

AUTOLESÃO E ADOLESCÊNCIA - REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O SOFRIMENTO PSÍQUICO QUE DEIXA MARCAS NA PELE

Data de aceite: 01/04/2024

Edna da Costa e Silva

Aluna do Curso de Psicologia

Hellen Vale

Professora Doutora do Curso de Psicologia Hellen Fonseca de Sousa da Costa Vale

RESUMO: Esse é um trabalho de revisão da literatura contemporânea que busca compreender sobre o tema da autolesão na adolescência a partir do ponto de vista da teoria psicanalítica. O objetivo desta pesquisa é apresentar o estado da arte sobre o assunto da autolesão em adolescentes, focando no que a literatura traz a respeito da família, dos comportamentos auto lesivos e dos os manejos clínicos possíveis. Para isso, usamos o método de revisão de literatura exploratória descritiva. Buscamos obras do ano 1992 até outubro de 2021, em bases de dados confiáveis, como: Scielo, Portal Capes, BVS e Google Acadêmico. Consideramos que a grande maioria dos artigos retratam a importância da família durante a fase de desenvolvimento do adolescente e a importância do convívio e comunicação entre o adolescente e o meio em que ele está inserido. Com relação ao

assunto da autolesão a literatura apresenta diferentes modalidades, como: o auto corte e a escarificação. Por fim, a literatura demonstra uma diversidade de ferramentas para o manejo clínico no tratamento dos comportamentos auto lesivos, contudo os autores convergem na ideia de que em todas as formas de autolesão existe um adolescente em sofrimento que deseja falar, ser ouvido e delimitar seu espaço no mundo.

PALAVRAS-CHAVE: autolesão; escarificação; família e adolescência.

SELF-INJURY AND ADOLESCENCE - LITERATURE REVIEW ON PSYCHIC SUFFERING THAT LEAVES MARKS ON THE SKIN

ABSTRACT: This is a review of contemporary literature that seeks to understand the theme of self-injury in adolescence from the point of view of psychoanalytic theory. The objective of this research is to present the state of the art on the subject of self-injury in adolescents, focusing on what the literature brings about the family, self-injurious behaviors and possible clinical managements. For this, we used the descriptive exploratory literature review method. We search for works from

the year 1992 to October 2021, in reliable databases, such as: Scielo, Portal Capes, BVS and Google Scholar. We consider that the vast majority of articles portray the importance of the family during the adolescent's development phase and the importance of interaction and communication between the adolescent and the environment in which he is inserted. With regard to the subject of self-injury, the literature presents different modalities, such as: self-cutting and scarification. Finally, the literature demonstrates a diversity of tools for clinical management in the treatment of self-injurious behaviors, however the authors converge on the idea that in all forms of self-injury there is a suffering adolescent who wants to speak, be heard and delimit his space in the world.

KEYWORDS: self-injury; scarification; family and adolescence.

INTRODUÇÃO

Autolesão e a adolescência são dois assuntos de grande relevância para a contemporaneidade. A autolesão se apresenta como um tema que impacta os profissionais de saúde de todas as áreas; e a adolescência como um tema que apresenta grandes desafios, sobretudo aos profissionais “psis”. Diante da necessidade de entender melhor esses dois temas complexos e de grande relevância, esta pesquisa tenta apresentar, através de uma revisão de literatura integrativa, o estado da arte a respeito da relação entre ambos os temas. A busca foi realizada sob o ponto de vista da teoria psicanalítica.

Para entender a interlocução entre os assuntos, utilizamos 21 artigos científicos que foram buscados em bases de dados confiáveis como Scielo, Portal Capes, BVS e Google Acadêmico, entre os anos de 2000 a outubro de 2021. Além disso, utilizamos como referência para as análises dos resultados três livros.

Importante ressaltar, que neste trabalho entendemos a adolescência como uma fase de extrema importância para a constituição psíquica de um sujeito, e que vai para além de uma fase de transição que demarca a passagem da infância para a idade adulta.

Assim, a adolescência sob essa perspectiva, poderá ultrapassar a idade de 18 anos, tendo em vista que se trata muito mais de um modo existencial do que apenas um momento de transição demarcado pela idade.

