

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FLÁVIA BARBOSA NUNES DE OLIVEIRA

AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E O APOIO FAMILIAR

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2019

FLÁVIA BARBOSA NUNES DE OLIVEIRA

AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E O APOIO FAMILIAR

Artigo apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia. Orientador: Prof. Ms. Ossian Soares Landim.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2019

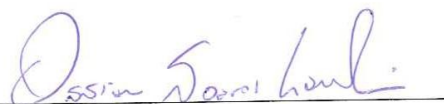
FLAVIA BARBOSA NUNES DE OLIVEIRA

AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E O APOIO FAMILIAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

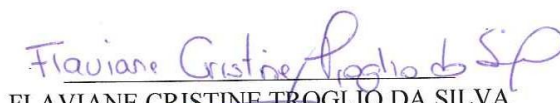
Aprovado em: 02/12/2019

BANCA EXAMINADORA



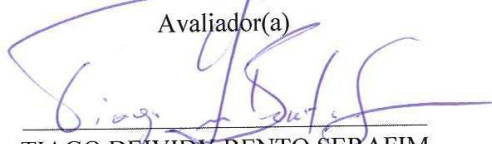
OSSIAN SOARES LANDIM

Orientador(a)



FLAVIANE CRISTINE TROGLIO DA SILVA

Avaliador(a)



TIAGO DEIVIDY BENTO SERAFIM

Avaliador(a)

Flávia Barbosa Nunes de Oliveira¹

Ossian Soares Landim²

RESUMO

Trata-se de um artigo teórico que tem por objetivo compreender o comportamento de automutilação do corpo entre adolescentes, bem como apontar a importância do apoio familiar. Para isso foi realizado um levantamento bibliográfico, buscando investigar e descrever o que a literatura científica vem discutindo sobre essa expressão de sofrimento da população jovem. Sabe-se que a adolescência é reconhecida como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, vinculada a signos culturais que corroboram com um momento de conflitos internos, luto da infância e a afirmação enquanto sujeito em direção a sua vida adulta. De forma sobremaneira, mediante as interfaces da perda do indivíduo da sua infância, é possível destacar que o ato de se lesionar encontra-se nas conjunturas do real, onde a angústia a ansiedade e as tensões vivenciadas pelo adolescente que agride a própria pele, criam traços que ganham valor de vida e de morte como uma forma de expressar aquilo que não é possível por palavras.

Palavras-chave: Autolesão. Adolescente. Família.

ABSTRACT

It is a theoretical article that aims to understand the self-mutilation behavior of the body among adolescents, as well as to point out the importance of family support. For this, a bibliographic survey was conducted, seeking to investigate and describe what the scientific literature has been discussing about this expression of suffering of the young population. It is known that adolescence is recognized as a transition phase between childhood and adulthood, linked to cultural signs that corroborate a moment of internal conflicts, childhood mourning and affirmation as a subject towards his adult life. Above all, through the interfaces of the loss of the individual from his childhood, it is possible to highlight that the act of injury is in the real conjuncture, where the anguish, anxiety and the tensions experienced by the adolescent who assault their own skin, create traits that gain life and death value as a way of expressing what is not possible in words.

Key words: Self-injury. Teen. Family.

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: flaviascrat@gmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: ossian@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A proposta deste trabalho está em trazer à luz discussões entre a automutilação na adolescência e a função do apoio familiar, visto que, a agressividade autodirigida tem acompanhado a evolução humana. Este comportamento, também é reconhecido como escarificação, por se tratar de um ato voluntário de agredir o próprio corpo através de cortes, queimaduras, perfurações e costura sem que esteja necessariamente presente a intenção consciente de suicídio (BORGES; SILVA, 2018).

Desse modo, a relevância deste tema justifica-se mediante a realidade complexa dessa fase do desenvolvimento humano, em que o comportamento autolesivo pode ser percebido como estratégia de resolução de problemas e conflitos. Sendo assim é necessário identificar dois movimentos em torno da autolesão, um é como sendo sintoma social, em que as relações interpessoais estão cada vez mais autodestrutivas e isoladas e outro é de ordem psicológica e psiquiátrica, em que há certas manifestações de sofrimento intenso que a autolesão emerge como sinal de um pedido de ajuda (SANTOS; FARO, 2018).

