Na entrevista foram colhidos dados a respeito das dificuldades enfrentadas pela pessoa após a tentativa, a forma pela qual tem superado suas crises, como vê a morte e a vida, e sua posição hoje diante dos acontecimentos.

Foi utilizado como instrumento projetivo o Psicodiagnóstico Rorschach, com o objetivo de auxiliar na coleta de dados sobre a dinâmica existencial dos sujeitos, os aspectos estruturais da personalidade e alguns elementos significativos sobre as diferenças de cada sujeito na época da tentativa e nos dias atuais.

Para que o Rorschach fosse utilizado na pesquisa sem ir contra os princípios e postulados do método fenomenológico, foram feitas algumas considerações e ressalvas

---

<sup>10</sup> Foram alterados os nomes das participantes da pesquisa, assim como os nomes de seus familiares para que elas não fossem identificadas.

para que a sua análise fosse feita de forma mais qualitativa.

## **2.1 – O Psicodiagnóstico Rorschach sob um olhar fenomenológico**

O Psicodiagnóstico Rorschach é um teste projetivo, capaz de captar a vivência subjetiva do sujeito, bem como seus dinamismos psíquicos, suas áreas de potencialidades e de patologia.

Segundo Petrelli<sup>11</sup>, o Rorschach proporciona o desvelar da experiência de alguém, permitindo a leitura por meio dos fenômenos perceptivos. Ele afirma que é preciso ver o drama e não apenas a situação momentânea, isto é, ver além das coisas que são corriqueiras em Psicologia, ou seja, funções da inteligência, cognição, volição, configurações, dinamismos tais como agressividade, ansiedade, a gestão de experiências junto com o pai, junto com a mãe, com o outro, em grupo, a criatividade, a gestão da genitalidade, a administração da identidade, do poder, etc. É preciso entrar dentro dos significados dos fenômenos perceptivos.

Para se estabelecer uma adaptação do Rorschach ao método fenomenológico, é fundamental compreender as exigências do método, bem como algumas questões básicas da análise qualitativa.

A pesquisa em Psicologia Social e da Personalidade tem tomado diversas orientações, colocando em questão as formas de acesso à singularidade e à universalidade, partindo-se do pressuposto fundamental de que, quando se fala em Psicologia, sujeito e objeto podem ser tanto cognoscentes como cognoscíveis.

Transpor o eficiente modelo das Ciências Naturais para as Ciências Humanas, que aparentemente seria o mais lógico, poderia vir a ser uma negação do complexo da subjetividade e uma busca apenas superficial dos elementos constitutivos da

---

<sup>11</sup> Professor Doutor titular do Departamento de Psicologia da UCG.

individualidade e singularidade humana. Isso se deve ao fato de que, quando se fala em comportamento humano, os modelos de experimentação, refutação, replicação e principalmente de previsibilidade são insuficientes, ou melhor, inadequados para atender a todas as necessidades das Ciências Humanas e Sociais.

“Negar o indivíduo como singularidade subjetivamente constituída é ignorar a complexidade da subjetividade, a qual se constitui simultaneamente em uma multiplicidade de níveis, que podem ser contraditórios entre si, mas de cujo funcionamento dependem os diferentes momentos do desenvolvimento subjetivo” (González Rey, 2002).

Esta subjetividade deve ser compreendida de forma ampla, processual e plurideterminada, o que nos aponta para o fato de que um objeto nunca se esgota. Porém, faz-se necessário esclarecer que falar em subjetividade não implica abrir mão de processos metodológicos, nem de instrumentos claros e bem definidos. O fundamental é que o instrumento a ser utilizado não seja discrepante com o método e permita o acesso ao objeto, de forma profunda e fidedigna.

É notório que, ao se avaliar uma personalidade, determinados elementos psicodinâmicos não podem ser avaliados unicamente pelo padrão estímulo–resposta, o que exige um acesso diferenciado para colher a singularidade e a universalidade do fenômeno que se pretende conhecer.

Apesar de sua estrutura quantitativa tão fortalecida, o Rorschach permite ao examinador considerar os elementos psicodinâmicos da pessoa examinada de forma bem mais abrangente e global. É possível por meio deste teste avaliar a personalidade, considerando-se as variáveis quantitativas e qualitativas, não se detendo apenas nos dados restritos, ‘secos’ e absolutos dos números (Vaz, 1997).

A princípio, em sua criação, o Rorschach era um teste de enfoque fortemente quantitativo, aspecto este que não pode ser desconsiderado, uma vez que é um instrumento que vem sendo utilizado há quase cem anos, e possui fortes elementos que garantem sua eficiência.

Com o passar dos anos o Rorschach vem ganhando algumas novas atribuições e um olhar diferenciado por parte de alguns autores, por exemplo, Petrelli, Vaz e McCully, que buscam um enfoque não só quantitativo, mas procuram utilizar todo o rico aparato com o intuito de cada vez mais se aprofundarem na experiência subjetiva dos sujeitos, de forma eficiente, possibilitando o acesso a zonas de sentido que se encontram encobertas por repressões, recalques, etc.

Em sua forma clássica de aplicação, o Rorschach priorizava aspectos de localização da resposta, determinantes (forma, cor, movimento) e conteúdos, que ainda possuem grande expressão para o conhecimento da personalidade do sujeito.

Bohm (1978) categorizou 73 fenômenos especiais que podem vir a surgir no Rorschach, mencionando que captá-los não é tarefa fácil e que existem respostas raras e únicas com fenômenos bastante específicos.

Quanto à classificação dos conteúdos, Vaz (1997) dizia que existem categorias de conteúdos pré-estabelecidas, no entanto, caso estas não correspondam à resposta do sujeito, o conteúdo deve ser cotado da forma mencionada pelo sujeito.

Estes dados não são tão específicos quando se fala em fenomenologia, podendo ainda deixar dúvidas quanto à eficiência do Rorschach em captar as essências. Para aumentar sua confiabilidade, busca-se, então, fazer algumas considerações que devem nortear tanto a aplicação, quanto a análise posterior dos dados obtidos.

Sem abrir mão do quantitativo, deve-se levar em consideração o discurso do sujeito no decorrer da aplicação e atribuir às respostas o significado que elas possuem para o sujeito e não para o aplicador, acessando-se, assim, a experiência particular e singular do sujeito. O contexto sócio-cultural em que o sujeito está inserido é extremamente relevante para a análise qualitativa do sentido da resposta<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Um exemplo disso pode ser observado em respostas de conteúdo anatômico emitidas por um médico e por um outro sujeito que não possui um contato direto com partes anatômicas do corpo humano. É necessário que

Como será demonstrado a seguir, cada prancha possui um significado *a priori*, que permite o acesso a determinadas zonas de sentido. De modo geral, a resposta do sujeito em cada prancha está relacionada a este significado *a priori*, contudo este aspecto não deve ser considerado com rigidez, visto que cada pessoa se comporta de forma singular diante dos estímulos do Rorschach.

Para se entrar em contato com a singularidade do sujeito, busca-se colher durante a aplicação do teste, em especial no momento do inquérito, o máximo de dados e significados, bem como todas as sensações e fantasias inerentes à resposta emitida. Este olhar mais aprofundado dá ao sujeito a abertura necessária para que ele próprio atribua os significados às respostas, tomando-se o devido cuidado para que não haja indução por parte do examinador.

A estrutura perceptiva e a experiência do outro devem fixar-se na consciência do examinador para depois ser codificada. As imagens e conteúdos devem ser processados no sentido de colherem os significados pessoais.

Qualquer símbolo possui anteriormente um significado universal. O que se pretende é transitar entre universalidade e singularidade, respeitando a concepção do sujeito com relação àquela imagem.

O Rorschach é um teste que permite ir ao encontro das peculiaridades do indivíduo de forma sutil e ética, fornecendo um grande número de informações, tanto no que se refere aos aspectos mais comprometidos de sua estrutura, quanto às áreas dinâmicas e de potencialidades.

Cabe ressaltar que a singularidade não se encontra disponível de forma clara e manifesta nas pessoas. Às vezes, o contato verbal e as entrevistas não são suficientes, ou exigem um tempo maior até que se entre em contato com aspectos mais significativos da

---

haja uma tolerância maior destas respostas quando emitidas pelos profissionais da área médica. Contudo elas não devem ser em grande quantidade, pois toda pessoa precisa ter a dimensão do humano inteiro e dinâmico.

personalidade. Por isso, o Rorschach, quando utilizado juntamente com uma entrevista minuciosa, é capaz de fornecer elementos significativos e fidedignos com mais precisão e em menor período de tempo.

O objetivo da utilização do teste Rorschach, como instrumento de pesquisa e de conhecimento do sujeito, não deve ocorrer de forma a estigmatizar a pessoa que é submetida ao teste, visto que os estudos apontam para uma atitude mais humanizada por parte dos profissionais envolvidos neste processo.

## **2.2 – Psicodiagnóstico Rorschach**

O Psicodiagnóstico Rorschach foi criado pelo psiquiatra suíço Hermann Rorschach, nascido em Zurique, em 8 de novembro de 1884. Estudou medicina e, sentindo-se atraído pela Psiquiatria, iniciou seus trabalhos no manicômio de Münsterlingen, como médico assistente. Seu interesse por manchas de tinta começou em 1911, mantendo-se pelos dez anos seguintes. Publicou em 1921, como resultado de seus estudos, uma monografia intitulada *Psychodiagnostik* que, mais do que um sistema de conclusões teóricas, deve ser considerado como um informe preliminar de seus descobrimentos (Adrados, 1973).

O Teste de Rorschach é composto por dez pranchas, sendo que as pranchas I, IV, V, VI e VII são em preto (acromáticas), a II e a III em preto e vermelho, e as pranchas VIII, IX e X são cromáticas (Anzieu, 1984).

As pranchas são formadas por manchas de tinta, cuidadosamente selecionadas, de modo que cumpram certos requisitos de composição e de ritmo espacial; são simétricas, o que condiciona o teste de maneira igual para destros e canhotos, e é esta simetria que ainda favorece as interpretações das pessoas inibidas ou bloqueadas (Bohm, 1920).

Para apurar certos aspectos diagnósticos, Rorschach aplicou a prova

primeiramente em indivíduos considerados normais e, a seguir, em doentes mentais e epiléticos, até chegar a uma padronização das pranchas (Bohm, 1920).

Por esse método o indivíduo é induzido a revelar seu mundo privado, expressando o que vê em várias pranchas, projetando seus sentimentos, justamente porque elas não constituem objetos socialmente padronizados ou situações frente às quais se esperam respostas culturalmente aceitas (Bohm, 1920).

Este teste revela a organização básica da estrutura da personalidade, bem como características da afetividade, sexualidade, vida interior, recursos mentais, energia psíquica e traços gerais e particulares do estado intelectual do indivíduo (Bohm, 1920).

Dessa forma, o Rorschach é capaz de fornecer subsídios para que seja avaliada a estrutura da personalidade do indivíduo e o funcionamento de seus psicodinamismos. Por meio da técnica podem-se avaliar traços de personalidade, a dinâmica psíquica, as condições intelectuais, o nível de ansiedade básica e situacional, a depressão, as condições afetivas e emocionais. O teste fornece também condições para se ver como está a pessoa quanto ao controle geral, quanto à capacidade para suportar frustrações e conflitos, quanto à adaptação ao trabalho, ao ajustamento e à integração humana, bem como quanto seus impulsos, instintos, reações emocionais, nível de aspiração, etc.

Cada uma das dez pranchas do Rorschach possui um significado simbólico ou um arquétipo. A parte mais importante do material coletado do Rorschach se manifesta por meio da formação de símbolos, de forma que desse deve ser extraída sua forma universal e essencial. Logo, o material arquetípico coloca o sujeito em contato profundo com sua substância mais essencial, sendo, em seguida, projetado no meio (McCully, 1980).

Segundo McCully, tanto o sonho como os estímulos do Rorschach atuam como uma espécie de rede que colhe os símbolos em suas malhas.

“Um arquétipo, ou a imagem que o representa, busca seu poder em fontes prototípicas, sendo que este poder tem a capacidade de forçar uma forma visual que representa a sua existência ou a sua natureza arquetípica” (McCully, 1980, p.82).

“Quando se submete à experiência do Rorschach, o sujeito é colocado em um estado psicológico semelhante ao do homem primitivo. Ele não pode apelar para muito de seu estoque de conhecimentos, enquanto se defronta com estranhas formas de projeções de seu material interno” (McCully, 1980, p. 111).

É com este intuito que se elucida a seguir o significado simbólico e arquetípico de cada prancha.

### 2.2.1 – Análise das Pranchas

- **Prancha I**

A Prancha I, pelo fato de ser a primeira e por se tratar de situação nova, provoca um impacto inicial na pessoa.

Simbolicamente a Prancha I traz um estímulo capaz “de indicar se o examinando adapta-se com facilidade ou não a uma nova situação; de mobilizar, intensificando ou despertando sentimentos de insegurança, ansiedade e frustração; de provocar perturbação em pessoas que têm dificuldades no relacionamento com a figura materna e com figuras femininas em geral” (Vaz, 1997, p. 111)

Trata-se de uma prancha de complexa representatividade, com grandes capacidades arquetípicas. O grande detalhe central é freqüentemente visto como sendo uma figura feminina, em que pode vir a se manifestar uma atividade arquetípica que traz alguns aspectos nos quais o sujeito se relaciona com a condição psicológica matriarcal. O interesse por este estímulo prende-se à natureza do percepto do sujeito e à forma de energia instintiva que pode, ou não, ser liberada. Quando vista na forma feminina, a imagem pode não sofrer a influência da energia arquetípica, mas captar projeções de um complexo pessoal, ou problema de persona<sup>13</sup>. E, no caso da percepção de figuras masculinas, pode ser que as influências arquetípicas venham a combinar-se com facetas de um complexo sexual pessoal (McCully, 1980).

---

<sup>13</sup> Persona, dentro da concepção junguiana, é a forma através da qual o sujeito é apresentado ao mundo. É o caráter por ele assumido, sendo que por meio dela o sujeito se relaciona com o mundo.

- **Prancha II**

A Prancha II traz como característica mais marcante a inclusão do vermelho, que pode representar para o examinando ameaça, gerando respostas do ponto de vista simbólico representativas de descontrole emocional, ou mesmo de reações agressivas. O branco central pode simbolizar para o examinando sentimentos relacionados aos contatos mãe-filho na primeira infância, ou sensações de perda e vazio com relação à figura materna (Vaz, 1997).

Segundo McCully (1980), a energia psicológica, posta em movimento, relaciona-se com a diferenciação do feminino e do poder dos instintos animais. Assim sendo, é possível perceber nesta prancha como o sujeito se relaciona ao feminino na sua energia instintiva.

De modo geral, a Prancha II desperta sentimentos de dor, sacrifício, excitação, perigo, ameaça, que exigem do examinando condições afetivo-emocionais para enfrentar e elaborar sentimentos de perda e dificuldades relativas aos primeiros anos de vida (Vaz, 1997).

Esta prancha se presta ao lúdico e ao trágico, podendo remeter a traumas, lutos, perdas ou abandono e experiências dolorosas da vida, especialmente pelo estímulo vermelho. O lúdico se posiciona em relação ao trágico como o elemento de sublimação e superação das vivências dolorosas.

- **Prancha III**

Trata-se de uma prancha mais estruturada, em que as manchas vermelhas se encontram separadas da figura preta.

A Prancha III é dominada por dois grandes detalhes, que geralmente são vistos como seres humanos, sendo então esperado que ela evoque conteúdos psíquicos pessoais

mais socializados e especificamente humanos em movimento. Os complexos ativados por ela tendem a apresentar-se associados a problemas de persona e sombra<sup>14</sup>, entrando em jogo as fontes psíquicas correspondentes (McCully, 1980).

“Esta prancha comumente nos fornece informações acerca de problemas da sombra (as figuras são, adequadamente, sombreadas) e características associadas àquilo que o sujeito se tornou como resultados de experiências com os outros” (McCully, 1980, p. 141).

Nesta prancha é importante ressaltar alguns apêndices bem definidos, que podem facilmente ser considerados órgãos sexuais, o que leva à identificação do gênero das figuras por parte do sujeito (McCully, 1980).

A prancha III pode fornecer informações valiosas acerca das atitudes perceptivas, tanto introversão, quanto extroversão, que são experiências arquetípicas comuns a todos os homens (McCully, 1980).

A ausência de cinestesia e de conteúdo humano com verbalização paralela de conteúdos coloridos sem forma ou com forma mal definida pode representar sentimentos de ódio e raiva reprimidos e dirigidos às pessoas (Vaz, 1997).

- **Prancha IV**

Trata-se de uma prancha de estrutura compacta, de cor preta bastante densa, o que lhe confere inicialmente um aspecto pesado.

Para Vaz (1997), o negro lembra a noite, logo é um símbolo de angústia, solidão e austeridade. Devido a sua forma alta, larga e a sua cor forte, a imagem lembra austeridade e superioridade, o que desperta sentimentos de angústia, medo da autoridade paterna, a transformação de agressão em submissão e arrependimento, assim como uma impotência diante do superior.

A Prancha IV remete ao poder masculino, à energia do poder. Deste modo, ela

---

<sup>14</sup> Sombra, dentro da concepção junguiana, é o centro do inconsciente pessoal, sendo o núcleo do material que foi reprimido da consciência.

permite observar a estrutura masculina individual do sujeito em frente à estrutura arquetípica, bem como a forma pela qual sua estrutura pessoal é potencializada. Sejam quais forem as condições que guiam os indivíduos na vida adulta, elas tendem a levá-los a uma avaliação consciente de si mesmos como homens, o que representa a identificação (McCully, 1980).

- **Prancha V**

A Prancha V pode ser definida como a sintonia com a realidade e o autoconceito, a auto-imagem.

Trata-se de uma prancha bastante simples por ser uma mancha mais bem estruturada, apresentando uma realidade mais simples e representativa do próprio *self* do examinando (Vaz, 1997).

Segundo McCully (1980), quando o sujeito não reage à prancha de forma óbvia e emite uma resposta banal, há uma emergência de material muito poderoso relacionado, quer a um complexo pessoal, quer a fontes arquetípicas. Sendo assim, o bloqueio prolongado desta prancha pode estar relacionado à esquizofrenia. Por trás do bloqueio pode haver uma experiência de perplexidade e confusão experimentada pelo ego. Por um lado é lógico, razoável e óbvio, por outro pode ser fantástico, irreal e mesmo assustador. Sob estas condições, a Prancha V pode desafiar a autoridade do ego para governar a consciência. Algo de arquetípico relacionado com separação entre consciente e inconsciente pode ser evocado pela linha central da prancha.

- **Prancha VI**

“O primeiro impacto que este cartão provoca na pessoa é de qualquer coisa relacionada com sexo. A parte de cima pode ser vista como assemelhando-se ao pênis, e a parte mais ampla inferior lembrando uma vagina com o aparelho sexual feminino. A rejeição desse Cartão, comentários depreciativos, críticas, colocar a mão sobre a parte inferior para verbalizar apenas a superior, ou o inverso, todos esses são sinais de problemas relacionados à sexualidade” (Vaz, 1997, p. 113).

A Prancha VI pode estar associada à autoridade, decorrente do poder masculino. Segundo McCully (1980), a prancha virada ao contrário evoca imagens de portadores do poder, como reis ou algum tipo de governante. A pele de um animal é considerada uma resposta banal nesta prancha. Historicamente, a pele era obtida pela coragem de caçadores na época do Paleolítico, enquanto que as mulheres tratavam as peles e as transformavam em vestimentas. Então, simbolicamente, a pele poderia estar relacionada à cooperação e aos esforços conjugados do trabalho e da energia de homens e mulheres.

- **Prancha VII**

A Prancha VII remete à dicotomia que vai da proteção ao abandono. Está bastante relacionada ao aspecto feminino, e é vista como fonte de segurança e confiabilidade.

Esta é a prancha do dual, da presença da mãe como constitutiva do diálogo, da construção da imagem do outro como parceiro dialogante.

“A psicologia do feminino é muito mais ilusória e fluida e, por esta razão, passamos um fio em torno do aspecto feminino através de todas as pranchas, mesmo quando o foco era sobre os componentes masculinos. A psique masculina pode ser compreendida, enquanto que a feminina pode ser apenas apreendida. Isto ocorre porque a estrutura psicológica feminina depende em parte de uma interação com o masculino” (McCully, 1980, p. 173).

A Prancha VII traz contornos femininos facilmente identificáveis. Contudo o espaço central da prancha tem sido comparado a um lugar seguro, como um porto ou enseada, um abrigo da tempestade. Esta prancha pode dar informações acerca de sua relação com o aspecto nutridor da mãe e neste momento pode vir a surgir a dicotomia dita anteriormente entre o vazio e o acolhedor.

- **Prancha VIII**

O primeiro impacto da Prancha VIII relaciona-se à cor; é ela mais propícia a um choque à cor. Ela mobiliza sentimentos e emoções, já que se apresentam estímulos pluricromáticos, embora suaves (Vaz, 1997).

O estímulo aponta para uma energia superior, no sentido moral e ético da palavra. A prancha fornece características que se acham por trás do poder arquetípico que potencializa os laços interpessoais homem-mulher.

A capacidade de reagir às cores é sinal de capacidade de estabelecer contato social e a qualidade da adaptação social.

Nessa prancha, um choque à cor pode indicar estresse afetivo.

- **Prancha IX**

Esta é uma prancha do materno pré-natal, um materno que garante que o mundo vai aceitar a criança, acolhê-la. Fundamenta otimismo ou pessimismo existencial. Registra-se nesta prancha as dimensões da esperança, do otimismo, o enfrentamento da existência, o enfrentamento da vida. Pode estar relacionada tanto ao materno originário, quanto a experiência da maternidade. Além disso, a Prancha IX vem induzir a produção de um sentimento primordial, dual, de amor ou rejeição da vida, que é ligada ao vínculo com a mãe.

A Prancha IX geralmente provoca inquietação, confusão e perturbação no examinando, sendo esta a prancha mais rejeitada do Rorschach.

Segundo McCully (1980), do ponto de vista psicológico, esta prancha está relacionada àquilo que o indivíduo almeja na vida, fornecendo informações sobre a energia despendida para alcançar metas. Ela dá informações sobre a forma pela qual o indivíduo progride, ou não, no caminho da individuação.

Para McCully (1980), a cor laranja da prancha está associada ao princípio de vida, de forma que o vermelho-laranja representa o sol; o verde, as vegetações; e o vermelho; os sentimentos que precisam da vida para sua existência. Logo, sujeitos que lutam com idéias de auto-destruição podem vir a deslocar as cores, substituindo-as por algo sem vida, como ossos, esqueletos, etc. O arquétipo da morte liga todos os homens, da mesma forma que o arquétipo do nascimento. Desta forma, os valores conscientes de uma pessoa podem mudar quando o poder da energia arquetípica estabelece uma relação negativa com o ego.

Em síntese, esta prancha mobiliza conflitos, tensões e angústias existenciais que a pessoa não está conseguindo elaborar ou conviver com eles.

- **Prancha X**

Esta é uma prancha que permite reunir tudo aquilo que emergiu psicologicamente do sujeito. É possível observar o funcionamento integrado do sujeito.

Para McCully (1980), se o sujeito possui flexibilidade psicológica, e suas experiências com as cores foram muito poderosas, a Prancha X pode permitir-lhe mostrar a qualidade de sua adaptação ao meio de cores vivas e formas bastante claras.

É uma prancha relacionada ao social. É nesta prancha que ocorre um descontraimento positivo por parte do examinando, possivelmente uma sensação de alívio em relação às duas pranchas anteriores. Esta prancha congrega, em uma só visão, os estímulos das demais pranchas (Vaz, 1997).

A Prancha IX avalia como o indivíduo enfrenta a realidade imediata, que exige uma resposta de conteúdo sócio-afetivo e como enfrenta a multiplicidade da realidade do dia-a-dia.

As pranchas V e X estabelecem a dialética da unidade e da multiplicidade da

personalidade, indicando a capacidade de estar com o outro, interagir com o outro, mas sem deixar de ser o que é, sem perder a identidade, sem se fragmentar diante da multiplicidade de eventos.