Freud (1905) não usou diretamente a palavra adolescência, mas apresenta a puberdade e conseqüentemente o processo de adolescer que é inaugurado por ela (a puberdade), como uma fase de reedição edípica. Para a psicanálise, a reedição do Édipo oferece oportunidades de rever aspectos infantis que ficaram faltando ou sobrando nas fases anteriores. Ou seja, tudo pode acontecer, a depender do meio, da organização social, da família e das próprias vivências do adolescente. Por isso, o momento da adolescência é um momento de extrema importância para nós humanos.

Atualmente, o processo de adolescer se torna ainda mais complexo, tendo em vista que a cultura atual apresenta modificações importantes nas estruturas e nas bases hierárquicas em comparação com o início do século XX. Isto é, a direção da cultura atual não é mais uma direção pai orientada como acontecia na época de Freud.

Mesmo não se tratando de uma cultura com direção pai orientada, compreende-se que é de fundamental importância a família na constituição da personalidade, dos comportamentos, da socialização primária intergeracional e da convivência para o desenvolvimento psíquico, físico e social do adolescente.

Todo o processo de transformação do adolescente e o ambiente em que está inserido, contribuem para que a fase do adolecer se torne um período vulnerável, no qual pode existir uma potencialidade acentuada de mudança, mas também de desequilíbrio.

Além de todo o contexto familiar e social, sabemos que no processo do adolecer, acontecem transformações no corpo, tanto reais como imaginárias. Tais transformações são vividas como um excesso pulsional que é desencadeado pela puberdade.

Esse excesso pode ser sentido pelo psiquismo do adolescente como perigo interno, induzindo o revestimento de fantasias edípicas. Por outro lado, as transformações que ocorrem no corpo do adolescente são vividas por ele como um perigo exterior, segundo Marty (2006).

Todas essas questões que envolvem as transformações do adolescente e as modificações nas formas de relacionamentos atuais, podem fazer com que surjam comportamentos auto lesivos em proporções alarmantes. Com isso, o corpo do adolescente toma uma conotação importante, sobretudo quando se trata de autolesões ou escarificações, tendo em vista que as autolesões e/ou escarificações acontecem no corpo.

Portanto, essa pesquisa se justifica pela relevância do impacto que o comportamento autolesivo causa em toda a sociedade. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é apresentar o estado da arte sobre autolesão em adolescentes, focando no que a literatura traz a respeito da família, dos comportamentos auto lesivos e dos manejos clínicos possíveis.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para alcançar os objetivos desta pesquisa usamos o método qualitativo de revisão de literatura exploratória descritiva. Buscamos como fonte de dados artigos científicos da literatura contemporânea, mais especificamente do ano 2000 até outubro de 2022.

Para a pesquisa do trabalho usamos como base de dados 21 artigos encontrados na Scielo, Portal Capes, BVS, Google Acadêmico, além de 3 livros utilizados para possibilitar embasamento ao tema. Usamos palavras chaves como: autolesão, escarificação, família e adolescência.

Como critérios de inclusão tivemos artigos científicos nas áreas de psicologia e psicanálise. Os critérios de exclusão foram artigos que tratam de adolescentes com transtornos graves, como autismo ou psicose.

Os benefícios deste trabalho foram trazer através da literatura atual, informações sobre o fenômeno da autolesão, bem como possibilidades de ferramentas para o tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embasados nos objetivos específicos do projeto de pesquisa, delimitamos os tópicos a seguir: 1- Os processos do adolecer e suas possíveis repercussões no grupo familiar; 2- As divergências na literatura contemporânea entre o tema da autolesão e da escarificação; 3- Os possíveis manejos clínicos utilizados pelos psicólogos.

Os processos do adolecer e suas possíveis repercussões no grupo familiar

Adolescência é um tema recorrente na cultura atual, profissionais de diversas áreas tentam lidar com os fenômenos e demandas emergentes ligados à adolescência. Atualmente, a cultura tem lidado com fenômenos cada vez mais desafiadores. Deste modo, é importante ressaltar que os adolescentes são produtos da cultura da qual eles são forjados.

Sabemos também, que o processo de adolecer começa ainda na infância. Pois durante a infância, a criança pode se opor ou mesmo reagir aos desejos inconscientes impostos pelos pais através de sintomas envolvidos no contexto dos cuidados maternos e intervenções educativas (FREUD, 1905).

Segundo Drummond e Drummond Filho (1998), a família tem uma importância fundamental no desenvolvimento inicial da personalidade, conseqüentemente, dos comportamentos inicial e futuro das crianças e adolescentes. Pois, na primeira infância surgem os primeiros sintomas, mas é na adolescência, período que corresponde a segunda infância, que os sintomas retornam de maneira mais impactante.