A literatura aponta para o aumento deste comportamento de forma exacerbado em adolescentes. Diante disso, destacam-se as redes sociais virtuais como um dos principais divulgadores de conteúdo sobre essa temática na internet. Por essa razão, o comportamento autolesivo, tem se tornado cada vez mais público através dos Blogs, Facebook e Instagram. Isso pode ser um fator de risco para o adolescente, pois em virtude de estar nesse processo de transformação, seu modo de sofrer pode ser capturado por incentivadores desses comportamentos de risco, ou os cortes passem a ser insígnias para o adolescente pertencer a um grupo ou comunidade (FERREIRA; COSTA, 2018).

Seguindo o raciocínio o interesse por esta temática surgiu para a pesquisadora no período de estágio curricular no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), na cidade de Juazeiro do Norte. O acolhimento de adolescentes que praticavam a autolesão nesse espaço fazia parte da rotina do serviço, demandando um olhar psicossocial sensível e ampliado para a proteção social básica. Esse dado de realidade mobilizou para maiores investigações teóricos e empíricos sobre o fenômeno da autolesão em adolescentes e quais as ações a literatura apresenta atualmente para cuidar integralmente dessa população nesse contexto.

Para apoiar-se nessas argumentações foi realizado um estudo bibliográfico descritivo, onde foram investigadas as bases de dados da Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Scholar. Além de levantar os autores clássicos da literatura sobre adolescentes, tais como: Schoen-Ferreira, Aznar-Farias e Silvares (2010); Piaget (2002);

Papalia (2013) e Berger (2013), que corroboram com o mesmo linear de pensamento quando eles afirmam em suas pesquisas que a adolescência é um período de transição que é crítico e sensível. Essas ideias foram dialogadas como Knobel e Aberastury (1981), que consideram que na fase de adolescência o indivíduo apresenta alguns sinais e sintomas confundidos com comportamentos patológicos, mas que na realidade fazem parte do processo de transição do mesmo.

Portando, o desenho das discussões nesse estudo segue os seguintes passos: primeiramente foi caracterizado o comportamento autolesivo, dando ênfase como esse ato se conecta com a adolescência. No segundo momento tópico, foi abordado a adolescência como fase de transição e normal e a compreensão das anormalidades da adolescência. Em seguida, como ocorre e quais os fatores desencadeadores que corroboram com a prática da autolesão em adolescentes. Por fim, foram apresentadas discussões sobre o papel do apoio familiar e profissional para cuidar de adolescentes nesse contexto de vida.

2 METODOLOGIA

O método de abordagem deste estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa e descritiva. Para Godoy (1995), a pesquisa qualitativa é rica em descrições contextualizadas e descritiva. Lakatos e Marconi (2010) apontam que pesquisa de cunho bibliográfica permite ao pesquisador uma proximidade com tudo que já foi escrito. Para Gil (2008) esse tipo de pesquisa embasa no aperfeiçoamento das ideias e intuições, construindo hipóteses futuras e explicando o problema estudado. Diante disso, Flick (2009) entendia como um processo de organização, que serão exploradas pelo pesquisador, não necessitando experimentos e análise de dados estatísticos.

Para a execução desse estudo, foi utilizado o método de revisão de leitura sistemática através da base de dados Scielo e Google acadêmico. Além disso foram utilizados textos de autores como Borges e Silva, (2019), Dettmer, (2018), Oliveira (2016), Santos e Faro (2018), Schoen-Ferreira; Aznar-Farias; Silvaes, (2010), dentre outros que também puderam contribuir com este trabalho. Como critérios de inclusão optou-se por artigos em português, disponíveis gratuitamente, que abordavam adolescência e comportamento autolesivo e tivessem sido publicados no período de 2014 a 2019.