### 2.2.2 – Codificação

A análise quantitativa do Psicodiagnóstico Rorschach é feita a partir da cotação das respostas seguindo alguns critérios. O sistema de codificação se dá conforme a localização, a determinante, o conteúdo da resposta e os fenômenos especiais.

- Localização

A princípio, classifica-se a localização da resposta. Localização vem a ser a área da mancha em que se situa a resposta verbalizada pelo examinando. A resposta pode ser localizada na área global da mancha, sendo considerada uma resposta global (G), pode ser percebida em um detalhe comum (D), em um detalhe incomum (Dd), de forma que este último ainda pode vir a ser subdividido em detalhe raro (dr), detalhe diminuto (dd), detalhe interno (di) e detalhe externo (de) (Vaz, 1997).

É pela localização da resposta que o examinando vai mostrar como ele percebe e organiza os objetos em um campo de experiência, como ele constrói e organiza o real, o que é relevante e o que não é relevante.

- Determinante

O termo determinante é utilizado para especificar quais os fatores psíquicos que determinaram que o examinando desse aquela resposta. São determinantes: a forma, o movimento, a cor, o sombreado, etc.

“Os determinantes mobilizam não apenas a maneira como são captados os perceptos, mas a mobilização dos engramas do mundo interno do examinando pelas manchas, ou seja, são a expressão da memória viva das experiências passadas projetadas pelo examinando sobre as

manchas” (Vaz, 1997, p.33).

A classificação dos determinantes tem sido revista e tem sofrido evoluções desde a publicação do Psicodiagnóstico de Hermann Rorschach. Vários autores têm-se dedicado a criar subcategorias que possam expressar com maior fidelidade os dados encontrados.

Os determinantes formais acontecem quando as respostas se fundamentam unicamente na forma, ou seja, no contorno da mancha, demonstrando uma captação perceptiva que tem por finalidade dominar o caos, exigindo um esforço de organização racional sobre os dinamismos psíquicos.

A utilização de respostas formais supõe a existência de estrito vínculo com a configuração do objeto, a qual é dominante, e reduz ao mínimo a participação da imaginação criadora e a ingerência de reações emocionais (Traubenberg, 1970).

Quando a forma for definida espacialmente, bem conceituada, reduzida a um conceito claro e distinto, unívoco e não equívoco nem ambíguo, dentro de um espaço definido, será classificada como F+, que significa forma bem vista.

Entre F+ e F- existe o F+- (defeito de clareza), que é classificado pela intensidade da clareza perceptiva e pela objetividade no que diz respeito a seus elementos estruturais.

O determinante cinestesia é um ponto que ainda gera polêmicas entre os estudiosos do Rorschach. Esta é a parte mais original do teste e que exige compreensão mais aprofundada do aplicador.

“O movimento humano é basicamente assim entendido pelos autores: Rorschach definia-o como representante das vivências e experiências da pessoa. Cristiano de Souza (1953), como o mundo da criatividade e das fantasias normais do ser humano. Schaffer (1954) dando-lhe cunho psicanalítico, o identifica como a expressão do ego. Rappaport (1946) diz ser a riqueza das vivências da personalidade e Schachtel (1969), vendo sua importância na avaliação das condições de relacionamento humano, refere-se ao movimento humano como o poder de empatia” (Vaz, 1997, p. 90).

Ficou estabelecida uma correlação entre produtividade da inteligência e a quantidade de respostas K, de forma que pessoas que apresentam protocolos com muitas

estereotípias, ou que possuem déficit de inteligência tendem a não emitir respostas de movimento no Rorschach. Em casos de depressão ou melancolia estes índices podem ser diminuídos ou totalmente eliminados.

Faz-se ainda necessário verificar se as respostas K fazem referência a movimentos de extensão ou flexão, sendo que as primeiras estão relacionadas a indivíduos ativos, corajosos, empreendedores, embora às vezes sujeitos a inibições neuróticas. Já as cinestésias de flexão são mais comuns em indivíduos passivos, resignados, “neurastênicos” (Adrados, 1973).

Segundo Traubenberg (1970), as respostas de movimento, além de serem determinadas pela forma, recebem a contribuição cinestésica. Para ser considerada uma K ou M, a forma deve dizer respeito a figuras humanas. Sendo assim, os K são produzidos quando os estímulos desencadeiam no sujeito impulsos psicomotores que exprimem a atitude interior, tratando-se da projeção do impulso no objeto.

Respostas de movimento parcial ou movimentos regressivos, que indicam a perda do élan vital, retenções de energia, limitação na capacidade de agir, impotência na execução de projetos ou de desejos são consideradas K<sub>p</sub>. São característicos de quadros depressivos e melancólicos, de automatismos no comportamento, de bloqueios, de atitudes de inferioridade.

Existem também as respostas de movimento de animais, kan. São comuns em crianças, que vivem uma fase ligada ao lúdico, com grande envolvimento com elementos da mídia, televisão, computadores, etc.

As respostas de movimento animal podem ser kan<sup>+</sup>, kan<sup>±</sup> ou kan<sup>-</sup>. As respostas kan<sup>+</sup> e kan<sup>-</sup> se diferenciam tanto em relação à qualidade da forma estrutural da figura, quanto em relação à qualidade do movimento.

Quando o movimento é projetado em objetos, forças físicas, da natureza,

químicas, mecânicas ou abstratas, classifica-se a resposta como movimento objeto: kob.

A determinante cor está associada à vida emocional, sentimental e afetiva do indivíduo. Esta determinante está presente em quase todas as pranchas do Rorschach, e pode ser cromática ou acromática.

A classificação da cor vem associada à forma, podendo ser: FC, CF ou C; Fclob, ClobF ou Clob; Ftext, TextF ou Text; F(C), (C)F ou (C); Cindicada ou Cnomeada; Cluminosa.

- Conteúdos

Os conteúdos possuem cotação e significado pré-estabelecidos. Vaz (1997) expõe alguns conteúdos que aparecem com maior frequência, conforme explicita o Quadro 2.

Pouca significação é dada aos conteúdos no Psicodiagnóstico Rorschach. Vaz (1997) diz que, caso a resposta emitida pelo examinando não se enquadre nas categorias relacionadas, a resposta deve ser registrada conforme o conceito dado pelo examinando.

Faz-se necessário um estudo mais específico do conteúdo Humano em suas inúmeras formas de percepção, visto que a capacidade de perceber o humano denuncia a forma pela qual a pessoa lida e se relaciona com o outro, em termos éticos e morais e a forma e capacidade de estabelecer vínculos.

Quadro 2 – Classificação dos Conteúdos no Psicodiagnóstico Rorschach

Cotação	Conteúdo	Descrição
H	Humano	Pessoa, vista inteira.
Hd	Detalhe humano	Detalhe ou parte humana. Refere-se a membros externos do corpo, exceto órgãos genitais.
(H)	Humano descaracterizado	Conteúdo humano, porém com características sobrenaturais, mitológicas, legendárias, de contos, ou estátuas e petrificações.
(Hd)	Detalhe humano descaracterizado	Parte de humano com as características mencionadas em (H).
A	Animal	Animal, visto inteiro.
Ad	Detalhe ou parte de animal	Detalhes ou partes externas do animal.

(A)	Animal descaracterizado	Animal com características sobrenaturais, mitológicas, legendárias, de contos, ou estátuas, petrificações ou fósseis.
(Ad)	Parte de animal descaracterizado	Parte de animal com características mencionadas em (A).
Obj	Objeto	Objetos comuns, fabricados e vestimentas.
Hobj	Objeto humano	Objeto para uso pessoal.
Aobj	Objeto animal	Objeto usado por animal.
Objesp	Objeto espacial	Qualquer objeto ou instrumento feito para voar.
Abst	Abstrato	Conteúdos abstratos.
Sang	Sangue	Sangue
Fogo	Fogo	Fogo, ou qualquer coisa relacionada a isso.
Art	Arte	Conteúdos de natureza artística.
Explo	Explosão	Explosão.
Sex	Sexo	Orgão sexual, aparelho genital externo e interno.
Ag	Água	Água.
Nuv	Nuvem	Nuvem.
Cena	Cena	Quando há conteúdo humano ou animal em ação, envolvendo cenário, panorama, etc.
Geo	Geográfico	Conteúdos referentes a mapas.
Bot	Botânico	Plantas, flores, árvores, árvores com frutos.
Nat	Natureza	Fenômenos naturais: sol, lua, estrelas, céu.
Masc	Máscara	Máscara.
Alim	Alimento	Alimentação.
Arq	Arquitetura	Arquiteturas.
Anat	Anatomia	Partes internas do corpo, incluindo radiografias.
Mancha	Mancha	Respostas de mancha. (este conteúdo só pode ser usado se na instrução não foi mencionado este termo).
Simb	Símbolos	Símbolos (brasão, marcas representativas, etc).

O conteúdo Humano tende a ser bastante percebido no Rorschach, contudo é fundamental analisar quais são os elementos estruturais que compõem esta percepção, de que forma o humano é visto, quais os componentes emocionais que interferem na compreensão da imagem.

O humano pode ser percebido como um todo, ou apenas em partes. Pode ser visto na dualidade, como por exemplo, duas pessoas fazendo alguma coisa. Dentro do componente dualidade ainda existem formas diferentes de compreensão, como seria o caso de duas pessoas de frente, duas pessoas de lado, duas pessoas de costas. É preciso compreender o significado destas posições dentro da dinâmica vivencial da pessoa.

Perceber uma pessoa refletida no espelho é diferente de ver duas pessoas

interagindo, unidas, olhando-se, etc. Uma percepção de reflexo pode estar relacionada a um componente narcísico da pessoa ou a uma característica egocêntrica.

Ver o humano em decomposição, desvitalizado, deteriorando-se é indicativo de perda de energia vital, de sentido de viver, ou mesmo da dimensão lúdica da vida.

Há o humano visto em sombra, fotografia, radiografia que também deve ser considerado particularmente, pois se trata de um humano desvitalizado.

Qualitativamente a resposta “uma pessoa em decomposição” possui carga dramática e até mesmo indicativo de depressão, melancolia, maior do que a resposta de “a foto de duas pessoas”, pois a segunda pode estar relacionada a uma queda na energia vital; dependendo das demais respostas do protocolo pode indicar uma racionalidade excessiva, ao contrário da primeira resposta.

É importante ressaltar que estes aspectos devem ser confirmados no restante do protocolo e na análise da história de vida da pessoa e não devem ser feitas inferências ou rotulações devido à emissão de uma única resposta.

- Fenômenos Especiais

Segundo Vaz, alguns autores têm buscado fazer uma análise do Rorschach com enfoque mais abrangente, buscando verificar dados não só quantitativos, mas atribuir significados aos dados qualitativos.

São inúmeras as variáveis qualitativas, ou seja, os fenômenos especiais que ocorrem durante a aplicação do Rorschach.

Bohm (1920) categoriza 73 fenômenos especiais que podem vir a surgir no Rorschach, mencionando que captá-los não é tarefa fácil e que existem respostas raras com fenômenos bastante específicos.

O Quadro 3 refere-se a alguns fenômenos especiais importantes, e traz sua

descrição e importância. Cabe mencionar que são considerados importantes devido à frequência da ocorrência destes fenômenos nos sujeitos estudados.

Quadro 3 – Fenômenos Especiais do Psicodiagnóstico Rorschach

Fenômenos Especiais	Descrição
Abstração	Quando o sujeito emite respostas de conteúdos ideativos sem percepção de formas concretas, em que o ideo-afetivo predomina ou a forma é excluída.
Agressividade	Respostas cujos conteúdos contêm características agressivas (garras, ferrão, etc), ou manifestações de agressividade relacionadas ao objeto (Ex.: morcego é mal, chupa o sangue das pessoas).
Ambivalência	Refere-se a comentários ambivalentes ou interpretações opostas sobre uma mesma resposta.
Auto-crítica	Quando o sujeito critica a si mesmo ou suas respostas.
Choque ao acromático	Dificuldade experimentada pelo sujeito diante do cartão acromático, da cor escura ou preta.
Choque ao arquétipo	Perturbação com pranchas cujo significado arquetípico é forte; o examinando age de forma inquieta, negando, rejeitando, demorando a emitir respostas, ou fazendo comentários com relação à prancha que demonstrem dificuldade em lidar com o significado arquetípico da prancha.
Choque ao branco	Expressa-se com a preocupação que o examinando tem com o branco das manchas. É sinal de ansiedade situacional mobilizando sentimentos de temor não objetivos, insegurança, e às vezes inferioridade.
Choque ao cinestésico	Quando a pessoa se perturba com o movimento das pessoas na Prancha III, quando a pessoa rejeita esta prancha e quando tece críticas ou depreciação da prancha. Este fenômeno ocorre em pessoas com dificuldade de se integrar com as demais, podendo vir associado a perturbação neurótica.
Choque ao cromático	Perturbação sentida e manifestada pelo examinando, diante dos estímulos coloridos dos cartões cromáticos.
Choque de latência	Quando o examinando ultrapassa 15 segundos do tempo médio das pranchas para emitir a primeira resposta na prancha, ou quando responde muito rápido.
Choque ao vermelho	Preocupação do examinando com as manchas vermelhas da prancha, causando inquietação, ou respostas tardias com relação às manchas.
Críticas ao objeto	Expressões de críticas à mancha ou ao teste como um todo.
Confabulação	Ocorre quando as diferentes partes que integram a mancha são interpretadas corretamente, porém a relação de lugar entre uma e outra não é levada em conta, ou seja, o inteiro total é construído por partes, recolhidas em planos e perspectivas diferentes; o inteiro é percebido apenas na fantasia e não na prancha. Pode acontecer também quando há uma montagem de histórias que nada têm a ver com o percebido na prancha, mas com o imaginário delirante incompatível com a história de vida do sujeito ou quando o sujeito toma um detalhe da prancha que é bem visto e engloba o resto por generalização.
Contaminação	Trata-se de uma tentativa fracassada de construir uma unidade que tenha sentido: são as condensações esquizofrênicas que mesclam duas respostas em combinações esteticamente incompatíveis.

Desvitalização	Quando o sujeito emite uma resposta cujo conteúdo possui vida, energia, mas ele a retira (Ex.: uma pessoa, mas ela está morta).
Deterioriação	Agregam-se fatores negativos ao objeto percebido, implicando perda de estética e integridade do objeto percebido que pode entrar em estado de deterioração, putrefação.
Disforia	São respostas carregadas de sentimentos com agregados de morbidez, desvitalização, depreciação, ou mal-estar provocados pela ansiedade e medo.
Estereotipia	O examinando emite a mesma resposta repetidas vezes, seja na mesma prancha ou em outras pranchas.
Exclusão do vermelho	O examinando se comporta como se não houvesse vermelho na prancha, em especial na Prancha II, numa atitude clara de excluir o vermelho da figura, emitindo respostas apenas nas outras partes da mancha. É como se houvesse uma negação do vermelho.
Fenômeno “inho”	Quando a pessoa tem tendência acentuada a usar o diminutivo “inho” na fase de aplicação. Pode ser interpretada como característica de formação reativa.
Idéia de auto-referência	A pessoa identifica coisas suas, de sua propriedade, partes de si mesma na mancha. É mais comum ocorrer em transtorno esquizofrênico.
Idéia de Referência	Preocupação do examinando em descrever e ilustrar as verbalizações em coisas identificadas com as do seu relacionamento. Ocorre em pessoa demasiadamente confusa ou com transtorno neurótico.
Negação	Quando o examinando se recusa a perceber os estímulos do cartão. Ele não responde a princípio, ou emite uma resposta qualquer, sem prestar atenção ao conteúdo do cartão. Responde apenas pela necessidade de emitir uma resposta, e não por tê-la percebido.
Perseveração	O examinando emite respostas da mesma espécie em três pranchas ou duas vezes na mesma prancha (Ex.: morcego, pássaro, ave, etc. ou prego, martelo, parafuso).
Reflexo	O sujeito elabora uma resposta na metade da prancha e sugere que a outra parte é reflexo da primeira.
Rejeição	O examinando recebe a prancha e a devolve sem emitir nenhuma resposta. A prancha é entregue novamente ao sujeito no momento do inquérito, pois ele pode apresentar uma ou duas respostas que deverão ser classificadas em adicional. Estas respostas não apresentarão o mesmo valor quantitativo das demais respostas, porém possuem significado interpretativo. A rejeição quando dada por sujeitos pouco colaborativos ou de baixo nível mental-cultural, representa hostilidade ou pobreza interior. Duas ou mais rejeições são sinal de bloqueio dos processos mentais. É importante analisar a rejeição quando emitida apenas na primeira prancha, pois esta pode ter um significado ligado a ansiedade. Trata-se de uma ansiedade relacionada ao homem em sua dimensão e contexto social, ao homem em situação de julgamento e de crítica, que está sendo testado e precisa responder adequadamente aos estímulos.
Simetria	A pessoa elabora uma resposta na metade da prancha e sugere que a outra metade seja simétrica, vendo duas partes iguais num paralelismo e dualismo.
Viscosidade	A pessoa não consegue desprender-se do cartão, podendo permanecer com ele, emitindo verbalizações excessivas ou apresentando um tempo total alto, numa incapacidade de liquidar o objeto percebido.

- Respostas Banais

“O caráter banal das associações dadas é, segundo Rorschach (artigo póstumo), ‘capaz de nos elucidar sobre a capacidade de adaptação intelectual’, na medida em que ‘as respostas banais’ representam ‘a participação na maneira de conceber da coletividade’. As respostas são consideradas banais quando aparecem freqüentemente, podendo esse critério de freqüência variar de acordo com os meios culturais e a idade” (Traubenberg, 1970, p. 148).

Segundo Vaz (1997), a resposta banal, ou popular, indica a habilidade ou condição de o sujeito perceber o que a média ou a maioria dos indivíduos do seu grupo de referência percebe.

Vaz (1997) traz como respostas populares percebidas de forma Global: 1) Prancha I: ave, borboleta ou morcego; 2) Prancha II: dois animais, duas pessoas; 3) Prancha IV: gigante, pele; 4) Prancha V: ave, borboleta, morcego; 5) Prancha VI: couro de animal. As populares percebidas em detalhes são: 1) Prancha I: mulher; 2) Prancha II: pessoas; 3) Prancha III: pessoas em ação; 4) Prancha VIII: dois animais quadrúpedes; 5) Prancha X: aranha ou caranguejo.

Para calcular o Índice de Realidade é preciso primeiramente estabelecer uma pontuação para as respostas, como mostra o Quadro 4 e em seguida calcular pela fórmula:

$$IR = \frac{\Sigma \text{ Total Pontos} \times 100}{8}$$

Quadro 4 – Pontuação das respostas banais

Prancha / Resposta	Ordem em que a resposta foi dada		
	1ª resp.	2ª resp.	3ª resp.
III: GKH (duas pessoas fazendo algo)	2 ptos	1 pto	0,5 pto
V: Animal alado em G	2 ptos	1 pto	0,5 pto
VIII: dois animais quadrúpedes	2 ptos	1 pto	0,5 pto
X: qualquer animal com numerosas patas (azul superior lateral)	2 ptos	1 pto	0,5 pto

- Tipo de Ressonância Íntima (Quadro 5)

Quadro 5 – Tipo de Ressonância Íntima

Tipo de Vivência	Proporção $\Sigma K : \Sigma C$	Características
Introversivo	$K > C$	As respostas de movimento humano são predominantes sobre as de cor. O sujeito introversivo tende a reagir bem à aplicação do teste

		devido a sua disposição intelectual. Afetividade mais intensa, funciona mais na esfera intelectual, é criativo, vivendo intensamente as fantasias e imaginação: pensa e elabora mentalmente mais do que age. Próprio de intelectuais puros e artistas. O introversivo volta-se mais para a neurastenia. Crianças e adolescentes com esse tipo são dificilmente educáveis, críticas e individualistas, podem sentir-se isoladas.
Extratensivo	K<C	Trata-se do extremo oposto do introversivo. Diante da tensão externa tem facilidade de perder o controle emocional, motilidade excitável. Próprio de histéricos. Relação afetiva mais fácil e expansiva, vibra com os acontecimentos, é influenciável pelo ambiente, é mais objetivo e materialista, confraterniza-se com facilidade, mas é mais instável e mais lábil que o introversivo. Sua inteligência é mais reprodutiva que criadora. É importante diferenciar o extratensivo adaptativo de um egocêntrico. No segundo, as respostas de movimento humano estão ausentes, o índice de estereotipia é bastante elevado, tem pouca consciência da interpretação, a função do pensamento disciplinador e lógico é muito pobre, e o número de percepções globais, muito restrito. O número de CF e C predomina sobre os FC. Nos adaptativos os FC superam CF e C, porém o número de estereotipias continua alto (Adrados, 1973).
Ambigual	2K:2C	O Tipo Ambigual significa um equilíbrio de energias interiores e energias que vêm do mundo externo. Indica uma administração harmoniosa entre a energia interna e a indutora de respostas da experiência dos objetos, das situações do mundo externo. Psicologicamente maduro e equilibrado, compensado afetivamente, dinamicamente integrado com o mundo e responsável pelo seu crescimento. As pequenas diferenças de um ou dois valores criam os tipos normais psicologicamente, mas que se caracterizam por uma maior tendência à introversão ou a extroversão.
Coartado	0K:0C	Caracteriza-se pelo predomínio de respostas formais com ausência total de cinestésias e respostas de cor. São pessoas formais e que fazem mais uso do pensamento lógico, com poucas condições de se decidirem diante de situação de tensão, em que necessitam entrar em jogo os componentes afetivos e colocar à prova a imaginação. Estreitamento afetivo, pouca capacidade empática, adaptam-se a trabalhos burocráticos rotineiros, mecanizados: mais obsessivos. Presente em pedantes, depressivos, melancólicos e dementes.
Coartativo	1K:1C	Possui as mesmas características do Coartado, porém estas encontram-se menos marcantes. Repressão, defensividade, baixa vitalidade e energia psíquica.

- Síntese

O Quadro 6 apresenta a síntese dos símbolos mais comuns utilizados na correção

de um Rorschach, seus significados e a média quantitativa esperada de acordo com Vaz (1997).

Quadro 6 – Nomenclatura e Valores Referenciais Utilizados no Rorschach

Símbolos	Significado	Média Esperada <sup>15</sup>
R	Número total de respostas.	15 - 30
R+	Respostas de eficiência	
R±	Potencialidade ou risco	
R-	Patologia	
G	Resposta global	20 – 30%
D	Resposta em grande detalhe	40 – 55%
DO	Detalhe oligofrênico. Respostas indicativas de bloqueio, tensão ou ansiedade.	
Dd	Resposta em pequeno detalhe	10 – 15%
DbI	Detalhe em branco	3 DbI*
F	Resposta determinada pela forma	30 – 50%
F+	Forma bem vista, bem estruturada	≥80%
F±	Forma indeterminada, que não apresenta elementos bem estruturados, mas não chega a ser uma forma mal vista.	
F-	Forma mal vista,	
K	Movimento humano, cinestesia humana.	3 – 4 K*
kp	Movimentos regressivos ou de parte de humano. São cinestesias que evocam inferioridade, perdas, luto, medo, abandono, terror, queda ou desvitalização.	
kan	Movimento animal, que pode ser projetado a partir de dinamismos ativos positivos (kan+), representando uma energia bem canalizada, ou de movimentos passivos, regressivos, de puro instinto animal (kan-). Classifica-se kan± para respostas cujo movimento, apesar de não representarem ações totalmente positivas, demonstram uma potencialidade a ser desenvolvida.	K : kan = 1 : 2 Máximo= 4 : 8
kob	Movimento de objeto. Deve vir associado à forma, podendo ser Fkob para movimentos em que predomina uma forma bem estruturada sobre o movimento; kobF para os que a cinestesia predomina sobre a forma e kob para cinestesia pura.	Fkob ≥ kobF + kob
FC	Respostas em que a forma predomina sobre a cor, possuindo 0,5 no ΣC.	FC ≥ CF + C
CF	Respostas em que a cor predomina sobre a forma, possuindo 1,0 no ΣC.	FC ≥ CF + C
C	Respostas em cor pura, possuindo o valor de 1,5 no ΣC.	FC ≥ CF + C
(C)	Resposta em claro-escuro detalhado. Vem associado à forma, podendo ser F(C), com valor de 0,5 no Σ(C), (C)F, com o valor	F(C) ≥ (C)F + (C)

<sup>15</sup> Vaz, 1997.