Nessa fase criam-se quadros que dificultam o dia-a-dia e confundem a família, mas um cordão umbilical ainda faz trocas subjetivas entre o inconsciente de pais e filhos. Por isso atendemos também os pais de nossos pacientes, e isso é parte intrínseca da análise destes conforme nos apresenta Corso & Corso (1997).

É no período entre a infância e a adolescência que há perda gradual do lugar de objeto do amor dos pais. Ela se dá no momento do desmame, da aquisição da marcha, do controle esfinteriano, da entrada na escola, em suma, é um caminho cheio de estações das quais poderíamos considerar a estação da adolescência como mais uma. Matos & Lemgruber (2017).

Porém, nessa linhagem de perdas, a criança ainda pertence aos pais. No entanto, é preciso lembrar que, quando chega a adolescência, a infância acabou, o sujeito é parido subjetivamente da família: é expulso do corpo sintomático em cujo ventre se formou, mas precisa continuar convivendo, ainda é um lactente simbólico. (CORSO & CORSO, 1997).

Segundo Corso & Corso (1997) no período entre a infância e a adolescência o púbere perde o corpo infantil, mas também ganha um novo corpo, com novas formas. Além disso, inaugura-se numa bem-vinda distância da sintomatologia dos pais.

É no período da adolescência que se iniciam alguns acontecimentos, nessa fase onde quase tudo é desconsiderado, é que nos ocupamos mais das nossas matrizes. As elaborações da filiação, cerne do trabalho psíquico da adolescência, são a reinauguração do sujeito, algo como quando a história se torna um belo e organizado museu ou finalmente encontra sua versão escrita. Em suma, é quando o sujeito põe sua história em questão, quando ele se vê historicamente fora dela que, pela primeira vez, a narra e a organiza (CORSO; CORSO, 1999).

Importante ressaltar que, em linhas gerais o processo de mudanças tem início a partir de mudanças púberes, ou seja, as mudanças físicas e biológicas que irão inaugurar as mudanças psicológicas. Neste sentido, torna-se importante pontuar que a adolescência e a puberdade estão diretamente interligadas. Mas podem se desencadear em descompasso. Isto é, a puberdade corresponde às transformações físicas e biológicas, enquanto a adolescência refere-se às transformações psicológicas e sociais.

É na adolescência que tem como premissa o corte do cordão, uma distância que se consolida. Após a divulgação da existência da sexualidade genital, com modificações das formas infantis, morreram todos os anjos. Com as modificações do corpo é observado de uma forma empírica o luto de um corpo infantil que não existe mais. Diante a tantas mudanças se faz necessário sublinhar os ganhos, não as perdas. Estamos diante de um fenômeno no qual o sujeito perde o corpo infantil, mas ganha um corpo que levará para o resto da vida. Medeiros & Calazans (2018).

E apesar da psicanálise ter exterminado com o sonho de tola felicidade infantil, parece que entre sua fileira ainda existem saudosos. Há ainda quem acredite na “aurora de minha vida, na minha infância perdida, que os anos não trazem mais”. Só uma postura dessas pode justificar a ênfase na crise adolescente como resistência ao crescimento, resistência esta como sendo um apego ao infantil. (CORSO; CORSO, 2017).

Segundo Drummond e Drummond Filho (1998), pela falta de compreensão das mudanças físicas, psicológicas e biológicas existe um apego ao corpo infantil e por esse motivo o diálogo se faz necessário nessa etapa do desenvolvimento e assume um papel ainda mais importante, apesar de muitas vezes os adolescentes buscarem se fechar em seu mundo.

Devido à essa tendência à reclusão e a busca de refúgio na fantasia e no devaneio, o diálogo com os membros da família, nessa etapa da vida, é essencial, pois é justamente nesse período que eles mais necessitam da orientação e da compreensão dos pais, sendo que todo o legado que a família transmitiu aos mesmos desde a infância continua sendo relevante. (DRUMMOND e DRUMMOND FILHO, 1998 Apud Pratta 2007).

Em suma, a maioria dos autores Drummond e Drummond Filho (1998), Corso & Corso (1997), Cardoso (2015), Mattos & Lemgruber (2017), concordam que a falta de diálogo no ambiente familiar neste período de transformação da infância para a adolescência pode, portanto, acarretar ou, em certos casos, acentuar algumas dificuldades, principalmente em termos de relacionamento, podendo afetar até mesmo o bem-estar e a saúde psíquica dos adolescentes.