Para sistematizar as estratégias de busca nos bancos de dados científicos foram usadas palavras-chaves “automutilação”, “adolescência” e “família”. Tal proposta segue o que segundo Gil (2008) destaca sobre a técnica de pesquisa bibliográfica, que em geral respondem

as problemáticas que o pesquisador busca trabalhar, de forma que possa contribuir no meio acadêmico, através de materiais de base para esse trabalho.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 AUTOMUTILAÇÃO

A automutilação é definida atualmente como qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem intenção consciente de suicídio, considerado um grave problema pra saúde pública (BORGES; SILVA, 2019). Dessa forma, trata-se de um fenômeno heterogêneo que está associado a vários fatores precipitantes e acompanhado por experiências subjetivas com um índice maior de ocorrência em adolescentes insatisfeitos com questões internas, se transforma e usa o seu próprio corpo no intuito de encontrar uma nova forma de viver (DETTMER, 2018).

Diante disso, os autores Almeida *et al* (2018, p. 150), apresentam a autolesão associada aos seguintes comportamentos:

Cortes superficiais; queimaduras; arranhões; mordidas; bater certas partes do corpo contra a parede ou objetos; contundir ou fraturar ossos; interferência no processo de cicatrização de ferimentos, com consequente aumento; arranhar e escavar a própria face, acompanhado de sangramento; infectar-se; inserir objetos em cavidades do corpo; puxar cabelos, além de esfregar pedaços de vidros na pele e outros, sempre realizados com a intenção explícita de causar danos ao organismo.

Nesse sentido, Oliveira (2016), afirma em seus estudos que a décadas atrás, o ato de provocar danos físicos a si mesmo, ou seja, criar marcas no próprio corpo, fazia parte de algumas culturas associados a rituais de passagem para demarcar a posição que um indivíduo ocupava na vida. Enquanto que, atualmente o ato de provocar danos físicos a si mesmo causa estranheza, mas, o indivíduo em busca pela evitação da dor e demarcação de si mesmo é reforçado ao comportamento auto lesivo na intenção de se reajustar diante das suas tensões insuportáveis visando um novo modo de viver, ser e estar no mundo.

Para Santos e Faro (2018), tais comportamentos estão vinculados a um mecanismo de enfrentamento com danos psicológicos, devido a apreciação da dor física onde após o ato o indivíduo se sente aliviado por desviar a sua tensão física causada por um conflito psíquico, porém, esta sensação de alívio é apenas momentânea pois o que ocorre é um não enfrentamento dos conflitos internos. Nesse caso, os autores salientam que o prazer da

automutilação está associado ao alívio momentâneo das tensões psicológicas e que esse alívio reforça cada vez mais tal comportamento, e como consequência há danos causados no próprio corpo, com uma ampla gama de fatores negativos envolvidos podendo se estender para a vida adulta.

Na mesma linha de pensamento, Trinco e Santos (2017), afirmam que a automutilação é um fenômeno com presença de tensão e faz parte em todos os estudos nacionais e internacionais vinculadas ao sofrimento psíquico acompanhada por: raiva de si mesmo, ansiedade, depressão, disforia, sensação de perda de controle, e a fatores que podem ter várias origens, como por exemplo: sensações de rejeição, irreabilidade, abandono real ou imaginário, culpa e vazio. Porém, os autores acrescentam que não se deve ter atenção apenas no ato de se lesionar ou nos sintomas, pois tais comportamentos se apresentam apenas como aponta de um iceberg onde o indivíduo vê nesse comportamento a fuga à sua dor interna.

Isso possibilita pensar na associação, que condiz com as reflexões de Almeida e Samico (2019) entre a automutilação e o suicídio quando afirmam que a intenção do suicida é de fato ir em busca de um fim, ou seja, a morte com demonstração de apelo. Já o indivíduo que se automutila está intencionado em sentir-se melhor, através de aplacar sua angustia ou aliviar-se de seus sofrimentos, na intenção dizer o indivisível através do próprio corpo. O corpo funciona como uma espécie de aparelho de comunicação sendo as marcas sinônimo de suplência do vazio interno e ao mesmo tempo uma forma suportável de existir e quanto maior for o corte menor a dor na alma.