\* Número de respostas esperadas em um protocolo médio de 15 a 30 respostas.

	de 1,0 no $\Sigma(C)$ e (C), com o valor de 1,5 no $\Sigma(C)$ .	
Clob	Respostas em claro-escuro difuso, cuja cor (preta) influi na percepção das respostas. Observada nas pranchas acromáticas. Vem associada à forma, podendo ser Fclob, ClobF ou clob, de acordo com a predominância ou não da forma.	$FClob \geq ClobF + Clob$
Clum	Cor luminosa	
Cind	Cor indicada ou cor nomeada.	
TRI	$\Sigma K : \Sigma C$	Quadro 5
Índice Integridade	$H + A : Hd + Ad$	
Índice Qualidade	$IQ: \frac{R+ x 100}{R}$	
Índice Realidade	$IR: \frac{\Sigma Ban x 100}{8}$	$>75\%^{**}$

### 2.2.3 – Simbolismo no Rorschach

Há muito tempo o simbolismo tem sido um aspecto mencionado e analisado por vários autores, havendo hoje dicionários que se destinam a explicar o significado de cada símbolo. No entanto, cada símbolo possui universalidade e singularidade. A experiência deve ser captada em ambas as perspectivas, de forma que haja sincronicidade entre singular e universal.

Augras (1980) diz que o símbolo é o universo real, que se encontra transfigurado na elaboração que sofreu, mas não deixou de ser real, pois toda linguagem é simbólica na sua essência e todo sistema de explicação do mundo vem a ser uma forma diferente deste.

Augras (1980) menciona o fato de a interpretação do Rorschach ser baseada em características quantitativas que são fundamentais, todavia é possível enriquecer um protocolo recorrendo-se a análise simbólica dos conteúdos, que podem ser interpretados como associações, e ao simbolismo de cada prancha.

Augras (1980) cita Françoise Minkowska, que se baseia praticamente na interpretação dos temas dentro do Rorschach, buscando um mundo de formas pela análise da linguagem. Porém seus estudos se limitam aos aspectos mais patológicos das vivências.

---

\*\* Valor atribuído por Petrelli, professor Doutor titular do Departamento de Psicologia da UCG.

Nesta mesma perspectiva encontra-se Roland Kuhn (1957, *apud* Augras, 1980), que se deteve no estudo do fenômeno máscara, trazendo a peculiaridade deste em sua obra, mostrando, assim, a riqueza que um único símbolo pode oferecer.

Dessa forma torna-se fascinante o reconstituir da experiência vivida, por meio de uma dimensão simbólica que venha a desvelar o universo transfigurado na elaboração que sofreu, porém real.

Jung observa os símbolos na psique e interpreta-os em termos do funcionamento interno dela: os símbolos surgem da atividade espontânea da psique e expressam processos psíquicos básicos (Augras, 1980).

Símbolos e imagens se combinam, em um uno que tudo pode revelar, da alma, da psique, da vida.

### **3 – Procedimentos**

O presente estudo buscou compreender como jovens que tentaram suicídio reconstroem sua vida após este evento. Para que fosse possível ter acesso a estes dados foram utilizados vários critérios para a escolha dos sujeitos.

Inicialmente foram feitos contatos com médicos e psicólogos para que eles informassem sobre pessoas que haviam tentado suicídio há pelo menos três anos e que estivessem bem. A partir das informações fornecidas por esses profissionais, entrou-se em contato com algumas dessas pessoas, às quais foram expostos os motivos e objetivos da pesquisa. Para participar da pesquisa a pessoa deveria ter as seguintes características:

1. Sexo feminino
2. Ter de 19 a 27 anos de idade.
3. A tentativa de suicídio deveria ter ocorrido depois dos 16 anos.
4. A tentativa de suicídio deveria ter ocorrido há mais de 3 anos.

5. Não ter nenhuma ideação suicida há pelo menos 1 ano.
6. Considerar-se muito melhor e capaz de enfrentar a vida.
7. Não apresentar comportamentos de auto-agressão ou auto-destrutividade manifestos.
8. Ser capaz de falar da tentativa de suicídio e de sua vida antes e após este evento com clareza.
9. Ter ainda alguma característica da adolescência, com dependência financeira ou emocional.

Seguidos os critérios acima, foram escolhidas duas pessoas que apresentavam melhores condições psicológicas após uma primeira entrevista. Foram entrevistadas mais algumas pessoas que não apresentaram as características exigidas para participar da pesquisa. Algumas destas pessoas foram encaminhadas a psicólogos e encontram-se em processo terapêutico.

A pesquisa foi realizada em um consultório de psicologia com estrutura física que permitia que os sujeitos se sentissem à vontade e seguros quanto ao sigilo. O consultório possuía sofás e poltronas e um espaço para a aplicação do Psicodiagnóstico Rorschach, dentro das normas exigidas pelo teste e pelo Conselho Federal de Psicologia.

No caso das duas participantes, o contato inicial foi feito por intermédio do psicólogo que convidava a pessoa para participar de uma entrevista, já expondo brevemente os objetivos da pesquisa. Caso a pessoa concordasse, a entrevista já era marcada, e o psicólogo deixava claro que a pessoa poderia desistir a qualquer momento.

Na primeira entrevista a pessoa era convidada a falar sobre sua vida, dificuldades e sucessos após a tentativa de suicídio, e ela mesma juntamente com a pesquisadora concluíam se ela estava dentro dos critérios pedidos para a pesquisa. Caso a pessoa concordasse em ser uma participante da pesquisa, era-lhe apresentado o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 4), para que ela assinasse.

Em seguida, foram realizadas de dois a três encontros de mais ou menos 2 horas cada um, em que a pesquisadora e a participante construía juntas um esboço de sua história. Este esboço era dividido em três fases: a 1ª, denominada “A Vida” e deveria conter relatos de antes da tentativa de suicídio; a 2ª etapa, denominada “A Morte”, continha dados sobre a tentativa de suicídio; na 3ª e última fase, denominada “O Renascer”, eram relatados eventos do ser processo de reconstrução, ou seja, após a tentativa de suicídio.

Para a construção desse esboço a pessoa era convidada a escrever junto com a pesquisadora sua história, deixando em aberto para que em alguns momentos a própria pessoa escrevesse alguns trechos mais significativos. Nesta construção, a pessoa tinha o direito de colocar sua história da forma que julgasse conveniente, podendo falar sobre suas fantasias, sonhos ou até mesmo apagar alguma parte que não quisesse expor. O espaço de construção da história era aberto para que a pessoa se apresentasse da forma que ela julgasse mais representativa de si.

Após a etapa da construção da história, a pessoa era submetida ao Psicodiagnóstico Rorschach. As duas participantes já haviam sido submetidas ao teste em outra ocasião. Uma delas foi submetida ao teste mais ou menos dois meses após a tentativa de suicídio, quando começou a fazer terapia. A outra foi submetida ao teste por uma amiga que era estudante de psicologia e precisava aplicar o teste em alguém. Isso ocorreu mais ou menos 1 ano após a tentativa de suicídio.

O Rorschach foi aplicado novamente nas duas para que pudesse ser feita uma análise do teste e do reteste.

Os dados obtidos foram analisados e os sujeitos receberam uma devolutiva com os resultados das entrevistas e do teste.

## **CAPÍTULO 6**

### **APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS**

#### **1 – Construção da História dos Sujeitos**

Como ficou detalhado no capítulo anterior, a história de vida dos sujeitos foi construída junto com cada uma das participantes. Por este motivo esta construção segue transcrita na íntegra, contendo os fragmentos escritos pela própria participante.

Para a construção deste texto, cada parágrafo escrito era lido para a participante que opinava e completava quando julgava conveniente. Desta forma existem trechos em que a pesquisadora fala do sujeito e outros em que o sujeito fala de si mesmo.

#### **1.1 - Sujeito 1 – Júlia**

- **A vida**

Júlia tem 23 anos, é formada em fisioterapia e faz especialização em acupuntura. Tem uma irmã mais velha, que é estudante de direito, e um irmão mais novo, que está casado há um ano. Seus pais se separaram quando ela tinha 14 anos, e hoje ela mora com a mãe e a irmã mais velha. Tem pouco contato com o pai, afirmando ter com ele um relacionamento bastante confuso.

Teve uma infância solitária, com poucos amigos e pouco contato com os irmãos. Seus irmãos eram muito ausentes e às vezes se sentia sozinha no mundo. Era muito fechada e vergonhosa, sentindo uma dependência extrema da mãe para fazer qualquer coisa. Por causa dessa dependência, qualquer momento em que precisasse da mãe e esta estivesse ausente era sentido com muita dor. Sua mãe é médica e costumava fazer vários cursos fora de Goiás, estando sempre participando de congressos, eventos voltados ao trabalho, etc., o que fazia com que Júlia estivesse quase sempre sozinha.

*“Lembro-me minha mãe nunca ia comigo no primeiro dia de aula e eu sempre chorava pois todas as crianças estavam com suas mães. Havia sempre uma mãe que me ajudava a encontrar minha sala, mas não era a mesma coisa. Eu me sentia a pior pessoa do mundo, abandonada mesmo. Era como se nos momentos em eu precisava de uma mãe eu não tinha”.*

Júlia tinha pensamentos sobre morte desde a infância. Às vezes dizia que não queria viver mais, que queria morrer e se julgava infeliz. Relata poucos eventos em que seu pai está presente, falando dele sempre uma expressão de desagrado.

*“Não tenho muitas lembranças da minha infância. Lembro-me de poucos fatos que me marcaram. Lembro-me que sempre que eu estava muito feliz, rindo sem motivo o meu pai me criticava e brigava comigo. Eu tinha muito medo de tudo e temia muito as críticas do meu pai, que é uma pessoa extremamente grosseira e rude. Acho que ele não sabe se relacionar nem com os animais. Pra ele eu tinha que tirar boas notas e isso era uma obrigação, por isso eu sempre fui a melhor aluna da escola, desde o pré até a faculdade. Na verdade eu só sentia que ele me amava quando isso acontecia, pois ele falava para os amigos dele com um certo orgulho que eu era a melhor aluna da sala. Mas eu era muito infeliz. Olhando hoje, eu posso dizer que eu vivia fechada no meu mundinho. Tudo meu era muito pequeno. Eu brincava sozinha, sonhava sozinha, descobria as coisas sozinha e também sofria sozinha. Parece que não havia nunca alguém realmente perto”.*

A adolescência foi a melhor e ao mesmo tempo a pior fase de sua vida. Nessa época teve alguns amigos verdadeiros que até hoje estão presentes em sua vida. Tornou-se mulher muito cedo, aos doze anos de idade tinha formas físicas invejáveis e era muito desejada pelos homens, mas emocionalmente era uma menina.

*“No começo de minha adolescência eu era um mulherão. Os homens me viam como uma mulher adulta e por mais que eu tentasse ser inteligente e demonstrar maturidade hoje eu sei que ainda era uma criança. Eu sofria pelos homens e sempre me envolvia muito nos relacionamentos. Se eu estivesse afim de uma pessoa eu namorava com ela. Era terrível. É, eu posso dizer que fui uma adolescente bem desejada”.*

Mas o seu relacionamento com os pais era muito tumultuado. Os pais jogavam a responsabilidade de um para o outro e a proibiam de muita coisa sem apresentar motivos para suas proibições. Entretanto ela fazia as coisas escondida. Aos treze anos de idade começou a namorar, mas nunca conseguir manter um relacionamento por muito tempo. Envolvia-se e ficava sempre muito apaixonada pela pessoa a quem namorava, e cada término era como se matasse um pedaço dela mesma.

Na adolescência suas emoções oscilavam entre uma felicidade extrema e uma

tristeza que tomava conta de todo seu ser.

*“Parece que não tinha meio termo. Eu não tinha paz. Lembro-me que às vezes passava dias trancada no quarto sentindo uma dor no peito e chorava muito. Eu me sentia tão só que qualquer pessoa que se aproximasse com um mínimo de carinho eu me entregava totalmente, dava presentes e fazia de tudo por esta pessoa. Isso não era nem com namorado, era com amigos mesmo. Eu me sentia a pessoa mais solitária do mundo. Lembro-me de ter feito uma vez um poema que era um apelo e se chamava ‘Precisa-se de um amigo’. Naquela época eu achava que um amigo seria a solução de todos os meus problemas. Hoje sei que se eu tivesse um grande amigo naquela época a minha dor seria apenas aliviada, mas que o vazio estava era dentro de mim. Pessoa nenhuma iria suprir minha necessidade e minha falta. É isso. Eu acho que se fosse para eu definir minha vida (infância e adolescência) em uma palavra, esta palavra sem dúvidas seria solidão”.*

- **A Morte**

A tentativa de suicídio aconteceu quando Júlia tinha 19 anos. Na ocasião, ela tinha terminado seu segundo noivado e achava que estava grávida da pessoa, por quem alimentava uma relação de amor e ódio. O relacionamento tinha durado apenas 4 meses, mas ela estava totalmente envolvida. Sua menstruação estava atrasada e ela estava desesperada. Tentou suicídio logo depois de uma briga com o ex-namorado. Tomou todos os remédios que se encontravam na caixa de medicamentos da casa e na ocasião estava bastante alcoolizada. Na ocasião ela estava sozinha em casa e foi encontrada por sua mãe horas depois, que a levou para o hospital.

Júlia não gosta de falar sobre a tentativa de suicídio, pois se sente envergonhada e constrangida por isso.

*“Acho que qualquer pessoa que faz o que eu fiz não gosta de falar sobre o assunto. Estou em terapia há quase 4 anos e falei disso apenas uma vez. Seria mentira se eu dissesse que fiz isso por causa do Tiago. Ele foi a gota d’água. Meus últimos relacionamentos haviam sido doentios. Tive três relacionamentos dos quais me envergonho. Eu não era nada e me rebaixava, me humilhava, fazia qualquer coisa. Não acho que o que aconteceu foi de repente. Acho que eu já vinha me matando aos poucos desde minha infância. Quantas vezes eu me olhava no espelho e batia no meu próprio rosto ou me unhava toda. Isso não é se matar? Eu não queria mais viver, eu não via possibilidades. É claro que quando eu fiz isso estava bêbada, mas se não tivesse acontecido nesta ocasião teria acontecido mais pra frente. Pra mim a vida não valia nada. Eu não conseguia ver nada, estava cega. Eu não tinha perspectiva. Qualquer coisa me parecia impossível. Esta era a minha sensação, de impossível, viver era impossível. Eu queria morrer e durante muito tempo depois deste acontecimento eu ainda desejava morrer. Se antes a vida não significava nada pra mim, depois do que eu fiz ela significava muito menos”.*

Júlia fala com muita dor sobre sua tentativa de suicídio e os dois últimos

relacionamentos / noivados. Afirma que sentia grande necessidade em se unir séria e definitivamente com uma pessoa pois assim não ficaria mais só.

*“É estranho falar sobre esses noivados. Nunca falei sobre isso. Acho que a vida toda eu quis alguém que ficasse comigo pra sempre, alguém que fosse parte de mim. Parece que esta era a minha salvação. Engraçado, estou pensando agora que eu sempre pressionei meus namorados para que eles oficializassem o relacionamento comigo. Não que eu os obrigasse a ficarem noivos, mas indiretamente eu cobrava uma postura e se eles não tomassem uma atitude eu terminava. Lógico, que não era dessa forma: ‘ou a gente casa, ou a gente termina’, mas ficava fazendo aquele drama, dizendo que eles não me amavam, que eu fazia tudo por eles e eles não faziam nada por mim... chantagem mesmo né?! É muito estranho você me perguntar isso, pois agora parece que eu não sinto mais esta necessidade de ter alguém do meu lado, custe o que custar. É como se naquela época eu fosse uma pessoa incompleta e precisasse de outra pessoa pra me completar. Acho que é isso, eu me sentia incompleta, apenas uma metade”.*

- **O Renascer**

A tentativa de suicídio aconteceu em agosto. Até o final do ano Júlia esteve muito mal. Suas brigas com o ex-noivo continuaram, e eles ainda ficaram juntos mais uns dois meses. Ela estava fragilizada e doente, mas pessoas se comportavam como se nada tivesse acontecido. Ela nunca contou o que acontecera para amigas, nem conversou sobre o assunto com a mãe ou a irmã, mas percebia que elas ficaram muito abaladas; às vezes ela ouvia as duas chorando juntas e tinha certeza que era por causa dela. Seu irmão nunca falou nada. Júlia acha que ele não sabe que ela tentou suicídio. Um aspecto que ela considera relevante é o fato de que depois deste evento conseguiu perceber que ela só se envolvia em relacionamentos doentios, com pessoas altamente desequilibradas e ela acabava confundindo-se com essas pessoas, sentindo muita raiva de si mesma por ter se envolvido com elas.

*“Acho que tive altos e baixo desde que isso aconteceu. Pra ser sincera só agora, de um ano e meio pra cá eu posso dizer que estou bem. Eu percorri uma longa estrada de lá pra cá. No começo eu insistia em fazer as coisas exatamente como antes, me comportando como se nada tivesse acontecido. Passei uns dois anos assim. Meus relacionamentos não tinham intensidade, eu não me envolvia muito e se a pessoa estivesse me fazendo mal eu terminava. Acho que precisei de ficar dois anos em terapia só para entender que eu não era obrigada a ficar em um relacionamento que não estivesse me fazendo bem. Pode parecer uma coisa simples, mas isso era muito difícil pra mim. Acho que esta foi a coisa mais importante que eu aprendi e só hoje, quatro anos depois eu posso dizer que aprendi: eu não posso permitir que as pessoas me façam mal. Antes eu chorava quando me machucavam. Eu tinha pena de mim e queria que as pessoas ficassem comigo por piedade. Pra mim era melhor que a pessoa estivesse comigo por pena do que ela me abandonar. Hoje não! Hoje ninguém tem pena de mim e eu não aceito que as pessoas me façam mal. Pode parecer egoísmo, mas não é. É lógico que as pessoas são humanas e elas*

*vão errar comigo em algum momento como eu também vou errar com elas e, quanto a isso, eu confesso que preciso aprender a ser mais tolerante. Acho que fiquei um pouco egoísta e mandona, mas pra uma pessoa que sempre se sentiu tão inferior um pouco de egoísmo é um bom sinal, não é?”.*

Júlia comenta também que só depois da tentativa de suicídio foi conseguir diferenciar-se da mãe, visto que todas as suas atitudes se assemelhavam muito com as dela. Descobriu também algumas características nela de seu pai e percebeu o quanto essas semelhanças a incomodavam.

*“Na verdade eu as vezes travo uma luta comigo mesma, pois me vejo em algumas situações agindo exatamente igual a minha mãe ou igual ao meu pai, o que é bem pior. Isso me desespera. Mas eu já mudei muito. Hoje eu posso dizer que sou muito diferente deles, que sou eu mesma. É estranho porque se você conhecer minha família, vai se perguntar da onde eu saí, pois você olha pra mim com toda essa calma, toda comunicativa e aberta para novidades, não acredita que sou filha de um pai super autoritário e bitolado e de uma mãe desesperada. Mas não foi fácil não, pois eu acabei sendo a rebelde da casa, mas eu me orgulho disso. Foi uma rebeldia construtiva, que me fez bem”.*

Júlia está namorando há um ano. Diz que passa por algumas dificuldades financeiras, principalmente porque formou há quatro meses apenas e está entrando no mercado de trabalho, mas se sente mais forte para superar suas dificuldades.

Muita coisa mudou para Júlia, e ela diz ser totalmente impossível comparar a pessoa que é hoje com aquela de antes da tentativa de suicídio. A única coisa que ela ainda tem daquela Júlia de antes é a solidão, que às vezes ainda toma conta dela. Mas afirma que tudo isso é em menor proporção do que antes e que ela reage diferente à solidão.

*“Antes eu brigava com a minha solidão, comigo, com as pessoas e com meus familiares. Acho eu brigava com o mundo. Hoje aprendi que não adianta eu brigar e que não adianta eu ficar em casa fechada no meu quarto. Hoje eu converso com a minha irmã. Quando estou me sentindo só vou para o quarto dela e deito na cama dela e ela faz carinho em mim. Somos amigas agora. Acho que sei qual é a verdadeira diferença: antes a morte era minha amiga e a vida minha inimiga. Eu lutava contra a vida e desejava a morte. Hoje não, eu sou amiga da vida, eu quero mais é viver e espero que a morte demore bastante a chegar. Creio que esta é a grande diferença. Hoje eu tenho um relacionamento amigável com as coisas e antes eu achava que tudo estava contra mim. Hoje sou capaz de sentar com uma pessoa e falar besteiras sem me sentir envergonhada. Antes eu só me juntava a pessoas inteligentes, cultas e sérias. Eu nunca falava coisas que não fossem importantes, gostava de impressionar. Eu tinha medo que as pessoas me olhassem e pensassem mal de mim. Hoje eu me sento com qualquer pessoa, desde uma criança até um doutor inteligentíssimo e sou capaz de conversar com os dois sobre o mesmo assunto sem me sentir inferior. Acho que sou uma pessoa mais leve agora. Acho que as coisas que eram muito importantes deixaram de ter tanta importância e as coisas simples passaram a ser mais importantes”.*

Júlia está há quatro anos em psicoterapia, faz natação e Tai Chi Chuan toda semana. Há um mês foi contratada por uma clínica para trabalhar com crianças deficientes, o que considera um grande reconhecimento do seu esforço, visto que acabou de se formar. Diz não pensar mais em suicídio e se julga uma pessoa equilibrada, apesar de acreditar que seu único ponto de desequilíbrio está no corpo. Acredita estar um pouco acima do peso e ter problemas de relacionamento com a balança. Engordou 10 kg após a tentativa de suicídio e não conseguiu voltar ao peso de antes. Sua maior inimiga desde então é a balança. Além do peso, que apesar de estar de acordo com sua altura não a satisfaz, ela apresenta constantes crises de gastrite e às vezes falta de ar, coisas que nunca havia sentido antes. Para Júlia a única coisa que a deixa realmente abalada é se olhar no espelho e ver-se uma pessoa gorda.

*“Só tem uma coisa que me tira do sério e me faz sentir mal, deprimida: a balança. Nos últimos quatro anos eu vivo em guerra com ela. Esta é a única coisa que me abala a ponto de me fazer ficar em casa às vezes. Já aconteceu de eu estar me arrumando pra sair e nenhuma roupa ficar boa. Então eu fico em casa chorando sem querer ver ninguém. Isso realmente me tira do sério. Hoje eu não deixo as pessoas me fazerem mal, não deixo ninguém me agredir, mas se alguém me diz que eu estou gorda toda esta segurança e auto-estima se acabam em questão de segundos. Mas tudo bem, mesmo assim eu acho que sou uma pessoa normal. A pessoa me chama de gorda, eu choro, fico em casa um dia, faço um regime louco e acabo dando a volta por cima. Isso é o que importa, não é? Dar sempre a volta por cima”.*

- **Psicodiagnóstico Rorschach**

O Psicodiagnóstico Rorschach foi aplicado em duas ocasiões, sendo que a primeira foi mais ou menos dois meses após a tentativa de suicídio, e o reteste foi realizado cerca de quatro anos depois. O Quadro 7 traz as repostas emitidas por Júlia no teste e no reteste em cada uma das dez pranchas. As folhas de localização das repostas encontram-se no Anexo 5.

