

Salvador De Los Reyes Rojo\*, Gabriela González-Polo Vázquez\*,  
Gloriani Landeros Almaraz\*, Diana M. Maldonado Martínez\* e  
Susana Maldonado Ponce\*

## O suicídio de um paciente e suas implicações diretas na identidade do psicanalista em formação

*O inquietante é algo que, destinado a permanecer oculto, veio à luz.*  
Friedrich Schelling

Durante os primeiros anos de formação, o candidato se encontra em uma espécie de metamorfose. O estado regressivo, além de ser uma constante, é um fator indispensável que, através de um espaço transicional, favorece a flexibilidade psíquica com o fim de sensibilizar a escuta, o olhar, e dar maior acolhida às manifestações do inconsciente.

Diante de tais movimentos internos, a diferenciação torna-se indispensável. Como adquirir confiança no próprio pensamento para expressar dificuldades e falhas? Como encontrar o que é necessário para aceitar o imprevisível e as limitações da psicanálise? O que acontece com os “embriões analistas” que desde o início de sua formação se veem confrontados com a sombra da morte: o suicídio de um paciente?

Algo tão disruptivo como a agressão contra si mesmo atravessa os limites do sinistro. Essa viagem que o candidato experimenta, relacionada diretamente com o paciente, parece ser o final.

Em nosso caminho, como geração de candidatos, um de nós enfrentou o suicídio de um

paciente, que era menor de idade. Essa tragédia atravessou-nos a partir de diferentes lugares e olhares, individual e grupalmente.

Um dos piores cenários que um profissional da saúde mental pode viver, independente dos anos de prática ou das experiências prévias, é o suicídio de um paciente. É um evento que marca a vida e a psique em todas as suas áreas, e desperta o terror do inesperado, do que não alcançou representar-se, ligar-se, pensar-se; o que passou direto ao ato.

Tillman (2006) apontava três domínios de experiência identificados no profissional que sobrevive ao suicídio de um de seus pacientes: a perda traumática e o luto, uma alteração nas relações interpessoais e uma dúvida profunda na identidade profissional. Assinala que o suicídio de um paciente é uma das experiências mais traumáticas e causadoras de raiva e humilhação na profissão; leva a sentimentos de perda de competência e prestígio. Na solidão dos referidos sentimentos, os psicanalistas podem sofrer imensamente. O silêncio cria dificuldades para a prática e promove a resistência em aprofundar o tema do suicídio.

Fica em aberto elaborar outro aspecto silenciado em relação ao impacto no âmbito grupal dos profissionais que estão relacionados com estes terríveis acontecimentos. Como

---

\* Ampiep A. C. (México) Candidatos Ocal.

candidatos, decidimos colocar em palavras isto que nos compete no grupo: sustentar a rede de apoio que, a partir da nossa óptica, é um dos pilares que evitam a sensação de impotência humana e desamparo.

Referir-se ao “sinistro” requer uma definição prévia. Freud (1919/2012) o descreve assim:

Vivência contraditória, onde o estranho se representa como conhecido, e o conhecido se torna estranho... uma variedade do terrorífico que remonta ao consabido e familiar há muito tempo... O despertar de uma angústia infantil que por meio da compulsão à repetição se apresenta para nós na atualidade.

### **Como elaborar algo que custa tanto trabalho para ser aceito, como a finitude do homem?**

Um suicídio. A morte, esse sinistro, limita a possibilidade de continuar contando a história. Esta é uma tentativa de dar lugar à criatividade, a eros, fazendo aquilo que sabemos: pensar, analisar, sentir, escrever. É uma tentativa de inverter o significado do traumático que se viveu afetivamente e criar a partir desta morte, construindo uma história, a partir do desligado e fragmentado, dando sentido àquilo que agora faz parte de nosso histórico vivencial, a partir do individual, grupal, institucional; a partir do próprio grupo institucional.

Como candidatos, estamos em uma posição sensível devido às próprias regressões, devido aos desejos e defesas inconscientes dos pacientes. Vivemos reações contra-transferenciais que têm uma intensidade proporcional à nossa inconclusa preparação para o padrão individual da dor e da loucura que cada paciente novo nos traz.

Esta exploração às profundezas nos faz navegar por águas desconhecidas e, em algumas ocasiões, perigosas, mas enriquece-se com o acompanhamento do grupo, que representa um suporte para guiar-nos, resgatar-nos e redirecionar-nos a águas mais calmas ou inclusive à terra firme, para refletir, elaborar e curar.

Desabou uma tempestade ao redor de nossa frota, que está começando sua navegação. O impacto foi diferente em cada embarcação. Nos sentimos envolvidos em uma onda des-

truidora, que ameaça com fúria em sua passagem, como um raio que atravessa o mais profundo da essência humana.

Diante de tal perigo, não demoraram muito para emergir os medos mais sombrios, grandes inseguranças, sentimentos de dor, medo, culpa, vergonha, desesperança, impotência.

É aqui que o acompanhamento, o vínculo e a constância fazem seu trabalho, a partir do aprofundamento, tentando criar redes de contenção que permitam dar vazão à agressão, através de um espaço que deixe emergir estas manifestações, para que sejam reconhecidas e idealmente elaboradas. A trama do inconsciente, tanto grupal como institucional, tenta dar um significado a esta vivência; simbolizar e elaborar para não repetir, e que o sinistro deste suicídio se integre à construção de nossa identidade como analistas, mas que não a defina.

Só no trabalho em grupo podemos dar-nos conta do quão difícil é essa solidão que nós próprios sentimos; entrar em contato com os sentimentos internos que desaprovamos, com esse inconsciente que ameaça. Foi um abrir os olhos à nossa vulnerabilidade e renunciar à suposta e idealmente já trabalhada onipotência, para que no fim do caminho se tenha a certeza de que a frota se apoiará ante futuros furacões, mas também se acompanhará nos entardeceres, a partir da embarcação que cada um navega.

Nossa escrita está dedicada a nossos pacientes; a esse paciente cuja história estamos escrevendo, e a outras histórias que virão. Implicou sobrepor-nos, fazer frente a isto que é perturbador. Não pretende fazer teoria ou crítica. É a partir do vivencial que compartilhamos a fragilidade desta história e essa necessidade de um outro que abrace esta nossa escrita. Escrevo a partir de mim, mas escrevo acompanhado. Escrevemos para outros, que sabem de solidão, de fantasmas, do sinistro.

### **Referências**

- Freud, S. (2012). Lo ominoso. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 17). Buenos Aires: Amorrotu. (Trabalho original publicado em 1919).
- Tillman, J. G. (2006). When a patient commits suicide. *International Journal of Psychoanalysis*, 87(1), 159-177.