Análogo a essa discussão, Garreto (2015), em seus estudos afirma que na 5ª edição do DSM-V a automutilação não suicida é reconhecida como a síndrome de borderline vinculada a uma dimensão diagnóstica com início na adolescência, devido seus sinais e sintomas se enquadrar na síndrome, podendo ocorrer de forma isolada, porém, quando ocorre em adultos, funciona como sinalizador para algum transtorno psiquiátrico com um alto nível de depressão. A autora ainda fomenta que o comportamento auto lesivo além de tentar obter alívio de tensões, serve para resolver dificuldades interpessoais e induzir estado de sentimento positivo.

Couto e Cunha (2017), postulam que a autolesão é um ato que envolve várias situações com características diferentes e motivações psicológicas, biológicas, e sociais, relacionadas a vínculos que o indivíduo estabelece ao longo da sua história de vida, e através de ferimentos cada vez mais graves, mantém altos níveis de endorfina, para evitar a abstinência passa a depender desse ato. Logo, é de suma importância o reconhecimento dos

sintomas pois através da prática deliberada e repetida há uma regulação do organismo favorecendo cada vez mais o ato.

Apoiando-se nessas argumentações Silva e Botti (2017), afirmam que há no indivíduo a necessidade de regulação emocional e de expressar as emoções, sendo um meio de resposta às necessidades internas. Diante disso, as autoras mencionam que a autolesão atinge uma grande massa e a internet tem feito o papel tanto de debates como em busca de grupos de apoio, mas também o papel de reforçadora de comportamentos de riscos. Desse modo, afirmam que a exposição sobre o comportamento da automutilação pode levar a um contágio social se tornando um gatilho para esse comportamento, agravando cada vez mais.

Nesse ponto, se estabelece o momento de investigação que de acordo com Ferreira e Costa (2018), em seus estudos puderam observar a falta de pesquisa no país, porém uma vasta proliferação na mídia pela internet, que envolve adolescentes nas redes sociais através de suas janelas virtuais, acessíveis a todas as classes sociais, e responsável pela rápida proliferação das informações. Os autores acrescentam que isso ocorre devido a necessidade que o indivíduo tem de demonstrar a produção das lesões no sentido de identificação com outros que praticam o ato, havendo um acolhimento entre eles. Daí a internet possibilita de forma rápida que os envolvidos através do diálogo se situem e se auto afirmem para si mesmo e para sociedade.

Dessa forma o lugar da compreensão da automutilação para Araújo et al. (2016) está associada a uma questão clínica que tem surgido com frequência nos consultórios de psicologia e, nas escolas como problema de saúde pública, associada a algum tipo de síndrome e destaca o auto índice de adolescentes envolvidos. A respeito disso, os autores ainda acrescentam em suas colocações que os adolescentes que machucam o próprio corpo devem ser encaminhados para tratamento psiquiátrico e acompanhamento psicológico, por se tratar de um fenômeno vinculado a vários fatores advindo do sofrimento psíquico e no caso dos adolescentes, por verem neste ato a fuga à sua dor na alma.

3.2 ATRAVESSAMENTOS NA ADOLESCÊNCIA

Para Platão, no século IV a.C, o adolescente é reconhecido como um ser repleto de experiências negativas e com comportamentos transgressores, geralmente, vinculados ao uso do álcool em seu modo de vida. No entanto, um dos aspectos positivos nesse estágio da vida é o aumento da capacidade de raciocinar, segundo ele o raciocínio é uma ferramenta que propicia condições de adentrar em elucidações práticas e profundas sobre o seu meio que é

construído a partir de brincadeiras lúdicas e dos estudos (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010).

Para esta discussão, Papália (2013) fomenta que antes do século XX a adolescência não tinha lugar no jogo social, denominando como invisível, pois o que se esperava do sujeito adolescente era seu amadurecimento físico para dar início ao seu processo de entrada na lógica de produção. Para o autor a adolescência é um acontecimento ligado a construção das estruturas sociais, sendo experienciada de forma subjetiva em cada período da história, onde o adolescente pode integrar-se ao mundo, em meio a sistemas, projetos e programas de vida, que o impulsiona cada vez mais a caminhar para a vida adulta.