Quadro 7 – Respostas de Júlia no Teste e Reteste do Psicodiagnóstico Rorschach

Pr	Teste	Reteste
I	1) ^ A princípio me pareceu uma costela. 2) ^ Depois me lembrou um morcego.	Acho que lembro desse desenho. 1) ^ Ele parece um morcego, não é? 2) Aqui no meio é como se fosse uma

	3) ^ Parecem umas mãozinhas. (Suspirou) É, acho que é isso.	pessoa com as mãos assim pra cima (fez o gesto). Só que ela está com a cabeça baixa.
II	(Franziu a testa) (Riu) 1) ^ A primeira imagem que veio foi de um rosto triste, olhos tristes. (Aproximou mais o rosto, virou a cabeça). Aqui em cima algo parece com o rosto. (Coçou o pescoço) (Mão no queixo) 2) ^ E aqui embaixo parece uma borboleta. (Mãos nos joelhos, virou a cabeça). 3) ^ No preto parecem dois bichinhos, um de frente para o outro. Coelhinhos, sei lá.	(Passou a mão no cabelo, coçou o nariz, suspirou). ^ v > 1) ^ São dois coelhinhos brincando. 2) ^ Aqui em baixo tem uma borboleta com as asas aberta. 3) ^ Aqui no meio, nesta parte branca parecido com um aviãozinho subindo. É igualzinho. Acho que é só isso.
III	1) ^ Parecem duas pessoas, uma de frente para a outra. 2) ^ Aqui em baixo parece uma bacia, não é isso que chama? Humana. (Mexeu a mão. Mão no pescoço. Mão na perna, no queixo, no rosto). (Balançou a cabeça negativamente). Pronto.	^ v > < 1) ^ Ah, essa daqui são duas mulheres conversando. 2) ^ Olhando só essa partezinha aqui do meio parece o osso do quadril. 3) v Já esse vermelho aqui é um laço.
IV	(Soltou a prancha, pôs as mãos no queixo). 1) ^ Parece um gigante de pedras. (Virou a cabeça, franziu a testa). (Estralou o dedo). (Coçou o nariz). (Aproximou o rosto) v ^ (Virou a cabeça). (Afastou-se). (Balançou a cabeça negativamente). Mais nada.	Huumm, ai. Essa aqui não é muito bonita não. (Mão no queixo) 1) ^ Ela parece um gigante, com os pés bem grandes. v ^ > Acho que é só isso.
V	(Mão no queixo). (Tirou a mão). (...). (Respirou alto). v ^ > ^ 1) ^ Aqui em cima me pareceu pés, apesar que isso não tem nada a ver com pé. 2) v Parece um “v” aqui embaixo. Um “v” de vida. (Mexeu com as mãos, apertando os dedos). (Mexeu no cabelo) (Balançou a cabeça negativamente). 3) ^ Parece um animal com asas. Uma borboleta, mas não é uma borboleta. É tipo uma borboleta morta no chão.	(Mão na perna). (Estralou os dedos). 1) ^ Essa daqui é uma borboleta, com as asas bem grandes abertas. Sabe, aquelas borboletas pretas. Não é muito bonita não.
VI	1) ^ Isso sim parecem pés, a planta do pé. (Mãos no pescoço segurando os	Essa daqui (...) > < ^ v. Estranho. (Balançou a cabeça negativamente). 1) ^ Olhando assim, de cima, parece um

	<p>cabelos).</p> <p>v (Aproximou a prancha do rosto).</p> <p>^ (Soltou a prancha sobre a mesa, mão no queixo)</p> <p>(Balançou a cabeça negativamente).</p>	<p>pássaro voando. Esta parte superior aqui. Essas coisinhas é como se fossem as asas.</p> <p>v ^</p>
VII	<p>(Duas mão no queixo)</p> <p>1) ^ Dois rostos, um de frente para o outro.</p> <p>(Franziu a testa, mãos no pescoço).</p> <p>2) ^ Dois rostos um de costa para o outro.</p> <p>(Virou a cabeça).</p> <p>(Aproximou o rosto da prancha).</p> <p>3) ^ Parece um seta.</p> <p>(Mexeu os dedos sobre a mesa).</p>	<p>Aaaa, essa daqui é uma gracinha. Acho que lembro dela também.</p> <p>1) ^ São duas menininhas, uma de frente para a outra, com os cabelinhos assim pra cima. (Pegou o cabelo e fez o gesto).</p> <p>2) v A parte branca no meio parece um cogumelo.</p> <p>3) ^ Nessas duas partes parecem dois rostos. Assim, é uma figura tipo de desenho animado. Como se fossem dois Ets, com as antenas assim pra frente.</p>
VIII	<p>1) ^ Dois animais aqui no vermelho, dos lados.</p> <p>(Franziu a testa, virou a cabeça).</p> <p>2) ^ Parecem luzes aqui no meio.</p> <p>3) ^ Parecem ombros fortes.</p> <p>4) ^ Parece que a parte de baixo está sendo sustentada, amarrada pela de cima.</p> <p>(Balançou a cabeça negativamente).</p> <p>RA1) Duas mãos.</p>	<p>(Suspirou). Eu lembrava que estas coloridas eram melhores.</p> <p>1) ^ Dois animais, dois ursos caçando na floresta.</p> <p>2) ^ Aqui no meio, ta vendo este branco, parece a cabeça de um boi. Tipo aqueles que são colocados na entrada de fazenda, sabe?</p> <p>3) ^ Neste branco aqui de baixo parece um órgão do corpo. Eu não sei te falar ao certo se é uma bexiga, ou alguma parte do útero. Trompa de Falópio, aquelas coisas. Não sei.</p>
IX	<p>(Mão no queixo).</p> <p>1) ^ Parece que esta parte está sendo unida a esta.</p> <p>(Mão na testa).</p> <p>(Abaixou a mão)</p> <p>2) ^ Parecem parênteses.</p> <p>3) ^ Aqui embaixo parecem duas mãos.</p> <p>4) ^ Aqui parecem corações.</p> <p>5) v Parecem duas pessoas dançando.</p> <p>(Aproximou o rosto da prancha).</p>	<p>Essa é mais confusa.</p> <p>1) ^ Parecem dois merlins, com aqueles chapéus compridos assim sabe e com aquelas roupas longas. Eles têm alguma coisa na boca, acho que flautas. Estão tocando flauta.</p> <p>2) ^ Aqui no meio parece uma água derramando.</p> <p>3) &gt; Que engraçado, nesse verde aqui parece uma vovó em cima de uma moto, ta vendo. Uma vovó bem gorda, com o lacinho aqui atrás.</p>
X	<p>(Mão no queixo).</p> <p>1) ^ Parecem duas pessoas, duas faces se encontrando.</p> <p>2) ^ Parecem bichinhos azuis.</p> <p>3) ^ Parecem bichinhos pendurandos.</p> <p>4) ^ Aqui parecem cavalos.</p> <p>5) ^ Parecem folhas.</p>	<p>(Coçou a boca). (...) Humm, vamos lá.</p> <p>1) ^ Aqui em cima tem umas pulguinhas penduradas em um pau.</p> <p>2) ^ Aqui são dois caranguejos.</p> <p>3) ^ Nesta parte azul aqui parecem dois bichinhos estranhos, desses monstrinhos de desenho animado segurando uma folha como se estivessem abanando assim. Entendeu. (Sorriu e fez o gesto). Tipo</p>

		<p>desenho animado.</p> <p>4) ^ Ah, olha que bonitinho, aqui parecem duas pessoas, como se fossem anjos conversando. Uma de frente pra outra. Chega né?</p>
--	--	---

## 1.2 – Sujeito 2 - Ana

- **A vida**

Ana tem 22 anos de idade, é solteira, estudante de Enfermagem, faz estágio em um hospital. Ela tem um filho de 3 anos de idade e mora com os pais, a irmã mais nova e o irmão mais velho.

Ana nasceu de parto cesariano, em um momento de muita complicação em seu ambiente familiar. Seu avô materno havia morrido de leucemia uma semana antes de seu nascimento, e sua avó materna morreu dois dias depois que ela nasceu. Ela nasceu com luxação congênita de quadril, tendo ficado engessada até os 11 meses de idade.

Em decorrência de seus problemas, sua mãe parou de trabalhar para cuidar dela. Por este motivo sua mãe acredita que ela agora precisa parar sua vida para cuidar do filho.

Sempre foi uma criança muito agitada. Com 8 anos de idade teve vitiligo.

Na escola tinha dificuldade de relacionamento, sentia medo de ser excluída, chegando a ficar bastante sozinha em algumas ocasiões. Mas dependendo da ocasião, era muito sociável.

*“Sempre fui uma criança custosa, fazia muita coisa errada escondida da minha mãe. Tudo que não podia fazer eu fazia. Lá em casa, entre a cama e a parede tinha um buraco e eu escondia as vasilhinhas, as panelinhas de água pra ficar brincando à noite. Todo mundo ia dormir e eu ficava brincando. No dia seguinte minha mãe acordava e estava tudo ensopado de água”.*

Começou a namorar com 15 anos. Ficou namorando durante um ano, mas saía sempre sozinha com as amigas para festas e bares. Após o término desse primeiro namoro conheceu Cláudio, que é o pai de seu filho.

Cláudio saía muito, e Ana começou a se envolver com ele acompanhando-o

sempre em seus passeios e fazendo as coisas que ele fazia. Começou a fumar, experimentou maconha mais ou menos três vezes, mas não gostou. O namorado sempre usava drogas.

*“Passei todo o nosso relacionamento brigando com o Cláudio por causa da droga. Eu ficava naquela... sustentava o vício dele, mas pedia que ele fumasse só comigo. Eu já estava partindo pra isso. Eu não sei o que aconteceu comigo, porque eu fiquei tão dependente dele e tão obcecada com a idéia de que eu poderia tirá-lo dessa vida, de que ele um dia iria mudar, que eu um dia iria consertar ele. Acho que minha maior obsessão foi essa, de que eu iria conseguir mudar ele”.*

Em meio a todas as turbulências de seu relacionamento, Ana ficou grávida de Cláudio. Nesta ocasião tinha mais ou menos 17 anos de idade. Ao saber que estava grávida, ficou muito desesperada, pois Cláudio fumava muito, e Ana temia que o filho nascesse com algum problema. Ana já vivia um momento de muita angústia por querer que seu namorado parasse de usar drogas, então resolveu fazer um aborto.

*“Foi muito difícil, porque eu não aceitei este aborto. Foi muito difícil superar isso. Foi eu quem resolvi fazer o aborto, mas ficou aquele juramento entre eu e Cláudio que de agora iríamos ficar juntos e segurar este peso para o resto da vida. Só que aconteceu o aborto e ele me largou. Nós não terminamos, mas ele saía com outras mulheres na minha frente. Uma vez ele me deixou sozinha na casa dele e saiu com os amigos dele para o bar e ficou com uma menina. Isso acontecia várias vezes. Mas eu ficava naquela obsessão de que ele não podia me deixar pois nós havíamos feito a bobagem (o aborto), então agora ele não podia me abandonar”.*

- **A morte**

O impacto do aborto na vida de Ana foi muito forte e doloroso. Sua situação se agravava diante da ausência e infidelidade do namorado que não lhe dava o apoio devido.

*“Eu me sentia muito culpada pelo que fiz, nossa, muito culpada! Ninguém sabia o que havia acontecido, só nós dois. E ele me deixou, me largou no mundo. Ele superou da forma dele, mas me largou no mundo. Não tinha ninguém pra eu poder contar ou pra me ajudar”.*

Ana afirma que com o namoro ela acabou perdendo as amizades, visto que todas as suas amigas se afastaram quando ela estava com ele. O período que sucedeu o aborto foi de muito sofrimento.

*“Eu entrei em depressão profunda depois desse aborto. Eu entrei em depressão mesmo, não tinha vontade de nada. Eu só chorava. Foi aí que tentei suicídio. Tomei um monte de antidepressivos. Fui parar no hospital. Entrei em coma, fiquei uma semana internada, fiquei alguns dias na UTI. Eu não lembro de nada que aconteceu, só lembro de quando eu estava saindo do hospital”.*

Depois da tentativa de suicídio, Ana conversou com seus pais e contou o que estava acontecendo, falando inclusive sobre o aborto. Depois disso recebeu apoio da família apesar de que sua mãe ainda hoje não aceite totalmente o acontecido.

- **O renascer**

A relação de Ana com o pai nunca teve problemas pelo fato de que ele só se relacionava superficialmente com os filhos, apesar de ser carinhoso, mas com a mãe sempre foi um pouco difícil.

*“Minha mãe acha que está pagando todos os pecados do mundo comigo. Porque o filho mais velho e a filha mais nova são exemplos e eu sou a única que faz ela sofrer, que tudo que eu faço é pra vê-la sofrer”.*

Um exemplo citado por Ana de coisas que ela faz que fazem a mãe sofrer é o fato de ela viajar com namorado, visto que a mãe acha isso um absurdo, algo inaceitável.

Na época que se seguiu à tentativa de suicídio, Cláudio voltou a procurar Ana propondo uma reconciliação. Os dois namoraram escondidos durante um tempo, contudo a relação estava muito desgastada, e o namoro foi bastante conturbado.

*“A gente brigava e eu chorava, chorava, chorava. Ficava chorando o final de semana inteiro. Não tinha um final de semana que eu estava feliz. Eu morria de tanto chorar. Eu mentia pra minha mãe, mas ela sabia que eu estava me encontrando com ele e ficava me perguntando. Essa era a eterna briga na minha casa, pois minha mãe não admitia”*

Foi neste contexto que veio a notícia de uma segunda gravidez. Na época em que aconteceu esta gravidez, Ana estava bem, tinha acabado de viajar com as amigas e estava vivendo uma boa fase sem Cláudio. Nessa viagem Ana parou de tomar anticoncepcional, mas assim que chegou voltou a se encontrar com Cláudio. Foi quando ficou grávida.

*“Quando contei pro Cláudio que eu estava grávida ele me disse que iria me dar o maior apoio, aquela ladainha toda. Mas ele piorou. A gota d’água foi uma vez que nós combinamos de viajar e ele passou no dia anterior lá em casa e disse que iria viajar com os amigos dele. Eu chorei muito, fiquei muito mal. Eu estava no quarto mês de gravidez e foi quando eu tomei a decisão da minha vida de não querê-lo mais. Nesse dia que ele me disse que ia viajar com os amigos ele me deixou no meio da rua no chão, me dizendo que não era obrigado a me ouvir chorar, que quem tinha que me ouvir chorando era meu pai e minha mãe. Foi aí que eu pus um ponto final. A minha gravidez foi muito difícil. Eu tinha vergonha de ser mãe solteira e ainda sem namorado. Eu morria de vergonha de mostrar minha barriga, de mostrar minha gravidez. Foi aí que minha mãe foi tomando partido de tudo. Eu fui deixando minha mãe controlar tudo. Ela comprava as*

*roupinhas que ela achava bonitinhas. Qualquer coisa estava boa pra mim, eu não tinha nem vontade nem interesse de olhar nada e minha mãe foi dominando tudo. Eu me deixei ser levada por tudo”.*

Dentro dessa dinâmica Ana se deixou ser totalmente dominada pela mãe, que chegou a escolher o tipo de parto que ela iria fazer, indo contra sua vontade que era de ter um parto normal.

*“Minha mãe tomou conta da situação. Foi assim: ‘você vai largar do Cláudio?’, eu disse ‘vou’, ‘então agora você pode deixar que eu tomo conta’. Aí ela se achou no direito de tomar conta de tudo, aí ela assumiu como pai. Ela assumiu tudo, as decisões foram todas dela. Ficou tudo do jeito que eu não queria. Muita coisa me deixava triste pois não era isso que eu queria, mas eu não tomava partido. Eu estava muito fragilizada. Quando o Pedro nasceu foi muito difícil pra mim, porque eu tinha vergonha de empurrar o carrinho na rua com ele. Eu tinha vergonha de assumir minha condição de mãe solteira”.*

Foi nesse contexto que se iniciou o processo de renascimento de Ana. Ela estava mal, fragilizada e com um filho. Nesta situação ela começou a perceber o que estava acontecendo em sua vida e a se posicionar diante dos fatos e dos acontecimentos. Ela começou a se dedicar mais à faculdade e a se interessar pelo filho, aprendendo, pouco a pouco, a ser mãe.

Alguns meses depois do nascimento de Pedro ela conheceu o namorado atual, que a ajudou a gostar de ser mãe. Naquele momento Ana percebeu que as pessoas se interessariam por ela mesmo sendo mãe, e que ela tinha valor.

Apesar de tudo as mudanças não aconteceram repentinamente na vida de Ana. Ela permitiu que o namorado não contasse aos pais que ela era mãe e que tomasse as decisões importantes por ela.

*“Parece que eu ainda tinha aquele negócio de dependência, de permitir que as pessoas tomassem as decisões por mim. Ele manipulava muito e eu permitia”.*

Ana tem crescido muito. Seu maior problema é a dependência, visto que tende a se preocupar mais com o outro do que consigo. Dedicar-se muito ao outro, chegando a passar por cima de suas necessidades e as do próprio filho para satisfazer as necessidades de seu namorado. Contudo tem conseguido superar esta dependência, procurando colocar como prioridades ela e o filho.

*“Hoje minha prioridade é meu filho. Parece que eu caí na real e comecei tomar as rédeas da minha vida, no seguinte sentido: se eu não quero, não vou deixar que as pessoas façam mesmo eu não querendo. Antes eu deixava as pessoas fazerem as coisas, mesmo que me contrariasse e isso gerava um conflito interno muito grande em mim. Até então minha mãe tomava conta. De um tempo pra cá eu estou começando a mudar. Eu ainda não cheguei no ideal não. Estou apenas começando a tomar as rédeas da minha vida. Minha mãe reclama muito, fala que estou agredindo ela, mas pra mim está muito claro que estou melhorando”.*

Ana começa se fortalecer como pessoa e a assumir para si e para os outros suas necessidade e limites. Neste processo a relação com o filho também tem se fortalecido, e este começa a fazer parte de sua vida, participando de seus programas e de seus planos. Ana está assumindo a responsabilidade de ser mãe e, mais do que isso, assumindo-se como pessoa.

*“Agora que eu estou começando a decidir pela minha vida”.*

Hoje em dia Ana não pensa mais em suicídio e acredita que possui coisas valiosas para cuidar e que dão motivação para sua vida, como o filho.

*“Hoje é diferente, eu não penso mais nessas coisas, hoje eu tenho o Pedro, tenho alguém que precisa de mim pra viver”.*

- **O Psicodiagnóstico Rorschach**

O Rorschach foi aplicado em Ana a primeira vez quando ela tinha 19 anos de idade, por uma aluna do curso de Psicologia. A aplicação do teste ocorreu algumas semanas após o nascimento de seu filho. O reteste ocorreu três anos depois, tendo sido aplicado em razão da pesquisa. As respostas do teste e do reteste estão apresentadas no Quadro 8, e as folhas de localização encontram-se no Anexo 5.

Quadro 8 - Respostas de Ana no Teste e Reteste do Psicodiagnóstico Rorschach

PR	Teste	Reteste
I	(Pegou a prancha. Silêncio. ...) 1) ^ Morcego (sorriu). Pronto. Nossa, difícil né! (Mexeu a perna). Pronto.	(...) 1) ^ Morcego. v 2) v De cá parece uma criancinha dirigindo uma motoca. 3) v Mas de cá já parece um velho, dirigindo uma moto. O menino é porque a testinha é

	(Virou a prancha). (Pegou a prancha novamente). (Virou a prancha).	mais lisa e o velho com a testa mais enrugado. (atenção, suspirou) > v ^ 4) ^ Aqui no meio parece uma mulher, com a mão pra cima assim (gesto), só que sem cabeça. Ela ta com um vestido assim, que tem um cinto assim no meio com uma fivela, assim no meio. (gesto)
II	(Afastou a prancha. Séria. Mais séria. Mexeu a perna. Cruzou a perna). Eu posso responder, tipo assim, partes? 1) ^ Perfil de um macaco. (Sorriu) 2) ^ Parece que dá pra ver a vagina de uma mulher e descendo assim o útero. Não sei como é por dentro não mais parece. (Sorriu. Aproximou-se da prancha). 3) ^ Uma borboleta.	(...) 1) ^ Uma borboleta. (Balançou a cabeça positivamente, coçou o braço). 2) ^ Um útero no meio e assim a vagina. 3) ^ Acho que dois elefantinhos brincando igual criança.
III	(Pegou. Atenção. Franziu a testa. Cruzou as pernas. Encostou-se na cadeira. Sorriu. Coçou a cabeça). 1) ^ Ta parecendo uma mulher com os peitinhos empinados, saltinhos, se olhando no espelho e do outro lado a imagem refletida. Segurando um carrinho de nenê. 2) ^ No meio ta parecendo um laço. 3) ^ De lado ta parecendo um rim.	(Sorriu) 1) ^ Duas mulheres, empurrando carrinho de bebê. Elas estão conversando. 2) ^ Uma gravata, não um laço, no meio. v 3) v Aqui no meio assim dois homens negros com aquelas barbas brancas, meio esbranquiçadas. Carecas. Só.
IV	(Pegou. Franziu testa). 1) ^ Parecendo um dragão com cauda. Dragão não, aqueles dinossauros. (Sorriu. Descruzou as pernas) Pronto.	1) ^ Isso aqui é um gigante daqueles filmes de desenho. Eu lembro daquele desenho, que tinha aquele menino que jogava o chapéu assim (gesto), que tinha o mestre dos Magos, ééé Caverna do Dragão. v > < 2) > Aqui ó, no branco, parece (...) parece uma cobrinha com a boquinha aberta, só de um lado. 3) ^ Dois cachorrinhos, é tão bonitinho. Com a boquinha aberta, latindo. ^ Só.
V	(Pegou a prancha. Cruzou a perna. Encostou-se na cadeira. Aproximou a prancha. Afastou a prancha). Pode virar? Algo assim (virou a prancha), pode? 1) v Pareceu a cabeça de um golfinho. 2) ^ Isso aqui ta parecendo um morcego.	1) ^ Morcego. 2) v Dois golfinhos, tem o olhinho dele aqui, ó. Os olhinhos, é certinho os olhinhos. Só.
VI	Ai, eu tô achando esse trem muito complicado. > v (Bebeu água). ^ (Pôs a mão na perna. Sorriu. Pegou a prancha. Bocejou. Colocou a mão na cabeça).	(Mão na cabeça). ^ > (...) ^ 1) ^ Aqui parece uma borboleta. (Tampou com a mão a parte inferior). (Colocou a prancha sobre a mesa, pegou a prancha).

	> v 1) v Uma estrela. 2) ^ Nossa, ta parecendo um pinto.	2) ^ A pele de um animal aberta. Eu lembro de um tapete que tem lá na fazenda do meu tio. Só.
VII	Esse trem é muito difícil, muito difícil. 1) v Aqui também ta parecendo uma mulher de perfil. (Colocou a mão na cabeça). 2) v Parecendo uma nave de extraterrestre. 3) v Ta parecendo um portal, assim com... (Aproximou a prancha).	^ v (Sorriu). 1) ^ Um disco voador com as luzinhas piscando. 2) ^ Duas menininhas. 3) > E aqui, a cara de um bicho, tipo de um porco. Só.
VIII	Ai... Nossa, até o ai você vai colocar? > < (Afastou a prancha). 1) > Ta parecendo um lagarto. ^ (Sorriu. Afastou-se). v (Mão na cabeça). ^ (Afastou a prancha) > ^ 2) ^ Uma montanha. O pico de uma montanha de gelo. Pronto.	(Sorriu). 1) ^ Dois tigres subindo uma montanha de gelo. Lembrei daquele filme do Pedro. Qual que é o nome? “A era do gelo”. v 2) v Aqui parece uma estrela. Não é bem uma estrela não mas,...
IX	Ai, já estou estressada. É difícil. (Bocejou). > v Complicado demais esse trem. > ^ (Mão na cabeça). > v (Suspirou. Afastou-se) ^ < Não tô conseguindo ver. Não sei.	Não gostei dessa. ^ > Sorriu. 1) > Mas aqui ó, tem dois bebezinhos chupando chupeta. Aqui o olhinho deles. 2) > Tem uma mão de alguém segurando na mãozinha dele. Ele ta sentadinho, com os pezinhos esticados. (Sorriu). Só, não gostei dessa prancha.
X	(Suspirou) v (Mão na cabeça) ^ > v 1) v Parece o símbolo que tem desenhado na porta de entrada. É o símbolo da psicologia não é? O formato é igualzinho.	Vamos lá. 1) v Tipo um capeta. Um capetinha. 2) v Duas flores, amarelas. 3) ^ Dois sirizinhos carregando uma folha. 4) ^ E aqui parece dois caranguejo, é caranguejo. Em pé assim brincando (gesto). Subindo em um gravetinho.

## 2 – Análise dos Dados

Tanto o discurso de Júlia quanto o de Ana fornecem dados significativos sobre a vivência e a forma com que elas reconstruíram suas vidas após a tentativa de suicídio. É possível analisar os dados quantitativos do Psicodiagnóstico Rorschach, que se encontram detalhados nos Quadros 9 e 10, para se fazer uma correlação entre os dados qualitativos do discurso, o valor simbólico das respostas e os elementos fornecidos nas entrevistas.