É na puberdade e na adolescência que os sujeitos entram em um processo de descobertas dos seus limites, começam a questionar as normas e os valores familiares. Em contraponto se voltam aos valores e normas dos grupos com os quais se identificam, no desejo de construir sua própria identidade. (OSÓRIO, 1996).

Segundo Silva e Schimth (2019), após a primeira infância, a puberdade é a etapa do desenvolvimento que mais acarreta mudanças físicas no ser humano. A partir do corpo que se transforma, o processo de adolescência toma a frente. Esse processo engloba as mudanças psíquicas necessárias para a apreensão do novo corpo que se apresenta.

Ora, sabemos que nesse período de mudanças o adolescente passa por momentos de desequilíbrios e instabilidade emocional, extremos.

Durante o processo de mudanças o adolescente se sente muitas vezes inseguro, confuso, angustiado e injustiçado. Entretanto, essa crise desencadeada pela vivência da adolescência é de fundamental importância para o desenvolvimento psicológico do sujeito (DRUMMOND; DRUMMOND FILHO, 1998).

Apesar de entender que a adolescência não se restringe a uma fase de transição, sabemos que é nesta fase que pode acontecer a passagem entre a infância e a fase adulta.

É na adolescência que o jovem começa a desenvolver pensamentos mais elaborados, sobre si e sobre o mundo que o rodeia. Conseqüentemente, acontece uma série de lutos importantes, como o luto do corpo infantil, o luto dos pais da infância, o luto de algumas fantasias, dentre outros (FREUD, 1905).

Finda a infância, o sistema de recompensas acabou. Mas certamente não a importância dos pais. Talvez o que acabou para os pais esteja mais para *dream over*, o sonho acabou. O filho sonhado, síntese perfeita do gozo com a realização fálica, algo como um *Onassis-Einstein-Don Juan*, não se criou. Claro que esta é uma caricatura das mais absurdas, mas busca dar uma idéia do caráter de completude que reveste o ideal com o qual um filho se compara. (CARDOSO, 2015)

A autolesão e a escarificação na literatura atual

Segundo Cardoso (2015), diante de todas essas modificações corporais e também sociais, atualmente, um dos sintomas mais impactantes que se apresenta nos consultórios de médicos e psicólogos é o ato de cortar-se.

Segundo Cardoso (2015) há um grande preconceito sobre esse tema, o que torna bastante difícil o estudo e a avaliação adequados sobre os comportamentos autolesivos. Com isso, faz-se necessário entender como os pesquisadores e autores contemporâneos estão lidando com os fenômenos referentes ao tema na clínica psicológica.

Com a saúde psíquica em desequilíbrio, o adolescente passando por um turbilhão de emoções e não entendendo a fala como um recurso para externar seus conflitos, acabam por lesionar o próprio corpo no desejo de dar cabo ao sofrimento. A ideia central do nosso artigo foi falar dos comportamentos auto lesivos, mas abordamos também a escarificação, uma modalidade da autolesão.

De acordo com os artigos pesquisados, alguns autores entendem o auto corte e a escarificação como modalidades diferentes da autolesão. Para Nock e Prinstein (2004), a autolesão assim como outros comportamentos auto agressivos seriam consequências de uma energia de pulsão de morte. Já para Gabriela da Silva (2007) as escarificações são cortes incisivos na pele em forma de desenho.

Ora, marcar o corpo, especialmente na adolescência, não é uma novidade, mas, marcar o corpo na cultura atual, toma uma outra conotação, tendo em vista o modo de organização cultural e social da sociedade em crise nos dias de hoje.

Tem se tornado comum alguns jovens, em crise, praticarem o auto corte por demasiado sofrimento psíquico, enquanto outros praticam a escarificação, que é vista como arte, mas que também esconde um martírio.

Como dissemos, a adolescência já diz respeito a uma crise diante da constituição pessoal do sujeito, essa crise vivida em uma sociedade em crise, pode trazer destinos psicopatológicos graves. Podemos dizer que a autolesão é um reflexo da dificuldade que o adolescente pode ter diante do enfrentamento de tantas crises.

Segundo Aberastury (1992) é na adolescência, período que o sujeito passa por transformações físicas, psíquicas e sociais, que alguns adolescentes, atravessado por conflitos familiares, não conseguem usar a linguagem simbólica como recurso, por não entender a comunicação como uma ferramenta para falar das suas inquietações, cometem a autolesão para suportar os sofrimentos psíquicos impostos pelo não entendimento das diversas mudanças que fazem parte do adolescer.