Nascimento (2019), investigou que atualmente a adolescência é reconhecida por um período crucial e central no processo de desenvolvimento de qualquer indivíduo sendo uma categoria que se caracteriza como transição da fase infantil para a fase adulta correlacionadas ao contexto sociocultural associada ainda, como uma etapa de diversas e contínuas mudanças, saindo do anonimato para representar um período de metamorfose e construção, com o intuito de conquistar sua autonomia, e que através das múltiplas tarefas relacionadas ao seu desenvolvimento procura consolidar sua própria identidade.

Nesse sentido, para Piaget (2002) esse estágio da adolescência se dá de acordo com a imagem pela qual os adolescentes têm de si, de seus relacionamentos pessoais e da sua sociedade, tendo como princípio básico o desenvolvimento das operações formais. Para o autor a adolescência é uma nova construção adquirida pelo próprio indivíduo em suas faixas etárias anteriores: senso motor, pré-operatório, operações concretas e operações formais vinculados aos sinais biológicos dos seus princípios educacionais e sociais a fim de se reconhecer e se identificar com os demais através de suas relações afetivas.

Piaget (2002) afirma que ocorre na fase das operações formais o enquadramento do ponto mais elevado do desenvolvimento cognitivo e amadurecimento pessoal do indivíduo, devido às possibilidades que o adolescente tem de se desenvolver, se adaptar e usar seus conhecimentos e reflexões em direção ao amadurecimento, alinhando a um conjunto de ajustamentos das formas de pensar o mundo e das maneiras de ajustar as suas ações em relação ao pensar e agir, ligadas entre si na perspectiva do outro, envolvendo questionamentos a respeito do seu papel social.

Para Berger (2013) essa construção está associada ao que leva o adolescente a pensar sobre a sua realidade e como ela realmente é, devido a capacidade de verificar novos acontecimentos, o que de certa forma o ajudará a solucionar seus conflitos decorrentes da própria fase pela busca constante por si mesmo e de sua identidade, considerando esse

momento uma experiência híbrida, e ou, uma etapa que combina diferentes imagens se tornando cada vez mais apto à reflexão e formulação de proposições, passando a excluir o que considera falso indo em busca das reflexões que consideram verdadeiras.

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a vida adulta que de acordo com os dados fornecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) atualmente o critério cronológico é utilizado para definir a adolescência, considerando dois períodos: o inicial entre 10 e 14 anos, e o final, entre os 15 e os 19 anos (OMS, 1986, p. 12). No Brasil, de acordo com o art. 2º das disposições preliminares Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (BRASIL, 1990).

Estendendo esse processo de construção, para Trinco e Santos (2017) a transição da infância para a vida adulta, faz parte de uma constituição múltipla que traçam alguns posicionamentos e papéis sociais de acordo com o contexto que a criança ou o adolescente se encontram. Dessa forma, em um parâmetro diversificado, o adolescente interage com algumas questões da vida e assume diferentes posicionamentos, principalmente quando há uma ruptura em suas socializações causando tensão, sofrimento e distanciamento familiar, e na medida em que cada um vai imprimindo suas marcas no intuito de se auto afirmar.

Nesse contexto, para Aberastury e Knobel (1981), a passagem para a adolescência não se apresenta simplesmente em relação a noções cronológicas, e sim, que as mudanças e características que o adolescente apresenta no seu processo de desenvolvimento tem a ver de fato com essa etapa específica da vida, porém, vinculadas a mudanças físicas, cognitivas, psicológicas e também com às modificações que ocorrem na sociedade. Os autores mencionam que há uma perspectiva de estudar todo o ciclo vital, considerando, a adolescência como mais uma fase de comportamentos que apresentam características próprias, as quais atuarão na construção das trajetórias de vida de cada indivíduo, então, apresentam um paradoxo entre as palavras síndrome e normal, através do conceito: “síndrome da adolescência normal”.