O objetivo proposto pelo método fenomenológico é a busca da essência, que

neste caso requer primeiramente a compreensão profunda de cada um dos sujeitos em sua dimensão singular e universal. Para isso foi realizada uma análise de cada sujeito individualmente, estabelecendo um paralelo entre os discursos e os dados teóricos para, posteriormente, revelar dimensão essencial do problema.

## 2.1 – Júlia

Quadro 9 – Psicograma do Rorschach de Júlia – Teste e Reteste

<b>Júlia</b>					
Cotação	Teste	Reteste	Cotação	Teste	Reteste
R	31	24	CF	2	1
R+	14	18	(C)F	1	-
R±	10	3	Clum	1	-
R-	07	3	Fclob	1	1
G	6,5%	8%	H	5	3
G+	50%	100%	(H)	-	3
G±	-	-	Hd	5	1
G-	50%	-	A	9	9
D	68%	75%	Ad	2	0
D+	38%	72%	Obj	-	3
D±	33%	11%	Simb	5	-
D-	29%	17%	Anat	2	2
Dd	19%	-	Abst	3	-
Dd+	67%	-	Bot	1	1
Dd±	33%	-	Ag	-	1
Dd-	-	-	Índice Integridade (H+A : Hd+Ad)	14 : 7	12 : 1
Dbl	6,5%	22%	Índice Qualidade	45,1%	75%
F	67%	50%	Índice Realidade	56,25%	87,5%
F+	40%	75%	TRI	Extratensivo	Introversivo
F±	30%	-	Disforia	3	1
F-	30%	25%	Choque ao Clob	2	1
K	2	4	Desvitalização	2	-
kp	2	-	Crítica ao objeto	1	1
kan+	-	2	Auto-crítica	2	-
kan±	-	2	Abstração	3	-
kan-	1	-	Idéia de referência	1	-
Fkob	-	1	Tendência ao DO	2	-
FC	1	1	RAI	Dd F± Hd	-

- Teste

A Prancha I do Psicodiagnóstico Rorschach, por ser a primeira, demonstra como o indivíduo lida com situações novas, podendo despertar sentimentos de insegurança, ansiedade e frustração. (Vaz, 1997).

Júlia apresentou um dinamismo ativo como forma de potencialidade, visto que na Prancha I, da resposta anatômica, que pode ser interpretada como vazio e perda de vitalidade, ela partiu para uma resposta Global, demonstrando o controle da banalidade da vida. Júlia parte da “costela”, que é um resto de humano e o que sobra é uma adaptação ao cotidiano e a rotina. Em sua resposta “mãozinhas”, vista em um lugar onde é comum a percepção da figura humana completa, ela apresenta o humano em retração, retenção. A resposta banal (GF+A) indica a dedicação à rotina do dia-a-dia, mas com expressão de sofrimento e perda de vitalidade.

Na Prancha II ela expressa na resposta “rosto triste” sua tristeza, mas as respostas que seguem, “borboleta” e “dois coelhos”, mostram que as potencialidades não estão totalmente destruídas, havendo um resto lúdico e inocente. Sendo a Prancha II entendida como o dilema entre o lúdico e o trágico, apontada por Vaz (1997) como a prancha que desperta sentimentos de dor e exige do examinando condições afetivo-emocionais para enfrentar e elaborar sentimentos de perda e dificuldades relativas aos primeiros anos de vida, as respostas de Júlia podem ser lidas como a tristeza em razão de uma inocência perdida ou de um lúdico proibido.

Na Prancha III, em que McCully (1980) aponta os dois grandes detalhes que geralmente são vistos como seres humanos, como estruturas em que se espera que o sujeito evoque conteúdos psíquicos pessoais mais socializados e especificamente humanos em movimento, Júlia revela seu verdadeiro drama existencial: o desejo do encontro. Neste momento ela percebe “duas pessoas, uma de frente pra outra”, contudo essas pessoas não

se comunicam, elas estão de frente, prontas para o contato, mas não se relacionam efetivamente, ou seja, existe intenção mais não há relação. Sua tristeza se justifica na perda de uma relação construtiva com o outro, em uma dinâmica existencial, em que a perda da relação com o outro implica a perda da razão de viver. Aqui Júlia demonstra o desejo do encontro, sendo possível que este desejo a tenha livrado do suicídio efetivo.

Em seguida, na prancha que é definida por McCully (1980) como sendo a do masculino e da energia do poder, Júlia, após um Choque ao Arquétipo, emite a resposta “gigante de pedras”, ou seja, a impotência e insignificância diante da autoridade. É a projeção de uma autoridade, ou de uma figura paterna forte, insensível e incomunicável.

Na Prancha V Júlia demonstra uma tentativa de fuga da realidade, por meio de um pensamento dissociado e alienado, com negação da vida. Trata-se da insignificância da lógica comum, pois ela percebeu a borboleta, que é a banalidade, a lógica comum, mas ela a percebeu sem vida.

Alberti (1996) diz que a maioria das adolescentes suicidas coloca em dúvida até o último instante o desejo real de querer matar-se, considerando que nessa idade o suicídio implica um apelo, que vem denotar dificuldade no relacionamento com o outro.

Os autores McCully (1980) e Vaz (1997) tratam a Prancha VI como sendo a da sexualidade, e Júlia projeta neste momento a perda de sua energia vital. É interessante ressaltar a presença da resposta Hd novamente, como ocorreu na Prancha I, o que demonstra que ela perde a percepção do humano, para partes de humano e anatomias. A perda do élan vital é a manifestação do suicídio, ou seja, a perda da manifestação e consistência do humano vivente, pois em seu teste o Hd supera o H, demonstrando uma perda de solidez e de integridade. Pode-se dizer que o encontro não se realiza na totalidade da dimensão humana; realiza-se por partes.

Segundo McCully (1980), a Prancha VII traz a presença do aspecto feminino,

como estrutura para ser apreendida na dimensão do diálogo e da interação afetiva. Para o adolescente a presença do outro é fundamental no processo de identificação, pois, como afirma Levisky (1998), o jovem precisa de encontros significativos e consistentes que dêem sustentação ao ser que se constrói.

Na sétima prancha Júlia expressou o dilema e a ambivalência do encontro e do desencontro, a busca do diálogo que se dá e que se perde, talvez na mesma situação, pela mesma pessoa. Os “dois rostos, um de frente pro outro”, apresentam a intencionalidade do encontro, mas “dois rostos, um de costa para o outro”, demonstram o fracasso desse encontro. O drama de Júlia se fundamenta na impossibilidade do diálogo, cujo fracasso pode estar associado ao “gigante de pedra” da Prancha IV, que apontam a dureza do encontro e o fracasso na busca da efetivação do vínculo. A “seta” no fundo branco aponta este caminho em direção ao vínculo, mas com o encontro de um lugar onde não existe nada. Simbolicamente, pode-se dizer não que é impossível estabelecer vínculo com um gigante de pedras.

Levisky (1998) afirma que situações em que o encontro se dá de forma superficial, com fins exclusivamente sexuais, são extremamente ansiógenos para o adolescente. No caso de Júlia, o desencontro não era apenas sexual, mas principalmente emocional.

Winnicott (2001) relata que o adolescente não tolera o meio-termo e, para transpor esta etapa de alterações, ele busca reconstruir sua existência ignorando quaisquer construções anteriores.

As experiências de dor e tristeza que permearam a vida de Júlia foram se cristalizando em seus sentimentos até chegar o momento em que era impossível para ela acreditar que houvesse outra possibilidade de atuação, por isso ela tentou suicídio.

Na Prancha VIII é projetado todo o dinamismo de esperança, por meio de uma

resposta de grande profundidade simbólica: “a parte de baixo está sendo sustentada pela de cima”. Analisando logicamente, observa-se que geralmente o que sustenta, o que alicerça é a parte de baixo e não a de cima. Esta resposta pode ser vista como um dinamismo de esperança e transcendência que dá suporte ao que está próximo de se desfazer. É como se a parte inferior fosse o corpo, a vida e tudo o que se pode identificar com a matéria e com o cotidiano. O que está em cima são os valores e sentidos da existência; então se verifica que ela está em busca de algo que possa dar significado, pois o que está em baixo, o corpo, a vida e a matéria são insignificantes. Para isso ela precisa de força (“ombros fortes”) e luz (“luzes”) para carregar a rotina da vida, pois, quando o insignificante domina, o suicídio se manifesta.

Na resposta da Prancha IX “esta parte está sendo unida a esta”, Júlia projeta seu desejo de coerência e união diante de momentos de divisão e separação. O universo dividido de Júlia é retratado nesta prancha pelas respostas separadas de “dois corações em cima, dois corações em baixo”, “dois parênteses”. Novamente a necessidade de recompor a unidade perdida se manifesta.

Nesta prancha, além experiências de relacionadas ao materno originário, são fornecidas informações sobre a forma com que o indivíduo progride no caminho da individuação (McCully, 1980). Para Júlia este caminho consiste na busca de coerência na relação com o outro.

Na Prancha X seu discurso sintetiza o drama da separação e do encontro na resposta “duas faces se encontrando”. A necessidade de um vínculo que se faz e desfaz, que é desejado, esperado e perdido, se concretiza na forma de solidão. Nos encontros e desencontros a solidão atua de forma incisiva, e é quando há a tentação ao suicídio.

Finalmente, é possível concluir que o vínculo tão desejado e esperado por Júlia não se concretiza, pois, de um lado, existe um figura paterna “de pedras”, de autoridade

insensível e poderosa, e, do outro lado, duas figuras femininas, mãe e filha, entre “parênteses”, ou seja, cada uma numa região diferente, o que torna o diálogo impossível.

O adolescente precisa assumir uma identidade própria, o que, segundo Pinheiro (2001), inclui o abandono do primeiro objeto de desejo e o direcionamento do desejo para novos objetos. Para que esta troca ocorra é necessário que haja uma comunicação dentro da tríade pai-mãe-filha, que permita uma transição menos turbulenta, o que não ocorreu com Júlia, que não teve em sua história oportunidades de manter um diálogo franco com os pais, em que pudesse expressar-se espontaneamente.

- Reteste

Na Prancha I Júlia não emite mais a resposta “duas mãozinhas”, substituindo-a pela resposta “pessoa”, que, mesmo estando com a cabeça baixa, é o reflexo da reconstrução de seus dinamismos internos. Neste momento se verifica a ausência da resposta “costelas” e a reconstituição do Hd com tendência a Do em uma unidade humana vivente.

Na segunda prancha ela recupera o lúdico no movimento atribuído à resposta “dois coelhinhos”. Os “olhos tristes” desaparecem e a “borboleta” cria asas, que, segundo Chevalier (1999), é o símbolo da desmaterialização e da libertação. O branco, antes insignificante, foi preenchido por um objeto em movimento e bem construído, ou seja, a atribuição de sentido ao vazio.

Na Prancha III ocorre a reconstrução do diálogo e da comunicação, pois as duas pessoas, que antes estavam apenas uma em frente à outra, agora se comunicam. O “osso do quadril”, que aparece novamente nesta prancha como segunda resposta, é o resquício da situação anterior de perda.

Na Prancha IV é emitida a resposta “gigante com os pés bem grandes”, que

indicam sua capacidade de enfrentar criticamente as pessoas de autoridade, estabelecendo uma crítica construtiva ao poder.

Na quinta, a borboleta que antes era percebida como morta agora adquire vida e, apesar de não ser bonita, não é mais desvitalizada. O fenômeno especial de Choque ao Clob demonstra que a angústia e a desconfiança ainda estão presentes, mas a vida voltou, pois o potencial de vida foi resgatado.

Na Prancha VI Júlia recupera a dissociação do teste anterior “pés” com uma resposta de animal em movimento (kan+). Já na VII, ela resgata o lúdico com a resposta “duas meninas”.

Os “dois animais” da Prancha VIII do teste foram substituídos por “dois ursos caçando”, isto é, a existência de uma finalidade e um projeto. Caçar é procurar alimento, ou seja, o que sustenta a vida. A anatomia (“útero”), emitida nesta prancha pode ser vista como a identificação com o feminino e um reencontro com as dimensões biológicas de gênero.

A Prancha IX é a expressão da conversão do que antes era fragmentado, sendo a retomada do controle sobre as relações com a mãe que antes era colocada entre parênteses e agora está em comunhão com ela, por meio de “dois merlins tocando flauta”.

O encontro, compreendido em uma perspectiva fenomenológica, é o ato de entrar intencionalmente em contato com o outro, cujo encontro autêntico é a própria condição da instauração da verdadeira intersubjetividade (Doron & Parot, 2000). Nas pranchas III, VII e IX do Rorschach, Júlia projetou sua disponibilidade para estabelecer vínculos autênticos com o outro, que se manifesta em seu contato atual com a mãe, com a irmã, com o namorado, etc.

Finalmente, na Prancha X, ela emite respostas banais que demonstram o controle realista e pragmático da realidade.

A diminuição das respostas anatômicas, assim como a substituição das Hd por H e por movimentos humanos são a expressão da reconstrução de sua existência.

Júlia afirma que ainda se sente só em alguns momentos. Segundo Angerami (1997), a solidão é um sentimento inerente à condição humana e leva o sujeito a refletir constantemente sobre o significado real da existência. Por isso, o grande resgate existencial é o da capacidade de lidar com esses sentimentos e questionamentos e reagir a eles, como Júlia tem feito.

O homem moderno está inevitavelmente fadado a um sentimento de solidão, que é consequência da condição de sujeito individual que não possui normas ou regras externas que o suportem.

## 2.2 – Ana

Quadro 10 – Psicograma do Rorschach de Ana – Teste e Reteste

Ana					
Cotação	Teste	Reteste	Cotação	Teste	Reteste
R	18	29	FC	-	1
R+	12	21	CF	1	3
R±	05	6	F(C)	-	1
R-	01	2	(C)F	2	-
G	22%	17%	FClob	1	1
G+	75%	100%	H	2	6
G±	25%	-	Hd	-	2
G-	-	-	(Hd)	-	-
D	72%	66%	A	4	12
D+	62%	68%	Ad	2	1
D±	31%	21%	Obj	3	3
D-	7%	11%	Simb	2	1
Dd	-	10%	Anat	2	1
Dd+	-	67%	Sex	2	1
Dd±	-	33%	Bot	-	1
Dd-	-	-	Nat	1	1
Dbl	6%	7%	Índice Integridade	6 : 2	18 : 2
F	78%	52%	Índice Qualidade	66,7%	72%
F+	79%	67%	Índice Realidade	37,5%	81,3%
F±	14%	20%	TRI	Extratensivo	Extratensivo
F-	7%	13%	Rejeição Prancha IX	1	-

K	-	1	Reflexo Prancha III	1	-
Kp	-	-	Ausência Dualidade II, III, VIII	3	-
kan+	-	5	Choque ao Arquétipo Prancha IX	1	1
kan±	-	-	Idéia de referência	-	1
kan-	-	-	Choque de latência	5	1
Fkob	-	-			

- Teste

O primeiro Rorschach ao qual Ana foi submetida ocorreu logo depois do nascimento de seu filho. Por esse motivo a nova experiência de maternidade é extremamente representada no teste, sendo necessário diferenciar em suas respostas os aspectos que são estruturais e os que são contingentes de suas experiências momentâneas.

Na Prancha I ela emite uma resposta de controle e de adaptação à realidade, “um morcego”. Na Prancha II, pela resposta “vagina e útero” ela projeta sua condição de parturiente, na qual estão presentes os elementos representativos do momento vivido.

Na Prancha III é retratada a experiência da maternidade, em seu momento narcísico, visto que Ana percebe “uma mulher empurrando carrinho de bebê e se olhando no espelho”.

Erikson (1987) diz que a criança, ao nascer, passa por uma fase incorporadora, em que o bebê é receptivo ao que lhe é oferecido, o que lhe propicia identificar-se com a mãe. Por conseguinte, a mãe se volta para a criança, com o intuito de fornecer-lhe subsídios para o desenvolvimento.

Fica neste ponto do teste uma ambigüidade no que se refere à resposta de reflexo e à ausência de dualidade, que pode ser compreendida como um narcisismo relacionado à situação de maternidade, seja pela negação desta situação, como é colocado por Ana, seja pela atitude própria da mãe que, após o nascimento, é sugada pelo seu novo papel.

Nas pranchas IV, V, VI, VII e VIII, Ana emite respostas banais, pouco representativas de singularidade, sendo importante ressaltar apenas a ausência da dualidade

nas pranchas VII e VIII, que pode ser tanto representativa de um narcisismo antecedente, quando conseqüente da nova condição de mãe.

Com a rejeição da Prancha IX fica a hipótese de que seu drama real é sua relação simbiótica com a mãe.

“O conceito de simbiose indica tal fusão, tal indiferenciação, que a criança percebe a mãe como estando nela e sendo parte dela, e a mãe, reciprocamente, percebe o filho como parte dela mesma: de onde a vivência de onipotência e de realização ao mesmo tempo narcísica e objetal. O destino dessa fase depende das atitudes da mãe, por excesso ou por falta, ou segundo modalidades contraditórias, que seriam tanto mais patogênicas” (Doron & Parot, 2000, p. 706).

Ana relata que sua mãe abdicou de sua vida profissional para cuidar dela e isso lhe foi cobrado durante toda a vida. O vínculo entre mãe e filha neste caso se deu de forma simbiótica e contraditória, em que a mãe exigia determinadas atitudes para suprir a falta que lhe acometia, mas também não conseguia desfazer o vínculo de dependência. Esta relação se faz presente na vida de Ana até os dias atuais, contudo com menos força, e é a confirmação de seu drama pessoal.

O suicídio de Ana pode ser entendido dentro de uma perspectiva freudiana como a morte do outro em si mesmo. Ana não podia matar sua mãe, mas não conseguia mais viver com ela, como sendo aquela que a representava enquanto sujeito, e a forma que encontrou de separar-se da mãe foi tentando tirar sua própria vida. A tentativa de suicídio se revela nesta dinâmica como expressiva do pânico e do desejo da separação da simbiose mantida com a mãe.

Pinheiro (2001) aponta com clareza a necessidade do adolescente de substituir as figuras parentais idealizadas por outras figuras, sendo este um processo necessário para a construção da identidade. Mas, quando a relação com um dos genitores é simbiótica, esta separação ocorre de forma violenta e dolorosa.

Nota-se que, de um lado, havia a mãe de Ana lutando para que o vínculo mãe-filha não fosse rompido, do outro lado sua necessidade de estabelecer novos vínculos afetivos. Contudo, sendo Ana uma pessoa que vive os vínculos de forma simbiótica,

ocorreu apenas uma transferência da simbiose mantida com a mãe para uma outra pessoa, no caso, Cláudio, em quem ela depositou toda sua energia.

O suicídio de Ana não se apresenta apenas como tentativa de livrar-se da culpa pelo aborto, mas como a realização radical do rompimento de uma relação simbiótica, ressaltando que durante a gravidez a mulher revive com seu filho sua relação primária com a mãe. Nesta perspectiva o próprio aborto pode ter ocorrido como reação a essa vivência.

- Reteste

Após a resposta adaptativa “morcego” na Prancha I, Ana emite duas respostas em Dd que podem indicar sua tentativa de integrar as partes fragmentadas. A “mulher sem cabeça” localizada no centro desta prancha é o questionamento de sua identidade.

É comum que o jovem, quando precisa destituir os objetos parentais de suas idealizações, o faça por meio da denegrição da imagem destas figuras, visto que elas precisam perder o posto de ídolos que ocuparam na infância, para ocuparem lugares inferiores (Pinheiro, 2001). Ana tem conseguido construir uma identidade singular, diferenciando-se da mãe. Ela relata que esta atitude tem sido vista por sua mãe como agressão, mas acredita estar agindo de forma correta.

O rompimento da simbiose neste caso é fundamental para o desenvolvimento de Ana, que além de se posicionar enquanto sujeito, precisa assumir a maternidade.

As respostas “útero e vagina” emitidas na Prancha II do reteste representam o reforço da necessidade de construir uma identidade integrando a dimensão da identidade materna.

Na Prancha III, Ana demonstra a superação da individualidade narcísica de “uma mulher se olhando no espelho com um carrinho de nenê” pela estrutura que denuncia a aceitação da identidade de mãe: “duas mulheres conversando e empurrando carrinho de

bebê”.

Ainda na Prancha III, só que na posição invertida, ela percebe “dois homens negros”, revelando a diferenciação saudável de gênero. Nas pranchas IV e VI, as respostas emitidas reforçam a inexistência de um problema relacionado à questão de gênero, o que confirma a hipótese levantada no teste de que o problema de Ana é na relação simbiótica com a mãe e não uma questão específica de gênero.

É evidente que a relação que a criança estabelece primeiramente com a mãe, em seguida com o pai e posteriormente com outros membros da sociedade, é determinante no desenvolvimento de seus vínculos posteriores, como aponta Erikson (1987), ao descrever as fases do desenvolvimento desde a fase do reconhecimento mútuo até a maturidade. Por este motivo, Ana demonstrava uma grande dificuldade de estabelecer vínculos saudáveis. Na entrevista ela se referia a uma postura obsessiva de tentar fazer o namorado (Cláudio) parar de usar drogas. Ela reconheceu a dependência que sentia dele afirmando que abdicava de sua vida própria pra viver a vida dele.

Verifica-se aqui que a atitude de Ana em seus relacionamentos era exatamente a repetição de seu relacionamento com sua mãe. Da mesma forma que sua mãe parou de trabalhar para cuidar dela, ela parava sua vida para cuidar dos problemas da pessoa com quem se relacionava, ou seja, ela repetia um padrão de comportamento e a forma de vínculo que lhe foi ensinada.

As pranchas V, VII e VIII não trouxeram dados relevantes, exceto o resgate da dualidade nas respostas. Esta dualidade deve ser compreendida como a capacidade do sujeito de se relacionar com o outro sem perder sua singularidade, compreendendo o outro em sua dimensão de ser autêntico.

A superação do narcisismo e da simbiose permite ao sujeito concretizar seu projeto de individuação, bem como assumir uma identidade própria e o papel exigido pela

maioridade emocional. Retomando Levisky (1998), o indivíduo que permanece na adolescência muito tempo, sendo controlado e dominado pelos pais, e evita assumir suas responsabilidades, como no caso de Ana, pode entrar em um processo de dependência emocional e financeira, que lhe traz graves conseqüências.

O vínculo simbiótico fortemente estabelecido entre Ana e sua mãe foi projetado na prancha IX do teste por uma rejeição e ficou muito clara em seu discurso sua tentativa de individuar-se. Já na Prancha IX do reteste, Ana demonstra a superação do trauma da maternidade com as respostas “bebezinhos” e “mão de alguém segurando na mãozinha dele”.

O choque ao arquétipo materno na Prancha IX do reteste foi representativo de um vínculo que não está totalmente resolvido, mas que já pode ser enfrentado. O drama de Ana era sua incapacidade de desvincular-se da mãe, e esta situação a deixava imobilizada, de forma que ela se sentia incapaz de reagir à autoridade que lhe era imposta. Quando não conseguia lidar com a mãe, ela voltava para si mesma sua raiva e angústia. A alternativa encontrada foi a tentativa de suicídio como forma de solucionar um problema. No reteste, Ana já demonstrava que, mesmo com dificuldades, era capaz de reagir a este vínculo destrutivo, ou seja, ela estava conseguindo superar sua simbiose.

A Prancha X não trouxe informações significativas, nem no teste, nem no reteste.

É possível perceber que Ana traz em sua história uma noção de vínculo que restringe sua capacidade e do outro de ser e de desenvolver. O que mais lhe falta é a liberdade, por isso ela precisa construir um caminho que a conduza ao vínculo, de forma que ela possa ser autêntica e permitir que o outro também o seja.

### **3 – Discussão**

Através de uma análise dos dados dos testes, retestes e das entrevistas de Júlia e

Ana é possível articular as informações, o que facilita compreender o sentido da experiência e da vivência analisada.