Talvez possamos questionar, que motivo tem a sociedade para não modificar as suas rígidas estruturas, para empenhar-se em mantê-las tal qual, mesmo quando o cenário muda? O que faz com que os pais não se atentem e, portanto, não compreendam o processo pelo qual passam seus filhos adolescentes. Que conflitos conscientes e inconscientes levam os pais a ignorar ou não compreender a evolução do filho? Será culpa da adolescência difícil, será culpa das modificações sociais? Será consequência das duas coisas?

Tal conflito mostra assim o outro lado, escondido até hoje debaixo do disfarce da adolescência difícil: é o de uma sociedade difícil, incompreensível, hostil e inexorável, às vezes, frente à onda de crescimento, lúcida e ativa, que lhe impõe a evidência de alguém que quer atuar sobre o mundo e modificá-lo sob a ação de suas próprias transformações. (ABERASTURY, 1992, p. 16).

Apesar de entendermos que nem sempre haverá crises, quando elas surgem, não necessariamente são de todo ruins. Segundo Silva e Schimth (2019), após a primeira infância, a puberdade é a etapa do desenvolvimento que mais acarreta mudanças físicas, biológicas e psíquicas no ser humano. A partir do corpo que se transforma, o processo de adolescência toma a frente. Esse processo engloba as mudanças necessárias para a apreensão do novo corpo que se apresenta.

É na adolescência que acontecem transformações no corpo tanto reais como imaginárias, com isso, é vivido um excesso pulsional desencadeado pela puberdade como perigo interno, induzindo o revestimento de fantasias edípicas, por outro lado, as transformações que ocorrem no corpo do adolescente são vividas por ele como um perigo exterior, segundo Marty (2006).

Em psicanálise, as automutilações, assim como outro comportamento auto agressivo, seriam consequências dessa energia da pulsão de morte que não foi amansada pela libido, tendo o próprio eu como alvo de investimento. Para que isso aconteça, seria preciso haver fixações em momentos específicos do desenvolvimento e intensificação de conflitos internos entre as forças psíquicas, tal qual ocorre em qualquer psicopatologia. (NOCK & PRINSTEIN, 2004)

Segundo Calligaris (2000), quanto aos fatores que podem estar relacionados ao início dos autos cortes, a maioria dos autores que estudaram esse aspecto apontam que o comportamento auto lesivo pode estar ligado à vivência de um ambiente hostil, marcado por faltas e privações, tanto no âmbito familiar, social e pessoal.

Para os autores Nock & Prinstein (2004), embora as marcas sejam conscientemente escondidas, de maneira inconsciente elas clamam por um interlocutor capaz de percebê-las e lhes autenticar um significado e, nesse momento, a escuta especializada do analista de adolescentes se faz de extrema importância.

Aqui foi dito que marcar o corpo, especialmente na adolescência, não é uma novidade. Mas, atualmente chama a atenção o quanto os consultórios foram tomados de assalto, por essa modalidade de sintoma que pode ser chamado de parassuicídio, autolesão, automutilação, *cutting* ou violência autodirigida; no inglês, encontram-se termos como *self-harm* e *self-injury* (CARDOSO, 2015).

Já no Reino Unido, o termo sugerido é de autolesão deliberada, referindo-se à intencionalidade do ato. Para os americanos, a terminologia empregada seria autolesões não suicidas, enfatizando a não intenção de suicídio.

Para muitos países europeus, o termo utilizado (criado pela OMS) é parassuicídio, constituindo-se um ato de consequências não fatais no qual um indivíduo inicia deliberadamente um comportamento que lhe causará danos caso não haja intervenção de outrem (SIMIONE, 2017).

O fato de ter tantas nomeações diferentes já aponta para a falta de consenso na literatura sobre o conceito que determina subjetivamente o ato de cortar-se. Para alguns autores, o desejo de ferir-se é associado a intenções suicidas, mas isso também não é consenso (SIMIONE, 2017).

Para Masutti (2016) na fase do adolescer o púbere passa por uma fragilidade identitária, essa fragilidade identitária faz com que o adolescente se torne totalmente dependente da avaliação do ambiente. Na busca pela aprovação do outro e para se sentir pertencente a um grupo, alguns jovens praticam a escarificação, uma modalidade da autolesão, na pele como demonstração de identidade e pertencimento.