De todo modo, para Almeida et al. (2018). adolescência é uma fase de maturação que faz parte da vida humana reconhecida como uma fase complexa munida de questões psicossociais. Trata-se de uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, diretamente vinculada a signos culturais que associados a um momento de conflitos internos, tensões insuportáveis, luto da infância e a autoafirmação enquanto sujeito, indo de encontro a sua vida adulta. Dessa forma, afirmam que há prazer no ato de se autolesionar devido a substituição da tensão psicológica para a dor biológica.

Os autores ainda acrescentam que a automutilação é vista como um fenômeno cultural, sociopolítico e histórico podendo está vinculado a síndrome de borderline devido a apresentação dos seus sinais e sintomas, antes ocasionado por um aumento de tensão, raiva de si, ansiedade, depressão, disforia e sensação de perda de controle. Além disso, os adolescentes nesse período buscam se organizar de acordo com as suas necessidades físicas, psíquica e sociais, diante dos conflitos que envolvem a família, comunidade, amigos, sua independência e na construção da sua identidade e autoafirmação enquanto sujeito (ALMEIDA et al, 2018).

3.3 AUTOMUTILAÇÃO EM ADOLESCENTES

Ferreira e Costa (2018) elucidam que o indivíduo no percurso da permanência da sua nova identidade é possível uma reflexão sobre o seu corpo com necessidade de exhibir-se para outros olhares, daí, através do próprio corpo cria representações para os conflitos internos tornando-se vulnerável. Nesse formato de expressão, diante das mudanças características da adolescência o adolescente descarrega suas experiências emocionais dolorosas podem desenvolver perturbações psíquicas e leva-lo a situações de risco acompanhado de comportamentos antissociais como o da automutilação.

Análogo a essa discussão, Dettmer (2018) apresenta a automutilação como um fenômeno heterogêneo que está associado a vários fatores acompanhados por experiências subjetivas com um índice maior de ocorrência em adolescentes entre 13 e 14 anos. Nessa perspectiva, este comportamento ocorre a décadas tanto em meninas como em meninos envolvendo todas as classes sociais devido ao não desenvolvimento de mecanismos de defesa para lidar com as situações complexas próprios dessa fase. Tendo em vista que é nesta fase que indivíduo caminha para a sua subjetividade, o autor ainda afirma que nesse sentido o corpo serve de palco para expressar um mal-estar, sendo os casos comuns mais em meninas do que em meninos.

Para isso, Aberastury e Knobel (1981) citam que o adolescente vive esse período em constante situação de desequilíbrio e mudanças psicológicas vinculadas a tensões, turbulências sentimentos negativos, estresse e ações imprevisíveis, devido a perda da sua condição de criança com traços que marcam a adolescência na passagem para a fase adulta. Diante disso, há a sensação constante de um vazio pela quebra da infância, por isso, apresentam um paradoxo entre as palavras síndrome e normal em suas colocações em relação as perturbações decorrentes desta fase que o envolve na construção da identidade e busca da autonomia.

Em relação normalidade, de acordo com os autores acima citados, nesta fase o adolescente nessa fase precisam organizar as exigências e expectativas conflitantes oriundas da família e comunidades a qual está inserido, devido a isso apresentam certos sinais e sintomas em seu comportamento que se confundem com patológicos inerente a esta fase como: se afastar da família, intelectualizar; fantasiar; crises religiosas e de localização temporal; evolução sexual; atitude social reivindicatória; contradições sucessivas em todas as manifestações de conduta; constantes inconstância do humor e do estado de ânimo e tendência grupal (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Esse último, os autores ainda acrescentam:

[...] há um processo de super identificação em massa, onde todos se identificam com cada um. Às vezes, o processo é tão intenso que a separação de grupo parece quase impossível e o indivíduo pertence mais ao grupo de coetâneos do que ao grupo familiar. Não se pode separar da turma nem de seus caprichos ou modas. Por isso, inclina-se às regras do grupo, em relação a modas, vestimentas, costumes, preferências de todos os tipos, etc. (ABERASTURY; KNOBEL, 1981, p. 36).