Quadro 11 – Comparação dos Dados dos Testes e da Entrevista de Júlia

<b>PR</b>	<b>TESTE</b>	<b>RETESTE</b>	<b>ENTREVISTA</b>
I	•Costela •Morcego •Mãozinhas	•Morcego •Pessoa c/ cabeça baixa	<i>“...eu insistia em fazer as coisas como antes... como se nada tivesse acontecido”.</i>
II	•Olhos tristes •Borboleta •2 bichinhos	•Coelhinhos brincando •Borboleta com asas abertas •Avião subindo	<i>“...às vezes passava dias trancada no quarto sentindo uma dor no peito e chorava muito”.</i>
III	•2 pessoas, uma de frente pra outra. •Bacia	• 2 mulheres conversando •Osso do quadril •Laço	<i>“Eu me sentia tão só que qualquer pessoa que se aproximasse de mim com um mínimo de carinho eu me entregava totalmente”.</i>
IV	• Gigante de pedras.	•Gigante com os pés grandes.	<i>“Eu tinha muito medo de tudo e temia as críticas do meu pai”.</i>
V	•Pés •‘v’ de vida •Borboleta morta	•Borboleta com asas abertas.	<i>“Eu já vinha me matando aos poucos desde a minha infância... Pra mim a vida não valia nada”.</i>
VI	•Planta dos pés	• Pássaro voando	<i>“...não via possibilidades”.</i>
VII	•2 rostos de frente •2 rostos de costas •Seta	•2 meninas •Cogumelo •2 rostos	<i>“...sou capaz de falar besteiras sem me sentir envergonhada”.</i>
VIII	•2 animais •Luzes •Ombros fortes •A parte de baixo sustentado pela de cima	•2 ursos caçando •Cabeça de boi •Órgão do corpo – útero / trompa de falópio.	<i>“...antes a morte era minha amiga e a vida minha inimiga... Hoje não, eu sou amiga da vida”.</i>
IX	•Partes sendo unidas •Parênteses •Mãos •Corações •Pessoas dançando	•2 merlins tocando flauta •Água derramando •Vovó em cima de moto.	<i>“não adianta eu brigar e não adianta eu ficar em casa fechada no meu quarto... as coisas que eram muito importantes deixaram de ter tanta importância e as coisas simples passaram a ser mais importantes”.</i>
X	•Pessoas se encontrando.	Respostas Banais.	

O Quadro 11 traz a comparação entre os dados do teste, do reteste e da entrevista de Júlia. É possível perceber que na primeira prancha do teste Júlia apresentou um dinamismo ativo como forma de potencialidade, visto que da resposta anatômica, que pode

ser interpretada como vazio e perda de vitalidade, ela partiu para uma resposta Global, demonstrando o controle da banalidade da vida. Júlia parte da resposta “costela”, que é um resto de humano e o que sobra é uma adaptação ao cotidiano e a rotina. Em sua resposta “mãozinhas”, vista em um lugar onde é comum a percepção da figura humana completa, ela apresenta o humano em retração, que é a clara expressão de sua experiência pós tentativa de suicídio, quando ela afirma na entrevista que buscava agir como se nada tivesse acontecido e que as pessoas ao seu redor também se comportavam assim. No reteste ela não emite mais a resposta “duas mãozinhas”, substituindo-a pela resposta “pessoa”, que, mesmo estando com a cabeça baixa, é o reflexo da reconstrução de seus dinamismos internos. Neste momento verifica-se a ausência da resposta “costelas” e a reconstituição do Hd com tendência a Do em uma unidade humana vivente.

Na Prancha II do teste ela expressa na resposta “rosto triste” sua tristeza existencial, que é reforçada na entrevista quando ela afirma que passava dias no quarto sentindo uma dor no peito muito grande. Entretanto as respostas que seguem, “borboleta” e “dois coelhinhos”, mostram que as potencialidades não estão totalmente destruídas, havendo um resto lúdico e inocente. No reteste ela recupera o lúdico pelo movimento atribuído à resposta “dois coelhinhos”. Os “olhos tristes” desaparecem e a “borboleta” cria asas, que, segundo Chevalier (1999), é o símbolo da desmaterialização e da libertação.

Na terceira prancha do teste ela percebe “duas pessoas, uma de frente pra outra”, contudo essas pessoas não se comunicam, elas estão de frente, prontas para o contato, mas não se relacionam efetivamente, ou seja, existe intenção mais não há relação. Sua tristeza se justifica na perda de uma relação construtiva com o outro, em uma dinâmica existencial, em que a perda da relação com o outro implica a perda da razão de viver. Na entrevista ela afirma que se sentia muito só e que se entregava totalmente para qualquer pessoa que se aproximasse. Neste momento Júlia demonstra o desejo do encontro, sendo possível que

este desejo a tenha livrado do suicídio efetivo. No reteste ocorre a reconstrução do diálogo e da comunicação, pois as duas pessoas, que antes estavam apenas uma em frente à outra, agora se comunicam. A anatomia que reaparece é o resquício da situação anterior de perda.

A Prancha IV começa a revelar o grande causador do drama de Júlia, quando no teste ela emite a resposta “gigante de pedras”, ou seja, a impotência e insignificância diante da autoridade. É a projeção de uma autoridade, ou de uma figura paterna forte, insensível e incomunicável, que é projeção de seu sentimento com relação a seu pai – uma pessoa de quem ela sentia medo e temia muito. A superação deste medo é vista no reteste através da resposta “gigante com os pés bem grandes” indica que ela desenvolveu uma capacidade de enfrentar criticamente as pessoas de autoridade, estabelecendo uma crítica construtiva ao poder.

Na quinta prancha ocorre a negação da vida pois ela percebeu a borboleta, que é a banalidade, a lógica comum, mas ela a percebeu sem vida. O que é bastante marcante neste momento é seu depoimento na entrevista, quando ela afirma que vinha se matando desde a infância, o que demonstra um processo que vem se manifestando há anos, mas que não foi percebido e nem acolhido por seus familiares. Esta posição de Júlia apenas reforça o alerta de Coutinho (2001) de que 80% dos pacientes suicidas falam sobre suas intenções quando questionados e 50% fala sobre isso abertamente, o que denuncia a incapacidade tanto das pessoas que cercam o sujeito suicida, quando de profissionais da saúde em lidar com esses casos.

Na Prancha VI do teste, assim como ocorreu na Prancha I, ela perde a percepção do humano inteiro, para partes de humano e anatomias. As respostas em Hd superam as em H, o que demonstra a falta de integridade de sua personalidade. A perda do élan vital e a descaracterização do humano são a manifestação do suicídio, ou seja, a falta de possibilidades, como ela diz na entrevista.

A incoerência do encontro projetada na sétima prancha do teste através das respostas “dois rostos de frente um pro outro” e “dois rostos de costas” é superada pelo resgate do lúdico através na resposta “duas meninas”. Neste momento ela demonstra que sua autenticidade está sendo reconstruída e que ela começa a se permitir ‘ser’ mais genuinamente, ou seja, “falar besteiras sem se sentir envergonhada”, como ela afirma na entrevista.

Outro momento significativo dessa reconstrução é percebido na Prancha VIII do reteste, em que ela consegue transcender e dar um sentido, um projeto a sua existência, se tornando “amiga da vida” e capaz de se sustentar emocionalmente. Talvez ela esteja também superando sua adolescência e passando a ser adulta.

Nas duas últimas pranchas do teste ela reforça o desejo do encontro com o outro, que começa a se concretizar na reconstrução do sentido da relação com sua mãe, onde ela aprende a valorizar coisas mais simples da vida. Ela se conscientiza de que a grandiosidade do encontro está em reconhecer e aceitar o outro em sua singularidade e simplicidade.

Quadro 12 – Comparação dos Dados dos Testes e da Entrevista de Ana

<b>PR</b>	<b>TESTE</b>	<b>RETESTE</b>	<b>ENTREVISTA</b>
I	•Morcego	•Morcego •Mulher sem cabeça c/ mão pra cima.	<i>“Parece que eu cai na real e comecei tomar as rédeas da minha vida...”</i>
II	•Perfil de macaco •Útero e vagina •Borboleta	•Borboleta •Útero e vagina •Elefantinhos brincando	<i>“...morria de vergonha de mostrar minha barriga, de mostrar minha gravidez”.</i>
III	•Mulher se olhando no espelho. •1 Rim	•2 mulheres conversado e empurrando carrinho •2 homens	<i>“... eu tinha vergonha de empurrar o carrinho na rua com ele”.</i>
IV	•Dinossauro	•Gigante de filme •1 cobrinha •2 cachorros latindo	<i>“Eu ficava naquela... sustentava o vício dele, mas pedia que ele fumasse só comigo. Eu já estava partindo pra isso”.</i>
V	•1 cabeça de golfinho •Morcego	•Morcego •2 golfinhos	
VI	•Estrela •Pinto	•Borboleta •Pele de animal / tapete	<i>“Eu não sei o que aconteceu comigo, porque eu fiquei tão dependente dele e</i>

VII	<ul style="list-style-type: none"> <li>•1 mulher de perfil</li> <li>•Nave</li> <li>•Portal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Disco voador</li> <li>•2 meninas</li> <li>•Cara de um porco</li> </ul>	<i>tão obcecada com a idéia de que eu poderia tirá-lo dessa vida, de que ele um dia iria mudar, que eu um dia iria consertar ele. Acho que minha maior obsessão foi essa, de que eu iria conseguir mudar ele”.</i>
VIII	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Lagarto</li> <li>•Montanha de gelo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Tigres subindo</li> <li>•Estrela</li> </ul>	
IX	Negação	<ul style="list-style-type: none"> <li>•2 bebês chupando chupeta.</li> <li>•Mão de alguém segurando a mão do bebê.</li> </ul>	<i>“Minha mãe tomou conta da situação... Ela assumiu tudo, as decisões foram todas dela”.</i> <i>“Hoje minha prioridade é meu filho”.</i>
X	•Símbolo de psicologia	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Capeta</li> <li>•2 flores amarelas</li> <li>•2 siris</li> <li>•2 caranguejos.</li> </ul>	<i>“Agora eu estou começando a decidir pela minha vida”.</i>

O teste de Ana se diferencia um pouco do de Júlia e a medida em que as pranchas vão sendo apresentadas ela demonstra sua dinâmica de vida sintetizada no Quadro 12. Ela emite poucas respostas no teste, sendo em grande parte banais, que simbolizam sua dificuldade em apresentar-se singularmente, o que é reflexo da relação simbiótica que estabelece com a mãe, que a impede de posicionar como ser autêntico. Essa posição começa a ser superada no momento em que ela aceita sua condição de mãe e se propõe a “tomar as rédeas da sua vida” como ela afirma na entrevista.

Na Prancha II do reteste Ana volta a emitir a resposta “útero e vagina”, que demonstram sua fragilidade e necessidade de construir uma identidade que integre a dimensão de sujeito/indivíduo e a identidade materna. Ela afirma na entrevista o medo de mostrar sua gravidez e a conseqüente negação da maternidade, fato que ela busca superar com o passar do tempo. Já na terceira prancha do reteste Ana demonstra a superação da individualidade narcísica de “uma mulher se olhando no espelho com um carrinho de nenê” (resposta emitida no teste), pela estrutura que denuncia a aceitação da identidade de mãe: “duas mulheres conversando e empurrando carrinho de bebê”. Esta resposta é a expressão do vínculo estabelecido entre ela e o filho, onde existe a possibilidade do

diálogo.

As pranchas IV, V, VI, VII e VIII não trouxeram dados significativos, contudo um fator interessante de salientar é a forma com que a falta de uma identidade auto-sustentável se expressa principalmente no primeiro teste, visto que suas respostas são em geral banais, que representam apenas uma resposta automática ao cotidiano e não um experiência interna profunda e individualizada. Isso demonstra sua experiência de dependência da mãe, em que ela não consegue se representar por si só, apenas através da mãe. Porém, no reteste ela ocorre a manifestação de um potencial transformador, ou seja, há um indício de que ela começa a reagir e a se significar de forma mais genuína.

O vínculo simbiótico fortemente estabelecido entre Ana e sua mãe foi projetado na Prancha IX do teste através de uma rejeição e ficou muito clara em seu discurso a tentativa de individuar-se. Já no reteste, após um choque ao arquétipo, Ana enfrenta e supera o trauma da maternidade com as respostas “bebezinhos” e “mão de alguém segurando na mãozinha dele”. A evolução de Ana na nona prancha é relatada na entrevista quando ela afirma que permitiu que a mãe assumisse o controle da sua vida por algum tempo, mas que hoje, após aceitar a identidade materna seu filho passou a ser prioridade na sua vida.

Na Prancha X do teste ela emite uma resposta banal, mas se supera no reteste, emitindo várias respostas que já demonstram um potencial criativo se manifestando, como resultado de sua nova postura em que se propôs a assumir o controle de sua vida.

#### **4 – Síntese**

- Inteligência

Júlia emitiu um baixo índice de respostas globais em ambos os testes, o que, segundo Vaz (1997), pode estar relacionado à falta de visão de conjunto da realidade e à

dificuldade de síntese. Contudo, no reteste, apesar de o índice de respostas em G ter continuado baixo, verificou-se um aumento de 50% para 100% das G+, o que aponta para uma melhora considerável nos processos mentais dedutivos e na capacidade de assimilar a totalidade. O mesmo dado foi percebido em Ana, que apresentou um bom índice de respostas globais e no reteste apresentou um aumento nas respostas globais de boa qualidade.

O elevado índice de respostas em detalhe (D), pode indicar a falta de capacidade de perceber a realidade de forma objetiva, preocupando-se demasiadamente com minúcias, evitando encarar a realidade (Vaz, 1997). Tanto Júlia quanto Ana apresentaram um alto índice de respostas em D, porém a diferença entre teste e reteste esteve nas respostas D+ e D-, visto que houve um aumento no número de respostas positivas, diminuindo o índice de respostas negativas.

- Solidão e Vazio

Ana apresentou um bom número de respostas em branco (Dbl). Já Júlia apresentou um aumento significativo de respostas Dbl no reteste. Traubenberg (1970) mostra que o Dbl, ou seja, a prevalência do fundo sobre a figura, está relacionada à reação oposicionista, um desejo de afirmação e resolução, podendo relacionar-se também à sensibilidade ao vazio, à falta e ao ausente. De acordo com Júlia, o sentimento de solidão e abandono sempre foi muito presente em sua vida. Em alguns momentos da entrevista ela relatava a necessidade de reagir à solidão buscando entrar em contato com o outro e de se envolver. Um outro ponto que pode ser associado ao elevado índice de respostas em Dbl pode ser verificado quando Júlia afirma que precisava se diferenciar dos pais para construir uma identidade própria e que para isso foi-se necessário rebelar-se para conseguir agir de forma diferente, e não cometer os mesmos erros que eles.

Cahn (1999) relata que existe uma falta muito grande no processo de adolecer, e isso faz com que o jovem precise forjar para si seu próprio mito pessoal, para se posicionar diante das outras pessoas. Esta falta, no caso de Júlia, foi sentida com grande intensidade, pois seus pais eram ausentes e não conseguiram suprir uma parte importante de suas necessidades de afeto na infância.

As respostas em branco demonstram também uma atitude criativa no enfrentamento da realidade. Para que Júlia superasse, ou mesmo aceitasse e conseguisse viver com a incoerência de sua vida, ela precisava romper algumas barreiras e ir contra o tradicional e esperado, ou seja, ela não podia aguardar passivamente que o “gigante de pedras” de sua vida continuasse incomunicável, nem mesmo se isolar de sua mãe, como estava acontecendo. Ela precisou assumir uma postura crítica construtiva em relação a seu pai, pois assim era capaz de se relacionar com ele; e buscou estabelecer uma relação dinâmica e interativa com sua mãe, relacionamento que se deu na forma de um contato harmonioso: “dois merlins tocando flauta”.

Erikson (1987) explica que a maturidade é a fase em que a pessoa é capaz de estabelecer um vínculo afetivo estável, sem desfazer-se das figuras parentais. A nova postura de Júlia diante de sua vida demonstra que ela está assumindo o papel de adulta, sendo capaz de lidar com os problemas de sua vida e enfrentar com maturidade sua existência.

- Materno

Sobre a relação com o materno, verifica-se que Ana apresentou dificuldades tanto em lidar com a mãe, com quem mantinha uma relação simbiótica e de total dependência, quanto consigo mesma em seu papel de mãe solteira, negando o filho e a maternidade. Esta dificuldade foi projetada claramente na Rejeição à Prancha IX do Rorschach, que é a

prancha que tem relação com o arquétipo materno.

A maternidade pode ser compreendida como o conjunto de comportamentos pelos quais a mãe tenta levar para o bebê tudo o que é indispensável para sua sobrevivência e seu desenvolvimento físico e psíquico (Doron & Parot, 2000). Mas para Ana, esta função não poderia ser desenvolvida, pois ela ainda possuía com sua mãe uma relação de total dependência, em que parecia impossível que ela reagisse assumindo uma identidade diferente da de sua mãe e se tornasse uma pessoa independente e que possuía uma outra criança para cuidar.

Pela análise do teste e da entrevista é possível perceber que a mãe de Ana esperava de forma ativa que o vínculo dela com o namorado (Cláudio) se quebrasse para que ela pudesse entrar na relação, ou seja, desejava o rompimento do vínculo para recuperar a relação de simbiose que antes era estabelecida com a filha.

A conquista da independência e a aceitação do filho, que são colocadas por Ana como fatores a serem melhorados, refletiram nesta mesma prancha no reteste, em que ela, apesar do choque ao arquétipo, conseguiu emitir duas respostas, que eram “dois bebês chupando chupeta” e “duas mãos” segurando-os, que possui um conteúdo representativo da situação da maternidade, ou seja, da mão da mãe que cuida do filho enquanto bebê. Mesmo com o desconforto causado por esta prancha, Ana foi capaz de responder ao estímulo, o que representa um avanço em seu processo de desenvolvimento, visto que antes era incapaz de reagir, o que teve como consequência a tentativa de suicídio.

- Dualidade e Presença do Outro

Um fator relevante nas respostas de Ana é ter ela no decorrer do teste emitido respostas de conteúdos unitários, nos quais a presença da dualidade era marcante: na Prancha III, percebeu “uma mulher refletida no espelho”, na Prancha VIII, percebeu “um

lagarto”, e na Prancha II, “o perfil de um macaco”. A percepção de apenas um elemento onde a dualidade é evidente é para Petrelli<sup>16</sup> um dos problemas mais graves apresentados no Rorschach, principalmente quando ocorrido na Prancha III, que é a base da estrutura perceptiva do outro. Desta forma, não perceber a dualidade nessa prancha demonstra uma personalidade que passa por sérios problemas, assumindo uma postura narcísica e egocêntrica. Contudo este narcisismo pode ser justificado pela situação de maternidade, especificamente da mãe que acaba de ter um filho e ainda não se diferencia dele.

Ana foi submetida ao Rorschach pouco tempo depois do nascimento de seu filho, quando vivia um momento de negação e rejeição da maternidade. É possível que sua gravidez tenha sido uma tentativa de resgate e compensação ética de uma situação anterior de aborto. No reteste ela já apresentou uma mudança significativa em sua relação com o outro, principalmente com o filho, tendo percebido todas as dualidades relevantes, inserindo movimento em suas respostas.

- Dinâmica

As respostas de movimento estão relacionadas com a força criadora, imaginação, capacidade do sujeito de se integrar aos grupos empática e espontaneamente (Vaz, 1997). A expansão do potencial criativo foi verificada nas duas participantes da pesquisa. Ana, que não havia emitido nenhuma resposta de movimento no teste, emitiu uma resposta de movimento humano (K) e cinco respostas positivas de movimento animal (kan+) no reteste. Júlia dobrou o número de respostas K e emitiu respostas em kan+ e kan±, o que demonstrou uma melhora na qualidade das respostas em relação ao teste, em que foram emitidos um kan- e um kp (movimento de parte de humano ou movimento regressivo).

---

<sup>16</sup> Professor Doutor titular do Departamento de Psicologia da UCG.

- Humano Vitalizado

Na Prancha V do teste Júlia demonstrou toda sua ambivalência de vida e morte. No mesmo momento em que vê uma borboleta morta ela percebe um “v”, o qual define como um “v” de “vida”. A tentativa de suicídio é projetada nesta prancha pela negação da vida e pela entrega à morte.

Angerami (1997) diz que o sujeito que tenta suicídio o faz devido a uma falta de perspectiva e incapacidade de encontrar soluções para seus problemas, de forma que a única alternativa passa a ser o suicídio. Esta falta que esteve presente na infância e na adolescência de Júlia é a representação de seus encontros com a vida e com a morte. Porém, chegou um momento em que a presença da morte se tornou mais forte para ela.

Coutinho (2001) afirmou que 80% dos pacientes que tentaram suicídio revelavam suas intenções quando questionados, contudo verifica-se a dificuldade dos profissionais da saúde e da educação em reconhecer um paciente com ideações suicidas. No caso específico de Júlia, que dizia pensar em suicídio desde a infância, fica clara a incapacidade dos pais de enxergar a situação e reagir a ela, pois isso significa entrar em contato com suas próprias fraquezas e limitações.

A relação de Júlia com o humano sofreu transformações valiosas, visto que no teste foram dadas várias respostas de conteúdo Hd e Ad. Suas respostas vinham acrescidas de fenômenos como desvitalização, autocrítica e crítica ao objeto. As respostas de conteúdo Hd diminuíram no reteste, e houve um aumento em respostas (H), que estão relacionadas ao humano descaracterizado e já representam a percepção de um humano inteiro. No reteste não houve autocríticas nem desvitalizações. A borboleta da Prancha V, relacionada à auto-imagem e ao autoconceito, que após o choque foi percebida como morta, no reteste foi vista apenas como “uma borboleta não muito bonita”, porém, cuja vida foi resgatada.

- Vínculo

A forma com que os vínculos eram estabelecidos pelas duas participantes é extremamente significativo para a compreensão da tentativa de suicídio. Pichon-Rivière (1998) menciona o erro existente na compreensão do suicídio a partir da depressão, explicando que o que ocorre é uma dificuldade em controlar o objeto internalizado, seja ele a mãe, no caso de Ana, ou a incoerência do vínculo masculino, no caso de Júlia. A presença constante e controladora da mãe de Ana a impedia de se situar como sujeito e assumir seu lugar nas relações, enquanto que Júlia vivia o dilema do masculino incomunicável e da mãe ausente. Seu drama era a falta e a incoerência do vínculo que não se estabelecia de forma consistente.

As formas opostas de vínculo, ou seja, de um lado a simbiose, do outro a ausência, culminaram em um ponto em comum: a tentativa de suicídio.

- Suicídio

A tentativa de suicídio de Ana foi a resposta concreta de uma pessoa que não administra sua existência, sua liberdade e seus problemas; foi a forma encontrada para se livrar do vínculo sufocante. Neste caso, o suicídio foi uma resposta desesperada para sair de uma situação intolerante. Por outro lado, Júlia apresentava um projeto de suicídio, por ter pensado nisso durante toda sua vida; seu drama era contrário ao de Ana, pois desejava a morte pela incapacidade de compreender a incoerência das relações e de estabelecer um vínculo efetivo.

O projeto de reconstrução da existência de Ana se pauta na construção de uma identidade individual, única e singular de seu ser, que precisa ser estabelecida em cima de elementos de liberdade, autonomia, responsabilidade e diferenciação. Júlia busca resgatar em sua vida a presença do outro como companheiro de diálogo e afeto.

É exatamente a esse ponto que as histórias de Júlia e Ana se convergem em uma única significação essencial da existência humana: a necessidade que todo sujeito tem de se relacionar com o outro de forma genuína, na qual o encontro é mais do que a soma das partes.

O encontro destes dois seres, Júlia e Ana, é a representação singular e universal de que uma pessoa que possui sua existência singular e integrada pode relacionar-se com outra pessoa também singular, e neste encontro uma compartilha com a outra um pouco de sua existência, o que as modifica, mas não as desintegra.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve o objetivo de compreender o processo de reconstrução do universo existencial de duas jovens após uma tentativa de suicídio.

Partindo de duas histórias de vida aparentemente divergentes, foi possível conhecer um universo existencial em que o processo de reconstrução do ser se dá pela busca de individualização, processo que, segundo Erikson (1987), tem início na infância, ou por um processo muito mais subjetivo e profundo, apontado por May (2000) como o encontro do sujeito em sua dimensão do ser. Neste ponto as duas histórias convergem em uma dimensão de significado essencial, que é a necessidade que todo ser humano tem de se relacionar com o outro sem perder sua singularidade.