Segundo Masutti (2016) as escarificações denotam uma fragilidade narcísica, e a pele é um lugar das primeiras comunicações na busca da identidade, o ataque ao corpo se refere à centralização narcísica do adolescente. Nessa fase, o adolescente pode praticar a escarificação, uma prática da autolesão vista como arte.

Para Gabriela da Silva (2007) a escarificação consiste em cortes incisivos ou queimaduras, feitos na pele formando cicatrizes controladas em formas de desenhos que criam volumes tridimensionais, no mesmo tom da pele e torna o corpo algo que não se assemelha com o natural, mas aproxima-se do corpo tatuado. Atualmente são feitas com bisturis que contornam o desenho escolhido, removendo a camada superficial da pele.

Para Cardoso (2015) é importante distinguir a autolesão ritualística da autolesão patológica uma se baseia na ideia de que as escarificações ocorrem em contextos socioculturais e não indicam a existência de sofrimento psíquico coletivo ou individual, ao contrário, marcam a comemoração de um evento ou marcam na pele a atribuição de um novo status social, entre outros significados possíveis.

Independente do nome que usamos para o fenômeno, a psicologia tem um papel fundamental nesta seara. O fato é que os fenômenos intrapsíquicos que causam sofrimentos aos adolescentes são tão impactantes que podem levá-los a lesionar sua própria pele na tentativa de minimizar a dor na alma. Assim, em psicologia, se machucar pode ser entendido como uma forma “lesiva” de dar destino material a uma forte angústia psíquica, sendo necessário a busca por profissionais especializados no tratamento da saúde mental.

Como em qualquer área de atuação da psicologia, os estudos sobre o manejo clínico em relação aos comportamentos auto lesivos, são escassos, mas trouxemos alguns teóricos como o Cunha (2000) e Lourenço (2008) apresentando ferramentas para o manejo com adolescentes que praticam atos auto lesivos.

Principais manejos clínicos utilizados pelos psicólogos

Infelizmente não há exames ou testes que preveem quem poderá vir a adotar esses comportamentos. Planner et al., (2016), sinaliza a carência de estudos dedicados à avaliação de intervenções específicas e cientificamente validadas sobre o tema, embora evidencie a eficácia dos tratamentos psicoterápicos.

Com isso, uma das possibilidades do cuidado psicológico é o uso do Psicodiagnóstico Compreensivo e Interventivo. O Psicodiagnóstico é um processo sistematizado que pressupõe o exame da problemática apresentada pelo sujeito, assim como de suas faculdades psíquicas em termos de seu dinamismo, potencialidades e fraquezas, com o intuito de balizar a intervenção mais adequada (CUNHA, 2000).

Nesse contexto, o propósito clínico e psicodinâmico de tal tarefa é posto em evidência, sendo valorizada a compreensão mais aprofundada do indivíduo articulada à luz de pressupostos teóricos específicos, técnicas e instrumentos padronizados (OCAMPO; ARZENO; PICOLLO, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dificuldade na comunicação, que é própria do processo do adolecer, pode gerar uma elevada angústia no púbere e conseqüentemente o adoecimento psíquico; pois é na adolescência, período que o sujeito passa por transformações físicas, psíquicas e sociais que, alguns adolescentes, atravessados por conflitos intrafamiliares não conseguem usar a linguagem simbólica como recurso.

Durante a construção deste trabalho foi possível compreender que uma das práticas dos adolescentes em conflitos, é a autolesão. Sendo uma prática que envolve questões multifatoriais, ou seja, relacionada a todos os âmbitos da vida do adolescente.

É na fase da adolescência que o sujeito se depara com o drama psíquico intenso em que se encontra uma dor psicológica intolerável e que, face a fatores internos ou externos o adolescente não consegue verbalizar via linguagem.

Nesse contexto, (Freud, 1923 apud Vale 2020), salienta que a linguagem simbólica é o meio pelo qual as pessoas, na vida e na clínica, expressam sua moral, seus sentimentos, suas angústias, deveres e desejos. Quando há a falta da linguagem simbólica, os conflitos são expressos por uma forma de linguagem concreta, que é o socorro pedido através do auto cortar-se. O pedido de socorro via linguagem concreta se dá pela não capacidade de verbalizar os seus conflitos internos via linguagem simbólica.