Oliveira (2016) considera que devido o indivíduo não pertencer mais a fase infantil e enquanto a fase adulta ainda não chega o adolescente sente dificuldade de se auto ajustar necessitando de uma orientação adequada na resolução dos seus conflitos à vista disso, o adolescente procura pelos seus pares e semelhantes na intenção de ser reconhecido e aceito. Segundo os autores, há necessidade do adolescente se agrupar com seus iguais para partilhar suas experiências gostos e interesses em comum, para resolver seus conflitos que perpassam de uma visão egocêntrica do mundo para outra mais objetiva e adaptável.

Nesse sentido, Lopes e Teixeira (2019) apresentam as escolas como um lugar possível para apresentação da automutilação, por compor um ambiente propício para a subjetivação, e por ser um espaço de interlocução. Acerca disso, para que suas queixas sejam ouvidas através de forma sigilosa e acolhedora, o adolescente forma grupos, que podem levar a um tipo de paralização das tarefas, devido a isso apresentar dificuldades na socialização através de um comportamento inadequado para o ambiente escolar, mediante aos sinais e sintomas disfarçados de ansiedade, transtorno borderline, dislexia, depressão e outros, ou seja, há uma mudança de comportamento causando estranheza em quem está a sua volta.

Nessa linha de raciocínio, a relação automutilação para Ferreira e Costa (2018), e o ambiente virtual nessas últimas décadas, vem crescendo cada vez mais. Nesse caso, a mídia tem sido um dos principais divulgadores na atualidade, através da internet. O comportamento autolesivo tem se tornado cada vez mais público através dos Blogs, Facebook e Instagram e

na exposição de adolescentes que provocam cortes no próprio corpo. Os autores se referem ao ato do adolescente postar suas fotos ou escrever uma mensagem, vinculados a necessidade de se identificar com o outro e se auto afirmar. É nesse momento que o adolescente troca experiências da sensação de acolhimento.

De acordo com as autoras Lopes e Teixeira (2019) acerca do ato de se automutilar, fomentam que o ato funciona como meio de comunicar o que lhe sufoca, se tornando uma forma de denúncia do próprio sofrimento, geralmente vinculados às relações primeiras do indivíduo com o Outro e o conflito que se dá entre eles, então, de acordo com os resultados da internalização da relação adquirida, o adolescente inflige dor a si. Daí, acrescentam que o bullying tem uma forte parcela de contribuição para que ocorram o ato. A isso, as autoras acrescentam que a automutilação está diretamente ligada ao receio que o adolescente tem em expressar sentimentos e emoções e de não ser entendido, diante disso, coloca em risco a sua própria vida.

Para Santos e Faro (2018) o comportamento autolesivo está associado a um conjunto de comportamentos injuriosos consciente, de agressão contra o próprio corpo através de cortes, superficiais, arranhões, bater partes do corpo contra a parede, mordidas, queimaduras e entre outros, sendo mais comum nos braços, abdômen e nas pernas, com danos físicos e psicológicos, de preferência sozinho em um ambiente fechado. Nessa perspectiva o ato de provocar danos físicos a si mesmo causa estranheza, mas o indivíduo em busca pela necessidade de pertencer a um lugar social e status, sucumbe positivamente ao comportamento autolesivo, através das correntes sociais.

Para isso, Junior e Canavêz (2018) dizem que é necessário uma investigação mais ampla de forma científica devido a rápida proliferação na mídia através da internet que proporciona uma grande proliferação devido ao fácil acesso. No entanto, com o advindo dos movimentos sociais é possível perceber grupos em massa voltados ao ato de se automutilar como forma de expressar a sua autoafirmação e pertencimento, o que faz com que os adolescentes se refugiem entre si, porém, existem outros fatores que devem ser levados em consideração como as relações pouco harmoniosas dos familiares, o de querer chamar a atenção, se comunicar, forma de pensar e agir.

Para essa discussão como já foi apresentado em Piaget (2002) a construção da adolescência se dá de acordo com a forma pela qual os adolescentes têm de si, de seus relacionamentos e da sua sociedade. Desse modo é possível articular essa compreensão da adolescência com os estudos de Junior e Canavêz (2018) que elucidam as principais causas da automutilação vinculadas a experiências emocionais traumáticas ocasionadas durante a

infância, a distúrbios mentais; ansiedade, depressão, problemas sociais, no âmbito familiar e traços próprios da adolescência em função da formação da sua identidade, em busca de si mesmo.