As histórias de Júlia e de Ana reforçam o que alguns autores, como Freud (1917) e Pichon-Rivière (1998), dizem sobre os fatores que podem ser relacionados ao suicídio, cujo dado mais significativo é a incapacidade do sujeito de se desfazer de um objeto internalizado. Contudo este estudo traz uma compreensão de vínculo em uma dimensão muito mais ampla.

Seria incoerência explicar o suicídio entre jovens como consequência do rompimento de um vínculo, visto que a constituição psíquica e subjetiva de cada pessoa vai sendo estruturada no decorrer de sua vida de forma a resultar em um atentado contra a própria vida.

Grande parte dos casos de suicídio é resultado de uma série de eventos destrutivos, que fazem com que a pessoa chegue a um limite em que não existem mais alternativas perceptíveis. Neste sentido é totalmente possível e até mesmo necessário considerar que existem fatores suicidógenos na adolescência, como os apontados por Grünspun (1998): eventos circunstanciais, idéias de morte, distúrbios afetivos e

imperiosidade de atos. A análise dos eventos em uma avaliação com fim preventivo não deve ser feita de forma superficial, levando-se em consideração apenas os elementos recentes da história de vida, mas, principalmente, os fatores constitutivos da personalidade e a vivência subjetiva de cada indivíduo singularmente.

Tendo ocorrido a tentativa de suicídio, a jovem precisa reconstruir sua vida e este não é um processo fácil. Este estudo demonstrou que o sujeito que tenta suicídio passa por um processo que se assemelha ao luto. O sujeito enlutado precisa entrar em contato com o ente perdido, resignificando sua existência sem aquela pessoa. No caso de uma tentativa de suicídio, tanto o sujeito como o ente (ou o objeto) encontram-se em uma só pessoa. Esta pessoa matou parte de si junto com o objeto e nesse momento ela precisa viver um processo de luto de si mesma. É necessário que um novo sujeito seja reconstruído e que sua existência seja resignificada após a experiência de morte. O jovem que inevitavelmente está passando por um processo de luto (dos pais, da infância, do corpo de criança, da identidade infantil), passa por este processo de forma bem mais dolorosa, pois os objetos que foram internalizados em sua infância se tornaram de alguma forma destrutivos, deixando-o sem possibilidades de reagir.

Entender os lutos que o jovem passa e conhecer a história da vida pregressa desses sujeitos fornecem uma explicação no que se refere ao excesso de tentativas de suicídio nessa faixa etária. Como explica Pinheiro (2001), a adolescência é o momento em que os conflitos surgem e são diretamente proporcionais à qualidade da resolução do Édipo na infância. No momento em que os conflitos edipianos emergem novamente junto com as mudanças da adolescência, o indivíduo vive um momento em que aquilo que Erikson (1987) chamou de 'crise' passa a ser inevitável. Contudo a intensidade dessa crise tende a ser maior, pois traz em si toda a carga dos conflitos mal resolvidos da infância. Esta análise permite compreender o motivo pelo qual os jovens estão mais propensos a tentar suicídio.

É possível afirmar também que existe nos dias atuais uma banalização dos conflitos e das dificuldades enfrentadas pelos adolescentes, que são marginalizados pela sociedade, que compreende seus problemas como revoltas e rebeldias passageiras. Esta postura da sociedade e da saúde pública exclui os jovens dos projetos que visam à melhora da qualidade de vida, no que se refere aos aspectos psico-sócio-culturais.

Feitas as devidas considerações sobre as questões da adolescência e do suicídio, é possível compreender de que forma Ana e Júlia reconstruíram suas vidas.

A tentativa de suicídio não é letal, mas é fatal no momento em que mata parte do ser, que, como uma planta destruída pela tempestade, precisa encontrar forças para enraizar-se novamente e renascer, mas aquelas folhas que se perderam jamais estarão ali novamente. Logo, o processo é de nascer novamente e não de resgatar um ser que se foi. Por este motivo a reconstrução da vida do jovem que tentou suicídio é antes de tudo um momento de reconstrução de um sujeito pela criação. Trata-se da criação de uma vida que está na morte.

No período que se seguiu à tentativa de suicídio, tanto Ana quanto Júlia diziam estar totalmente fragilizadas, com a certeza de que nada havia mudado e sem forças para enfrentar a existência. Ambas passaram por um longo período de introspecção e tristeza.

É comum que nessa fase, assim como em casos de luto, as pessoas que estão mais próximas evitem falar sobre o que aconteceu, tentando até mesmo impedir a pessoa que tentou suicídio de entrar em contato com seus sentimentos em relação ao evento. Bromberg (1996), falando sobre o luto propriamente dito, afirma que cada membro da família tende a enfrentar de forma diferente a situação. Deste modo, alguns dos sentimentos que envolvem o sistema familiar são: solidão, medo, raiva, culpa, dificuldade de lidar com o luto do outro, somatizações, etc.

É interessante fazer algumas associações relativas às situações de luto e de

tentativa de suicídio. A família do jovem que tentou suicídio acaba por se envolver emocionalmente no processo reagindo de diversas formas. Júlia afirma que sua mãe e sua irmã não falavam sobre o assunto com ela, ao passo que Ana buscou o apoio da família, expondo seu drama, sendo em parte acolhida. Nestes dois contextos diferentes, cada membro agia de maneira peculiar. A mãe de Ana a acusava, seu pai se omitia, e ela não reagia. Na família de Júlia acontecia a omissão por parte do irmão, ela se isolava, e sua mãe e a irmã se uniam, mas não falavam com ela.

É evidente que cada família reage da forma pela qual é capaz, contudo existe uma tendência das pessoas de se unirem, enquanto que o jovem suicida fica isolado, pois há uma tentativa de poupá-lo, e existe também a culpa que envolve os outros membros da família, que se questionam se este fato poderia ter sido evitado. Porém verifica-se que, apesar de o jovem que tentou suicídio precisar voltar-se para si, em um momento de introspecção para rever sua existência, ele precisa também de falar sobre seus sentimentos, sua dor e suas faltas.

Tanto o jovem que tentou suicídio quanto sua família se encontram em crise, pois o evento abala a todos em proporções diferentes. Por isso, cada uma das pessoas desse sistema familiar precisa expressar de alguma forma sua experiência. É importante notar que tanto no caso de Júlia quanto no caso de Ana faltava uma figura parental que fornecesse um suporte consistente, pois Júlia tinha um pai totalmente autoritário e uma mãe ausente, enquanto que Ana tinha um pai ausente e mantinha com a mãe uma relação simbiótica.

Júlia buscou seu equilíbrio associando diversas coisas. Faz exercícios físicos que trabalham seu equilíbrio emocional, faz psicoterapia, tornou-se amiga da irmã e é capaz de entrar em contato com o outro de forma genuína. Todas estas coisas são partes importantes de um contexto que lhe forneceu subsídios para se estruturar na dimensão do ser e resgatar

sua singularidade. Seu drama era a falta e incoerência na relação com o outro; ela não percebia que havia criado para si regras de convivência que impediam o contato autêntico. Sua reconstrução do ser iniciou-se quando ela entrou em contato com sua singularidade e permitiu que esta fosse compartilhada com o outro.

Ana, que vive um drama que se difere do de Júlia em seu ponto de partida, porém converge para uma única essência, que é a busca do ser singular, tenta posicionar-se como sujeito diferente da mãe, assumir o papel de mãe e conquistar sua independência emocional. Para conquistar todas essas coisas seu primeiro passo foi o mesmo de Júlia: posicionar-se diante de si e do outro como ser autêntico.

May (2000) define ser como fator determinante dentro de uma pessoa que lhe dá um mínimo de liberdade para que se possam fazer escolhas. Isso torna a questão do ser a base primeira e principal que sustenta toda a estrutura de identidade, mecanismos psíquicos e fatores de personalidade.

As jovens Ana e Júlia não têm hoje uma vida perfeita, contudo elas procuram, a cada momento, conquistar a capacidade de escolher como enfrentar os eventos cotidianos, ressaltando que essa liberdade implica em, antes de tudo, saber abdicar de certas coisas em prol de outras.

O que os profissionais da saúde e da educação precisam compreender é que existem inúmeros métodos de analisar os jovens em suas problemáticas, todavia falta a muitos profissionais o desejo de buscar além dos fatos que se apresentam e dos sintomas manifestos. Cada pessoa traz em si uma dimensão muito mais profunda e representativa de existência que deve ser vista e considerada.

É muito fácil perceber e classificar um jovem dentro de etapas de desenvolvimento da personalidade ou mesmo de patologias, pois grandes autores dedicaram suas obras a isto, mas poucos falaram de uma dimensão existencial que

ultrapassa os aspectos biológicos e psíquicos do sujeito: o ser.

Angerami (1997) dizia que a destrutividade é algo que escapa à percepção. Se o objeto da destrutividade e, no caso da autodestrutividade, não pode ser apreendido em sua dimensão essencial é necessário criar uma outra abordagem para o problema. A forma que este estudo propõe é uma abordagem a partir do sujeito em sua dimensão de ser.

**BIBLIOGRAFIA**

1. ABERASTURY, A; KNOBEL, M. *Adolescência normal*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.
2. ADRADOS, Isabel. *Teoria e prática do teste de Rorschach*. Petrópolis: Vozes, 1973.
3. AMATUZZI, Mauro Martins. Pesquisa fenomenológica em psicologia. In: BRUNS, M. A. T.; HOLANDA, A. F. (orgs). *Psicologia e pesquisa fenomenológica – reflexões e perspectivas*. São Paulo: Omega, 2001. p. 15-22.
4. ANDRÉ, Jacques. Feminilidade adolescente. In: CARDOSO, Marta Rezende (org). *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. 1. ed. Rio de Janeiro: NAU Editora: FAPERJ, 2001, p.29-40.
5. ANGERAMI, Valdemar Augusto. *Suicídio*. São Paulo: Pioneira psicologia, 1997.
6. \_\_\_\_\_. Psicanálise e Existencialismo. In: \_\_\_\_\_. *Psicoterapia existencial*. São Paulo: Pioneira psicologia, 1998, p. 79-84.
7. AUGRAS, Monique. *A dimensão simbólica*. Petrópolis: Vozes, 1980.
8. BALLONE. G. J. *Suicídio na Adolescência*. In: PsiqWeb, Internet, disponível em <<http://www.virtualpsy.org/infantil/suicidio.html>> 2003. Acesso em 19 de agosto de 2003.
9. BARROS, M. B. A. As mortes por suicídio no Brasil. In: CASSORLA, R. M. S. (Coord.) *Do suicídio*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1998, p. 41-59.
10. BLACKBURN. S. *Dicionário Oxford de filosofia*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
11. BOHM, E. *Manual del Psicodiagnóstico de Rorschach*. Madrid: Javier Morata, 1920.
12. \_\_\_\_\_. *El Psicodiagnóstico de Rorschach*. Barcelona: Editorial Herder, 1978.

13. BROMBERG, M. H. P. F. Luto, a morte do outro em si. In: \_\_\_\_\_; KOVÁCS, M. J.; CARVALHO, M. M. M. J.; CARVALHO, V. A. *Vida e Morte: Laços de existência*. 2. ed. São Paulo, 1996, p. 99-122.
14. BRUNS, M. A. T. A redução fenomenológica em Husserl e a possibilidade de superar impasses entre a subjetividade e a objetividade. In: \_\_\_\_\_; HOLANDA, A. F. (orgs). *Psicologia e pesquisa fenomenológica – reflexões e perspectivas*. São Paulo: Omega, 2001. p. 57-66.
15. CAHN, Raymond. A psicopatologia do adolescente hoje. In: \_\_\_\_\_. *O Adolescente na psicanálise: a aventura da subjetivação*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999, p. 15-36.
16. CAPALBO, Creusa. Husserl: da gênese passiva e ativa à redução. In: SOUZA, Ricardo Timm; OLIVEIRA, Nythamar Fernandes (Orgs). *Fenomenologia hoje*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001, p. 13-24.
17. CARVALHO, M. M. M. J. Suicídio – a morte de si próprio. In.: BROMBERG, M. H. P. F.; KOVÁCS, M. J. \_\_\_\_\_. CARVALHO, V. A. *Vida e Morte: Laços de existência*. 2. ed. São Paulo, 1996, p. 77-98.
18. CASSORLA, R. M. S. Comportamentos suicidas na infância e na adolescência. In: \_\_\_\_\_. (Coord.) *Do suicídio*. 2. ed. Campinas: Papyrus, 1998, p. 61-87.
19. CASTRO, Lucia Rabelo. Crianças e jovens: a autora da cidadania. *Revista Insight*. São Paulo, ano XII, nº 127, p. 14-21.
20. CHÂTELET, F. Os existencialismos. In: \_\_\_\_\_ *História da Filosofia*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982, v. 8, p. 202-237.
21. CHAUI, M. Ontologia contemporânea. In: \_\_\_\_\_. *Convite à filosofia*. São Paulo: Ática, 2001, p. 235-245.

22. CHEVALIER, Jean; CHEERBRANT, Alain. *Dicionário de símbolos*. 14. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1999.
23. COUTINHO, A. H. S. A. Suicídio: agressividade. *Reverso: revista de psicanálise*. Belo Horizonte, set. 2001. nº 48, p. 76-87.
24. D'ANDREA, Flávio Fortes. A adolescência. In: \_\_\_\_\_. *Desenvolvimento da personalidade*. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997, p. 84-108.
25. DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; KRISTENSEN, Christian Haag. Erick H. Erikson e o Desenvolvimento Psicossocial na Adolescência. *Unisinos – Centro de Ciências da Saúde*. Disponível em <<http://www.saúde.unisinos.br/~christian/docs/erikson.doc>>. Acesso em 7 de agosto de 2003.
26. DIAS, M. L. O suicida e suas mensagens de adeus. In: CASSORLA, R. M. S. (Coord.) *Do suicídio*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1998, p. 89-106.
27. DORON, Roland; PAROT, Françoise. *Dicionário de psicologia*. São Paulo: Ática, 2000.
28. ERIKSON, Erik. H. O ciclo vital: epigênese da identidade. In: \_\_\_\_\_. *Identidade, juventude e crise*. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1987, p. 90-141.
29. FADIMAN, James; FRAGER, Robert. Carl Jung e a Psicologia Analítica. In: \_\_\_\_\_. *Teorias da personalidade*. São Paulo: Harbra: 1986, p. 41-70.
30. FIERRO, Alfredo. Desenvolvimento da Personalidade na adolescência. In: COLL, C. PALÁCIOS, J. MARCHESI, A. *Desenvolvimento psicológico e educação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, v. 1, p. 288-298.
31. FRANÇA, J. L. Manual para normatização de publicações técnico-científicas. 5. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2001.
32. FREUD, A. *El yo y los mecanismos de defensa*. Buenos Aires: Paidós, 1969.
33. FREUD, Sigmund. Luto e melancolia. In: \_\_\_\_\_. *A história do movimento*

- psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 243-263. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14)
34. GILES, T. R. Edmund Husserl. In: \_\_\_\_\_. *História do existencialismo e da fenomenologia*. São Paulo: EPU, 1975, v. 1. p. 129-185.
35. GIORDANO, Vally. Subsídios para a profilaxia do suicídio através da educação. In: CASSORLA, R. M. S. (Coord.) *Do suicídio*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1998, p. 167-188.
36. GRÜNSPUN, Haim. Fatores suicidógenos como avaliação do risco de suicídio em adolescentes. In: CASSORLA, R. M. S. (Coord.) *Do suicídio*. 2ª ed. Campinas: Papirus, 1998, p. 117-148.
37. HEGEL, G.W.F. Fenomenologia do Espírito. \_\_\_\_\_. *Os pensadores*. São Paulo: Nova cultural, 1996.
38. HEIDEGGER, M. *Os pensadores*. São Paulo: Nova Cultural, 2000.
39. HOLANDA, A. F. Pesquisa fenomenológica e psicologia eidética: elementos para um entendimento metodológico. In: BRUNS, M. A. T.; \_\_\_\_\_. (orgs). *Psicologia e pesquisa fenomenológica – reflexões e perspectivas*. São Paulo: Omega, 2001. p. 35-56.
40. HUSSERL, Edmund. Investigações lógicas. \_\_\_\_\_. *Os pensadores*. São Paulo: Nova Cultural, 2000.
41. \_\_\_\_\_. *A idéia da fenomenologia*. Rio de Janeiro: Edições 70, 2000b.
42. \_\_\_\_\_. *Conferências de Paris*. Rio de Janeiro: Edições 70, 1992.
43. JAMISON, K. R. *Quando a noite cai: entendendo o suicídio*. Rio de Janeiro: Gryphus, 2002.
44. KOVÁCS, M. L. *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo,

- 1992.
45. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1967.
46. LEVISKY, D. L. *Adolescência – Reflexões Psicanalíticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
47. LUIJPEN, W. A. M. Fenomenologia do conhecimento. In: \_\_\_\_\_. *Introdução à fenomenologia existencial*. São Paulo: EPU, 1973, p. 87-174.
48. MAY, Rollo. *A descoberta do ser*. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.
49. MAY, Rollo. *A psicologia e o dilema humano*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2000b.
50. MARÍN-LEÓN, L.; BARROS, M. B. A. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, 12 de fevereiro de 2003. Disponível em <<http://www.fsp.usp.br/rsp>>. Acesso em 8 de agosto de 2003.
51. McCULLY, R. S. *Rorschach – Teoria e Simbolismo*. Belo Horizonte: Interlivros, 1980.
52. MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
53. MIRANDA, S. J (coord). *Código Penal*. São Paulo: Rideel, 2001.
54. MOREIRA, Daniel Augusto. *O método fenomenológico na pesquisa*. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002.
55. MOREIRA, Vânia de Castro. Considerações sobre a adolescência. *Pró Ciência*. São Paulo, 29 de julho de 2001. Disponível em [http://www.prociencia.com.br/adole\\_psico.htm](http://www.prociencia.com.br/adole_psico.htm). Acesso em 5 de agosto de 2003.
56. OSÓRIO, Luiz Carlos. *Adolescente hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
57. PALÁCIOS, Jesús. O que é a adolescência. In: COLL, C. PALÁCIOS, J. MARCHESI, A. *Desenvolvimento psicológico e educação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, v.1,

- p. 263-272.
58. PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally Wendkos. Questões controversas. In: \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. *Desenvolvimento humano*. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000, p. 570-576.
59. PETRELLI, Rodolfo. *Fenomenologia – teoria, método e prática*. Goiânia: UCG, 2001.
60. PINHEIRO, Teresa. Narcisismo, sexualidade e morte. In: CARDOSO, Marta Rezende (org). *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. 1. ed. Rio de Janeiro: NAU Editora: FAPERJ, 2001, p.69-79.
61. REY, Fernando L. González. *Pesquisa qualitativa em psicologia*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001.
62. ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
63. SANVITO, Wilson Luiz. Eutanásia – os limites da assistência. In: ANGERAMI, V. A. *A ética na saúde*. São Paulo: Pioneira, 1997, p. 59-72.
64. TRAUBENBERG, Nina Rausch. *A prática do Rorschach*. São Paulo: Cultrix, 1970.
65. VAZ, Cícero. E. *O Rorschach – teoria e desempenho*. São Paulo: Manole, 1997.
66. WINNICOTT, D. W. Adolescência. Transpondo a zona de calmarias. In: *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 115-128.

**ANEXOS**

## ANEXO 1

### FATORES PSIQUIÁTRICOS ASSOCIADOS AO SUICÍDIO

Além dos fatores já mencionados algumas condições psiquiátricas atuam de forma significativa nos casos de suicídio.

A depressão encontra-se como o principal fator psiquiátrico associado ao suicídio, estado presente desde a ideação até o suicídio de fato.

Segundo Ballone (2003), apesar das várias explicações que rodeiam o suicídio, como as drogas, os fatores sexuais, a timidez, o fracasso escolar, os problemas sentimentais, as relações familiares, se o adolescente passar por estes problemas sem a depressão, ela não se suicidará. Considera-se também que na adolescência a depressão tende a ser pior do que no adulto, visto que nessa faixa etária o quadro depressivo pode ficar mascarado por outros sintomas, como rebeldia, irritabilidade, mau humor, inquietação e isolamento.

De acordo com a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 (1993), os episódios depressivos típicos podem ser leves (F32.0), moderados (F32.1) e graves (F32.2 e F32.3). Suas diretrizes diagnósticas encontram-se resumidas no Quadro 1.

Em geral, o indivíduo que revela um episódio depressivo apresenta os sintomas mais típicos, que são: o humor deprimido, a perda de interesse e prazer e a energia reduzida levando a uma fadigabilidade aumentada e atividade diminuída. Outros sintomas comuns estão enumerados na Tabela 1.

---

Tabela 1 – F32 – Transtorno Depressivo

---

- (a) Concentração e atenção reduzidas
- (b) Auto-estima e autoconfiança reduzidas
- (c) Idéias de culpa e inutilidade
- (d) Visões desoladas e pessimistas do futuro
- (e) Idéias ou atos autolesivos ou suicídio
- (f) Sono perturbado
- (g) Apetite diminuído.

---

Tabela extraída Organização Mundial de Saúde (1993, p. 117)

A apresentação clínica mostra que variações individuais e apresentações atípicas

são particularmente comuns na adolescência. Em certos casos, angústia, ansiedade e agitação motora podem ser mais proeminentes em alguns momentos do que a depressão, e a mudança de humor pode vir mascarada por irritabilidade, consumo excessivo de álcool, comportamento histriônico, exacerbação de sintomas fóbicos ou obsessivos preexistentes ou por preocupações hipocondríacas (Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, 1993).

Para se considerar um episódio depressivo de qualquer grau é necessário que haja uma duração de pelo menos duas semanas, ou, no caso de períodos mais curtos, os sintomas devem ser inusualmente graves e de início rápido. As categorias de episódios depressivos devem ser usadas somente para um episódio depressivo único e os posteriores devem ser classificados conforme as subdivisões de transtorno depressivo recorrente.

Quadro 13 – Diretrizes Diagnósticas dos Episódios Depressivos (CID-10)

Episódio Depressivo	Diretrizes diagnósticas
F32.0	Humor deprimido, perda de interesse e prazer e fadigabilidade aumentada são usualmente tidos como os sintomas mais típicos de depressão e pelo menos dois desses, mais pelo menos dois dos outros descritos na Tabela 1 devem usualmente estar presentes em um grau intenso. A duração mínima do episódio completo é cerca de duas semanas. Neste episódio o indivíduo estará usualmente angustiado pelos sintomas, com dificuldade de continuar o trabalho do dia-a-dia e as atividades sociais, mas provavelmente não irá parar suas funções completamente.
F32.1	Pelo menos dois dos três sintomas mais típicos anotados para o episódio leve (F32.0) devem estar presentes e pelo menos três dos outros sintomas. A duração mínima do episódio completo é de cerca de duas semanas. O indivíduo terá dificuldade considerável de continuar as atividades sociais, laborativas ou domésticas.
F32.2	O paciente usualmente apresenta angústia ou agitação considerável. Perda da auto-estima ou sentimentos de inutilidade ou culpa, provavelmente, são proeminentes, e o suicídio é um perigo marcante nos casos particularmente graves. Todos os três dos sintomas típicos adotados para o F32.0 e F32.1 devem estar presentes, pelo menos quatro outros sintomas, alguns dos quais devem ser de intensidade grave. O episódio depressivo deve durar pelo menos duas semanas, mas se os sintomas são particularmente graves e de início muito rápido, pode ser justificado fazer esse diagnóstico com menos de duas semanas. É um episódio único de depressão agitada, melancolia ou depressão vital sem sintomas psicóticos.

Os sintomas depressivos devem ser bastante considerados, fazendo-se as devidas ressalvas para o reconhecimento da sintomatologia no caso da adolescência. Para isso, o

discurso do adolescente, bem como as alterações comportamentais, devem ser observados, visto que é muito raro que as tentativas de suicídio em casos de depressão ocorram repentinamente.