Drieu, Proia-Lelouey e Zanello (2011) apud Chaves (2021) compreendem o fenômeno na adolescência como uma dificuldade de apropriação subjetiva, associado ao rompante pubertário e a conseqüente fragilização dos laços intersubjetivos. De acordo com as nossas pesquisas, essa compreensão em meio a um ambiente em crise, pode comprometer ainda mais o acesso ao simbólico e o crescimento saudável para o adolescente.

Assim, a adolescência favorece as condições necessárias para a emergência de uma série de problemas e conflitos dentro do contexto familiar, sendo que muitos estudos enfatizam que há um aumento das brigas e disputas entre pais e filhos durante os anos da adolescência (WAGNER et al., 2002).

É na fase da adolescência que as dificuldades de apropriação subjetivas, dificuldades nos diálogos se apresentam, alguns adolescentes não estão preparados para lidar com os conflitos internos, o que pode levá-los a práticas auto lesivas.

A literatura ressalta ainda que os aumentos desses conflitos geralmente estão acompanhados de uma diminuição na proximidade do convívio, principalmente em relação ao tempo que adolescentes e pais passam juntos (STEINBERG; MORRIS, 2001).

Segundo Dias (2003) as falhas no início do desenvolvimento da criança são registradas na memória e transportadas pelo indivíduo ao longo da vida, e aquelas relacionadas à ameaça de colapso têm mais chances de serem reavivadas na adolescência em razão da intensidade de suas transformações. Nesse período de crise do adolescente pode surgir o desejo de auto cortar-se como forma de alívio.

Ao pesquisar sobre a autolesão em adolescentes verificamos, de acordo com os artigos pesquisados, que na comunidade científica existem algumas divergências em relação a definição dos comportamentos auto lesivos.

Dentre as diferentes formas de autolesão, existem diferentes intenções em cada uma delas. O ato de cortar a própria pele está ligado diretamente ao sofrimento psíquico do adolescente, já a escarificação é vista como arte, como uma forma do adolescente mostrar-se diferente em relação ao grupo de convivência.

Para Cardoso (2015) é importante distinguir a autolesão ritualística da autolesão patológica uma se baseia na ideia de que as escarificações ocorrem em contextos socioculturais e não indicam a existência de sofrimento psíquico coletivo ou individual, ao contrário, marcam a comemoração de um evento ou marcam na pele a atribuição de um novo status social, entre outros significados possíveis estão incluídos a busca pela aprovação do outro e para se sentir pertencente a um grupo.

Por outro lado, temos que considerar os atos que diferem na intenção, surgindo assim os comportamentos auto lesivos.

Já os cortes na pele como um ritual individual, ocorrido em uma sociedade que não valoriza (de forma manifesta) os cortes auto infligidos na pele, indicam a existência de um relevante grau de sofrimento psíquico, de uma encenação do traumático que ocorre pela via da inversão vetorial; pois o elemento traumático vivenciado pelo indivíduo como sujeito passivo; é reencenado no ato de se cortar tendo o sujeito desempenhando o papel ativo (DRIEU, PROIA- LELOUEY, ZANELLO, 2011).

Seja como adoecimento psíquico ou como forma de arte, a prática da autolesão deve ser observada com muita atenção por familiares, escolas e amigos; pois o ato de lesionar a pele pode esconder sofrimentos psíquicos intensos.

Cabe, então, ao analista a identificação do estágio do amadurecimento do paciente, o contexto social e o manejo da transferência em consenso com suas principais necessidades e ritmo, tendo em vista a preservação do Self e a promoção de um espaço potencial, continente seguro para a apreensão do gesto espontâneo e do desenvolvimento pessoal (WINNICOTT, 1965/1994 *apud* Chaves 2021).

Portanto, fica claro o quanto definir a automutilação tem revelado ser um grande desafio atual. De acordo com a literatura científica existem convergências e divergências presentes na literatura científica em relação aos comportamentos auto lesivos e as respectivas possibilidades de manejo clínico.

No entanto, Planner et al., (2016), sinaliza a carência de estudos dedicados à avaliação de intervenções específicas e cientificamente validadas sobre o tema, embora evidenciando a eficácia dos tratamentos psicoterápicos no tratamento dos comportamentos auto lesivos.

Neste trabalho discorreremos sobre as possibilidades do cuidado psicológico usando algumas ferramentas para o manejo clínico. Discorreremos sobre o Psicodiagnóstico

compreensivo interventivo que é um processo sistematizado que pressupõe o exame da problemática apresentada pelo sujeito, assim como de suas faculdades psíquicas em termos de seu dinamismo, potencialidades e fraquezas, com o intuito de balizar a intervenção mais adequada (CUNHA, 2000).