O maior indicador de risco de suicídio é a tentativa prévia, uma vez que 40% dos pacientes deprimidos que se suicidaram fizeram uma tentativa anterior, que geralmente ocorreu até três meses antes da sua repetição (Coutinho, 2001).

Além da depressão, a esquizofrenia, o transtorno dismórfico corporal e a personalidade borderline são apontados como possibilidades patológicas do suicídio na adolescência.

A esquizofrenia, em seu surto agudo pode ser responsável por suicídios na adolescência. Delírios de natureza auto-destrutiva e a depressão que acompanham a esquizofrenia podem ter como resultado o suicídio. Após o surto psicótico, a chamada depressão pós-psicótica tem sido relacionada a hospitalizações mais longas, pior resposta a medicamentos, pior desempenho social, cronicidade, maiores taxas de recaídas e ao suicídio (Ballone, 2003).

É possível relacionar alguns fatores capazes de aumentar o risco de suicídio em pacientes esquizofrênicos: isolamento social, não ser casado, desemprego, história prévia de tentativa de suicídio, fortes expectativas sócio-familiares de boa performance, curso da doença crônico e com muitos surtos agudos, múltiplas internações, dificuldades no trabalho, história de depressão no passado e depressão presente (Ballone, 2003).

O transtorno dismórfico corporal é caracterizado pela preocupação exagerada com um defeito inexistente ou ligeiro na aparência.

A sociedade hoje instituiu a beleza como prática corrente e a consagrou como condição fundamental para as relações sociais. A mídia tem construído um império onde a beleza e os padrões estéticos são cultuados de forma incessante, o que influi no aumento de casos de anorexia, bulimia, transtorno dismórfico corporal e obesidade.

Quando se fala em adolescência, as questões que envolvem a corporalidade são mais significativas, pois se trata de uma fase em que uma nova imagem corporal está sendo adquirida e o adolescente busca identificar-se com figuras externas na tentativa de significar. O culto à beleza é bem mais agressivo aos membros desta faixa etária, visto que eles estão em um processo de crise e de busca de padrões para se identificarem. Os corpos cultuados pela mídia são sempre passageiros e inalcançáveis.

Em casos de pacientes com transtorno dismórfico corporal há uma alteração patológica da imagem corporal, existindo um índice consideravelmente alto de tentativas

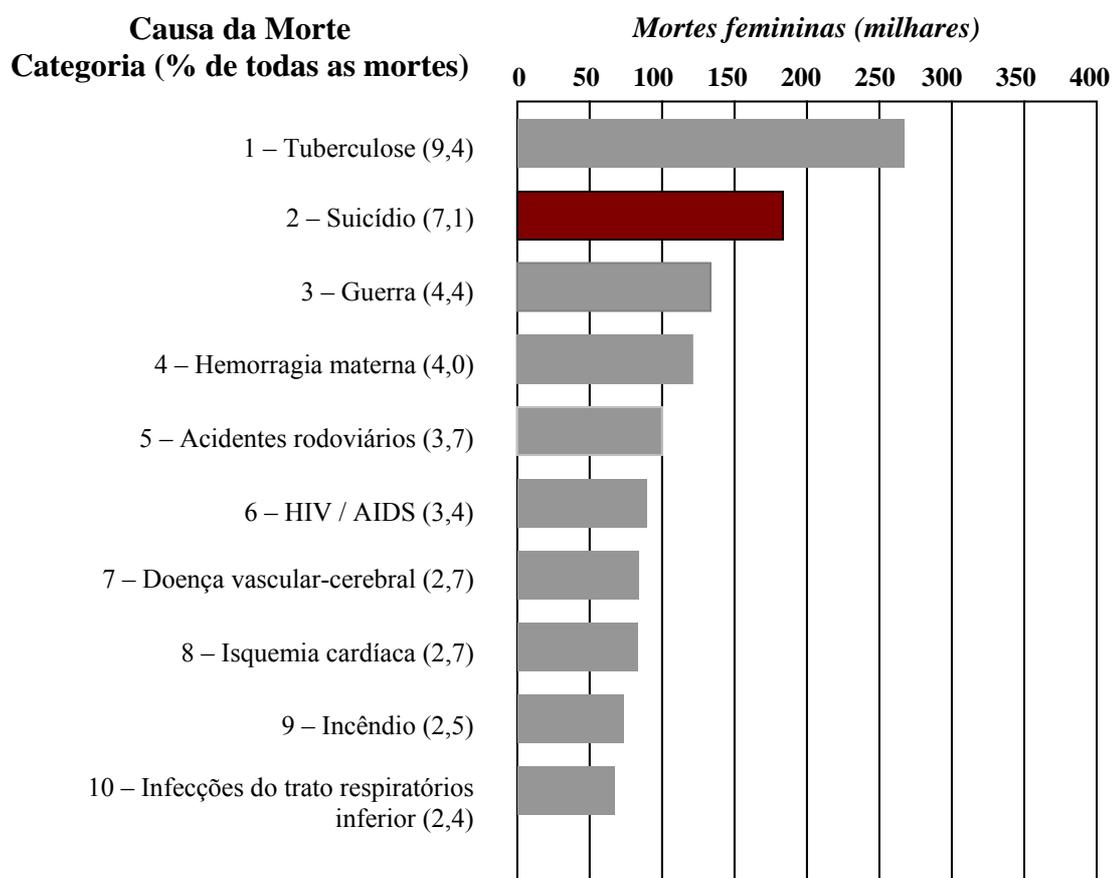
de suicídio (Ballone, 2003).

Um outro transtorno que se apresenta como causa de elevado índice de tentativas de suicídio é o *borderline*, que se caracteriza pela instabilidade emocional. Esses pacientes possuem um sentimento crônico de vazio, tendo uma propensão a se envolver em relacionamentos intensos e instáveis, o que pode causar excessivas crises emocionais. Eles se esforçam excessivamente para evitar o abandono, podendo haver quanto a isso uma série de ameaças de suicídio ou atos de auto-lesão (Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, 1993).

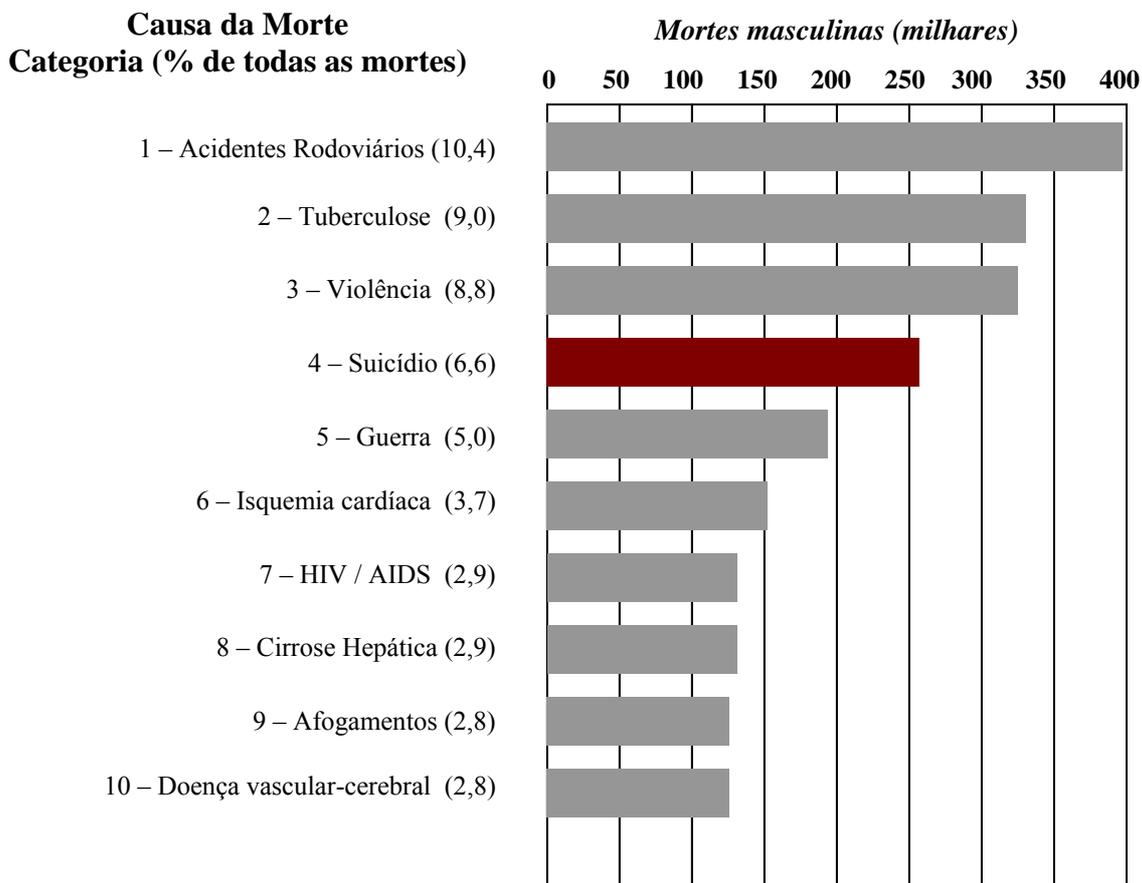
Segundo Ballone (2003), o suicídio concreto, quando acontece em pacientes com transtorno de personalidade tipo *borderline*, geralmente se dá por engano, ou seja, quando sua auto-mutilação ou teatralidade não foi bem planejada ou fugiu ao seu controle.

## ANEXO 2

**PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE EM MULHERES E HOMENS,  
EM TODO MUNDO, ENTRE 15 E 44 ANOS<sup>17</sup>.**



<sup>17</sup>. Tabelas extraídas de Jamison, 2002, p. 38.



## ANEXO 3

### ESCALA DE FATORES SUICIDÓGENOS<sup>18</sup>

#### **I - Eventos circunstanciais**

1 – Relações entre os pais.

Contadas pelos pais ou por um deles. Verificado na entrevista

Nota 0 a 5

- 0. Sem problemas.
- 1. Pais discutem normalmente
- 2. Pais discutem com frequência.
- 3. Agressões verbais pesadas entre os pais.
- 4. Agressões físicas entre os pais.
- 5. Ausências propositadas temporárias de um dos pais.

2 – Separação de pais.

Nota 0 a 5

- 0. Sem informação.
- 1. Ameaça de separação.
- 2. Separação amigável.
- 3. Separação judicial.
- 4. Separação por vingança.
- 5. Filho como instrumento de litígio entre os pais.

3 – Relações de pais com filhos.

Contadas pelos pais ou um deles. Obtido em entrevista.

Nota 0 a 5.

- 0. Sem informação.
- 1. Pais que agem como outros pais.
- 2. Pais exigentes e castigadores.
- 3. Pais ridicularizando ou desvalorizando o filho.
- 4. Pais ameaçando largar a família por causa de filho.
- 5. Abuso de pais.

4 – Pais divorciados.

Nota 0 a 5.

- 0. Sem problemas.
- 1. Convivem com algum conflito com um dos pais.
- 2. Novo casamento de um dos pais.
- 3. Nova separação de um dos pais.
- 4. Um dos pais desertando após convivência anterior.
- 5. Ambos os pais desertando, precisando morar só ou com parentes, dependendo da idade.

5 – Reveses escolares.

Observado com o paciente. Contando pelos pais. Informações da escola.

Nota 0 a 5

- 0. Sem problemas.
- 1. Acha dificuldades comuns.
- 2. Dificuldades maiores do que os colegas.
- 3. Sentimento de discriminação por professor ou colégio.

---

<sup>18</sup> GRÜNSPUN, Haim. Fatores suicidógenos como avaliação do risco de suicídio em adolescentes. In: CASSORLA, R. M. S. (Coord.) *Do suicídio*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1998, p. 133-145.

4. Falhas constantes nas notas, apesar de esforço para produzir.
5. Reprovação inesperada com grande medo de que a família tome conhecimento. Reprovação no vestibular ou na universidade. Reprovação num concurso.

6 – Reveses sociais.

Contato com a família. Informações escolares. Contato em entrevista.

Nota 0 a 5

0. Sem informação.
1. Convive normalmente.
2. Excluído por algum amigo ou amiga.
3. Apelidos discriminatórios pelo grupo.
4. Excluído pelo grupo.
5. Vitimizado pelo grupo.

7 – Reveses sentimentais ou afetivos.

Contado pela família ou por amigos. Informação na entrevista. Podem acontecer antes da puberdade e ficam considerados como social. São mais freqüente na puberdade e na adolescência.

Nota 0 a 5

0. Sem informação.
1. Relaciona-se bem afetivamente, com oscilações.
2. Ciúmes nos relacionamentos com amigos ou mesmo por nascimento de um irmão (a) em qualquer idade.
3. Falta de coragem para se aproximar de quem gosta, não suportando competição.
4. Perda de um relacionamento afetivo.
5. Rejeição por troca num relacionamento afetivo.

8 – Reveses na saúde.

Nota 0 a 5

0. Sem problemas.
1. Doenças comuns.
2. Doença limitadora por tempo.
3. Diagnóstico de doença grave crônica.
4. Doença muito grave num dos pais.
5. Doença muito grave num dos irmãos ou num amigo.

9 – Reveses sócio-econômicos.

Relatado pela família ou por amigos. Informações em entrevistas mesmo quando desproporcionadas.

Nota 0 a 5

0. Sem informação.
1. Restrições econômicas habituais visando à educação.
2. Mudança econômica transitória por perda de emprego de um dos pais.
3. Mudança econômica brusca mas definitiva por diminuição do *status* ou por aumento de *status* com enriquecimento.
4. Mudança ruinosa com perda de amigos e de escola que antes existiam.
5. Mudança ruinosa para outro local, para outra cidade ou estado sem oportunidade para refazer espaço ou amizade.

10 – Perdas definitivas importantes.

Por trauma, acidente ou violência.

Nota 0 a 5

0. Sem informação.
1. Perdas de objetos de que gostava.
2. Roubo na casa quando não estava presente.
3. Assalto com ameaças posteriores.
4. Acidente com perda de amigos e culpa posterior.

5. Acidente com perda de familiares e culpa posterior.

## II – *Idéias de morte.*

### 1 – Culto da morte.

A família conta a respeito de rituais de morte que a criança elabora. Na entrevista, podem-se reconhecer o culto.

Nota 0 a 3

0. Não identificado.
1. Sempre tem jogos ou brinquedos com rituais de morte.
2. Identificação com ancestrais na morte.
3. Busca de outra vida melhor na morte.

### 2 – Morte como vingança.

São crianças que se sentem rejeitadas ou abandonadas. A família conta da inveja e do ciúme de irmãos.

Nota 0 a 5

0. Sem problema.
1. Evidência de ciúmes e invejas comuns.
2. Idéia de fazer os pais sofrer.
3. Idéia de que, morrendo, os pais vão arrepender-se de suas atitudes.
4. Os pais, após a morte, sentirão culpa e não darão atenção ao outro.
5. Com a morte haverá verdadeira destruição da família.

### 3 – Morte com redenção de culpa.

Encontrado em entrevistas, via de regra, num acompanhamento terapêutico.

Nota 0 a 3

0. Não referido.
1. Culpas presentes.
2. Desproporção entre o erro ou pecado e o castigo merecido.
3. Morte como salvadora de todos os castigos que podem acontecer para si ou para os entes queridos.

### 4 – Morte como chantagem emocional.

A família e a escola são capazes de informar. A conversa com ameaça e exibicionismo é comum.

Nota 0 a 5

0. Não identificado.
1. Fala de morte com frequência.
2. Faz gestos como ameaça de morrer em tom de brincadeira.
3. Ameaça atirar-se de altura quando contrariado.
4. Dependência dos pais e familiares de suas ameaças.
5. Faz tentativas frustradas ou até com eficácia.

### 5 – Falta de ajuda.

Sente que os pais não são capazes de ajudar nas dificuldades.

Reconhecido na entrevista.

Nota 0 a 3

0. Sem informação.
1. Sente-se incompreendido.
2. Sente-se sofredor e portador de sofrimentos para os outros.
3. Ninguém é capaz de ajudar ou vir a ajudar no futuro.

### 6 – Falta de esperança.

A família pode informar. Amigos sabem a respeito. Encontrada nas entrevistas.

Nota 0 a 5

0. Sem informação.

1. Conversa sobre atualidade e exclui futuro bom.
2. Sentimento de vazio.
3. Falta de confiança ou esperança no futuro.
4. Desespero com a incapacidade de encontrar gratificações para si.
5. Sentimento contínuo de privação e desconforto pela desesperança.

7 – Misticismo e morte.

Mudança de comportamento fazendo parte de novas religiões.

Nota 0 – 1 ou 5

0. Sem informação.
1. Busca de seitas ligadas à morte.
5. Morte como heroísmo místico. Martírio.

III – *Distúrbios afetivos.*

1 – Humor deprimido.

Pode ser observado na maior parte do dia, aproximadamente todos os dias. Observação direta ou informada por outros.

Nota 0 a 5

0. Sem confirmação.
1. Na observação direta pode apresentar-se animado e os outros informam.
2. Duvidoso – quando tem falta de espontaneidade na observação, com sisudez nas respostas.
3. Leve – mostra-se insatisfeito na entrevista. Os outros contam de perda da espontaneidade.
4. Moderado – mostra-se infeliz com restrições na entrevista. Conta da sua infelicidade.
5. Severo – apresenta-se com características de se expressar. Os outros observam e falam de depressão.

2 – Choro.

Informações dos pais, professores e ocasionalmente da criança.

Aparece na entrevista.

Nota 0 a 5

0. Sem choro.
1. Normal para a idade.
2. Chora mais do que os amigos da idade.
3. Chora com frequência – mais do que razoável para a idade, quando provocado.
4. Soluça quando pára de chorar.
5. Lágrimas aflorando durante o dia, mesmo quando não chora – crianças maiores.

3 – Auto-estima.

A criança é capaz de informar a partir dos 6 anos e mais claramente a partir dos 9 a 10 anos. Adolescentes exprimem com facilidade, explicitando culpa e autojulgamento. Outros observam.

Nota 0 a 5

0. Não apreço.
1. A criança apresenta-se em termos positivos com frequência.
2. Duvidoso – alguma baixa de auto-estima. Outros observam.
3. Criança descreve-se entre termos alternativos em tons positivos e negativos.
4. Preponderância de atributos negativos como beleza, inteligência, simpatia em algum positivo.
5. Todos os termos são negativos no autoconceito, na auto-imagem ou na auto-estima.

4 – Irritabilidade.

Observado pelos outros em crises durante o dia. Observado na entrevista.

Nota 0 a 5

0. Sem informação.
1. Comum para a idade.
2. Ocasional – mais intenso que o comum.
3. Episódica.

4. Freqüente.
5. Constante.

5 – Rendimento escolar.

Observado pela família e pela escola. Informado pela criança.

Nota 0 a 5

0. Sem alteração.
1. Rende na média do que alcançava.
2. Não produz no potencial habitual. Distrai-se.
3. Desinteresse pelas tarefas. Perde atenção.
4. Rendendo pouco, mesmo quando se esforça, com baixa na produção.
5. Incapaz de render na classe ou em casa com grande desinteresse.

6 – Sociabilização.

Nota 0 a 5

0. Não há informação.
1. Aproveita quando está com amigos.
2. Não se integra no mesmo grupo com facilidade.
3. Torna-se passivo na busca de amigos ou quando brinca.
4. Rejeita oportunidades de estar com amigos ou evita reuniões.
5. Não se relaciona com outras crianças. Não encontra amigos. Diz que não tem nenhum amigo, mesmo com os quais convivia.

7 – Atividade motora.

Nota 0 a 5

0. Sem alteração.
1. Mantém atividade habitual.
2. Diminui a atividade.
3. Queixa-se de fadiga.
4. Interrompe atividades físicas, mesmo depois de iniciadas, por falta de energia.
5. Fica deitado. Difícil de levantar.

8 – Componentes somáticos e distúrbios psicossomáticos persistentes por 30 dias.

Nota 0 a 5

0. Sem distúrbios.
1. Distúrbios passageiros nos 30 dias anteriores.
2. Queixas de somatização como zonzzeiras ou dores.
3. Preocupado com sintomas que apresenta.
4. Persistência de sintomas em qualquer dos aparelhos, com sofrimento.
5. História pregressa de distúrbios psicossomáticos em diferentes aparelhos que recidivam em crises e persistam por mais de 30 dias.

9 – Distúrbios de sono.

Nota 0 – 1 ou 5

0. Sem distúrbio.
1. Distúrbios comuns e passageiros.
5. Distúrbios importantes desde sonolência ou privação de sono.

10 – Distúrbios de alimentação.

Nota 0 – 1 ou 5

0. Sem distúrbio.
1. Distúrbios comuns e passageiros.
5. Distúrbios importantes, desde falta de apetite – anorexia – até voracidade ou bulimia.

11 – Exaltação ou mania.

Nota 0 a 5

#### **IV – Imperiosidade dos atos.**

1 – Impaciência.

Informações na família. Relatórios da escola. Observação direta e em situações de teste.

Nota 0 a 3

- 0. Sem problemas.
- 1. Não esperava sua vez.
- 2. Avançava o sinal, quando há regras no jogo, ou no trânsito, posteriormente.
- 3. Não suportava atividade demorada – desiste antes ou se afasta.

2 – Age antes de pensar.

Informações na família. Relatórios da escola. Observação direta.

Nota 0 a 5

- 0. Sem informação.
- 1. Não mantém ordem nas coisas.
- 2. Não sabe onde colocou os objetos, porque nem percebeu.
- 3. Inicia bruscamente uma tarefa, mesmo antes do comando necessário para a ação.
- 4. Atividade com brusquidão, obtendo seu espaço com cotovelada e não com pedido.
- 5. Capaz de causar para outros um prejuízo físico sem perceber como agiu.

3 – Mudança constante de atividade.

Nota 0 a 5

- 0. Sem informação.
- 1. Não espera uma atividade esgotar-se.
- 2. Pula de forma desordenada as tarefas impostas na escola e no trabalho.
- 3. Muda de emprego ou trabalho no mesmo emprego.

4 – Falta de modos.

Nota 0 a 3

- 0. Sem informação.
- 1. Senta, anda ou dirige de forma inconveniente.
- 2. Grita em lugar de falar, mesmo em lugares onde isto não é esperado: locais públicos, locais de cerimônia.
- 3. Antecipa-se, invadindo espaço dos outros ou direitos dos outros, como filas de espera, tirar comida.

5 – Desorganiza regras.

Nota 0 a 3

- 0. Sem informação.
- 1. Intromete-se no que os outros estão fazendo ou planejando.
- 2. Interrompe o que o grupo faz com atos ou perguntas atabalhoadas não-condizentes com o programa.
- 3. Faz malograr as iniciativas dos outros como desmancha-prazeres.

6 – Ator de acidentes.

Nota 0 a 5

- 0. Sem informação.
- 1. Desorganiza ou destrói objetos que não estão arrumados.
- 2. Derruba objetos perigosos que causam dano, como painéis de água quente, achas de lenha.
- 3. Manipula armas de fogo sem segurança.
- 4. Acelera motos, carros em momentos perigosos.
- 5. Foge sem prestar assistência a pessoas que sofreram algum acidente, mesmo que seja causador, como empurrar uma criança, passar rasteira.

7 – Impulsividade.

Nota 0 a 3

0. Sem informação.
1. Violência física para obter pequenos resultados.
2. Alteração desproporcionada com familiares, amigos e estranhos, fazendo confrontação.
3. Agressividade desproporcionada, mesmo contra animais ou pedras que estejam em seu caminho.

**ANEXO 4****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado de forma alguma. Em caso de dúvida, você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Goiás pelos telefones 227-1512 ou 227-1073.

**Informações sobre a pesquisa:****Título da Pesquisa:****Pesquisadora:** Márcia Marques Lopes de Oliveira**Telefones para contato:** (62) 242-0184 / 9980-5606**Assinatura:** \_\_\_\_\_**Termo de Consentimento**

Eu, \_\_\_\_\_ RG

nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, concordo em participar do presente

estudo. Declaro que fui devidamente esclarecido pela pesquisadora

\_\_\_\_\_ sobre a

pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios

decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento

a qualquer momento, sem que isso leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu

acompanhamento/assistência/tratamento.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

**ANEXO 5****Folhas de Localização  
Teste e Reteste de Júlia e Ana**