De acordo com os artigos e livros pesquisados, seja a escarificação mostrada como arte, seja a autolesão pelo demasiado adoecimento psíquico se faz necessário a busca por um profissional especializado no tratamento da saúde mental para uma possível intervenção e evitação de uma atitude mais drástica do adolescente em demasiado sofrimento psíquico.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. Aos meus pais e irmãos que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência à realização deste trabalho. Aos professores. A coordenadora do curso de Psicologia, Giselda Jordão. Em especial, a minha orientadora Professora Doutora do Curso de Psicologia Hellen Fonseca de Sousa da Costa Vale pela sua dedicação e paciência durante o processo.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A. **O adolescente e a liberdade**. In: ABERASTURY, A. & KNOBEL, M. (orgs.) **Adolescência normal**. Trad: Suzana Maria Garagoray Ballve. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

CALLIGARIS, C. **A adolescência**. São Paulo: Publifolha. 2000.

CARDOSO, A. **Escarificação na adolescência a problemática do eu-pele a partir de Rorschach**. 2015. CARDOSO, A. **Comportamentos Autolesivos e Ideação Suicida Nos Jovens**. 2015.

CUNHA, J. A. **Psicodiagnóstico-V**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

CHAVES G; TARDIVO P.S.L; RINALDI; R.H; Júnior. A.A.P. **Adolescência e autolesão: uma proposta psicodiagnóstica compreensiva e interventiva**. 2021.

CORSO M, CORSO D. Game over. In: APPOA. **Adolescência entre o passado e o futuro**. Porto Alegre: Artes e Ofícios; 1999.

DRIEU, D.; LE LOUEY, NADINEPROIA; ZANELLO, Fabrice. **Ataques ao corpo e traumatofilia na adolescência**. Ágora, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, 9-20, 2011.

DRUMMOND, M.; DRUMMOND FILHO, E. **Drogas: a busca de respostas**. São Paulo: Loyola, 1998. FONSECA N. H., et al. **Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes**. 2018.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard Brasileira das obras completas, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1905.

GUERREIRO, D. F., & SAMPAIO, D. **Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa.** *Rev. Port. De Saúde Pública*, 31(2), 204-213. Lisboa: Portugal. 2013.

LOURENÇO, V. S. G. **Para uma compreensão dos comportamentos de automutilação.** 2008.

MASUTTI, A. C. L. **Modificação Corporal: A escarificação como inspiração para o desenvolvimento de uma coleção de moda.** 2016.

MORREIRA O.J.; CAVALCANTE L; TEIXEIRA; NICOLAU F.R. **Inscrições corporais: tatuagens, piercings e escarificações à luz da psicanálise.** 2010.

NASCIMENTO M. I. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno 5 DSM-5** (M. I. C. Trad). Porto Alegre: Artmed. 2014.

PRATTA, E. M. M; SANTOS. M. A., **Brasil- Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico dos seus membros.** 2007.

SILVA S.A; SCHMIDT Z.V - **Autolesão na adolescência: transbordar da dor na pele.** 2010.

SANTOS, L. C. S. FARO, A. **Aspectos conceituais da conduta autolesiva: Uma revisão teórica.** *Psicol. Pesquis.*, 12(1), 1-10. DOI: 10.24879/201800120010092. 2018.

SILVA, Gabriela Farias da. **Primitivismo contemporâneo: o corpo como objeto da arte.** 2007.

TARDIVO, L. S. P. C ROSA, H. R. FERREIRA, L. S. CHAVES, G., & PINTO Júnior, A. A. **Autolesão em Adolescentes, depressão e ansiedade: um estudo compreensivo.** *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 39 (97), 157-169. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v39n97/a02v39n97.pdf>. 2019.

TOSTES, G. W. ASSIS, N. P. AIELLO VAISBERG, T. .M J., & CORBETT, E. **Dor cortante: sofrimento emocional de meninas adolescentes. Contextos Clínicos**, 11(2), 257-267. DOI: 10.4013/ctc.2018.112.10. 2018.

VALE, H, F. S. C; FREITAS. H. M; MARTINS F. M.M.C. **Promessas e verbos *páthicos* na adolescência: uma possível releitura da moral e do supereu freudiano.** 2020.