Acerca disso os autores ampliam suas discursões sobre o comportamento autolesivo em adolescentes da seguinte forma:

Os comportamentos auto lesivos foram analisados a partir de contextos sociais, no qual se pode verificar de forma ampla que os comportamentos de automutilação são como uma saída para se manter vivo, um meio de proteção, onde toda dor é depositada nos cortes, como uma maneira de esquecer os problemas. Por esse motivo, não pode ser ligada a tentativa de suicídio, porque diferente de indivíduos com tendência suicida, quem se automutila não perdeu o prazer pela vida, considerando que, o próprio ato de se mutilar pode ser uma guisa de satisfação e bem-estar. Um alívio concedido através de uma dor, uma dor que anule a outra. (OLIVEIRA; RAMOS; AMARAL, 2018, p.4).

Dessa forma, Araújo *et al* (2016) concluem que a automutilação na adolescência é uma questão clínica que tem surgido com frequência nos consultórios de psicologia. A respeito disso o autor ainda acrescenta que os adolescentes com hábitos de machucar o próprio corpo devem ser encaminhados para tratamento psiquiátrico, entendendo que a autolesão deve ser vista como um modo de expressão de um conflito ou dificuldade vivencial, necessitando de um olhar atento e decodificado, ainda acrescentam que os comportamentos de autolesão na adolescência desempenham várias funções e finalidades diferentes, associadas a frustrações, individualismo, familiares e sociais que corroboram com os eventos diversificado marcados pelo sofrimento que gera dor e sofrimento.

3.4 UM OLHAR PARENTAL E A PSICOLOGIA COMO FORMA DE PREVENÇÃO

Para Aberastury e Knobel, (1981) a adolescência é um percurso que todo indivíduo terá que passar devido a transição da fase de criança para a fase adulta ligados de forma interna e externas, dessa forma, acrescentam:

A adolescência é um momento crucial na vida do homem e constitui a etapa decisiva de um processo de desprendimento. Esse processo atravessa três momentos fundamentais: o primeiro é o nascimento, o segundo surge ao final do primeiro ano com a eclosão da genitalidade, a dentição, a linguagem, a posição de pé e a marcha; o terceiro momento aparece na adolescência (ABERASTURY; KNOBEL 1981, p. 15).

Nesse contexto, a proposta da Constituição Federal promulgada em 1988 garante os direitos da criança e do adolescente, e determina que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança o adolescente e ao jovem, sem exceções o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de mantê-la em segurança longe de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL,1988).

De certa forma, Cacciacarro e Macedo (2018) fomentam que algumas décadas atrás, a educação familiar baseava-se em costumes e tradições estabelecidas, mas atualmente diante de um mundo complexo e globalizado não se tem mais parâmetros exatos para guiar a função de educar um filho. Diante disso o processo de educação hoje, é sinônimo de amadurecimento, aprendizado e crescimento mútuos com base na confiança vinculada a uma relação cada vez mais igualitária em um contexto favorável ao processo educativo, sendo necessário que pais e filhos estejam abertos dialogar de forma afetiva, sendo essa prática um valor ao convívio familiar e tentar entender que a passagem de transição da infância para a vida adulta ocorre de forma dolorosa.

Nesse sentido, Serra (2017) apresenta em suas pesquisas um modelo de família Circumplexo, onde se espera do sistema familiar um local propenso a capacidade de escutar e discutir com clareza sobre as competências e valores familiares, através de um discurso transparente com franqueza e respeito. Para isso, é necessário que haja entre seus componentes uma escuta empática e ativa, se tornando um ambiente facilitador e seguro, constituído pelas dimensões coesão e flexibilidade, para dessa forma saber lidar com as diversidades, pois nesse período é dever de quem convive com o jovem o papel da sua educação.

Na perspectiva de Romanelli (2016) diz que a família corresponde a um importante lugar de cuidados e afeto, no qual estão inseridos os relacionamentos íntimos, expressão de emoções e de sentimentos. Dentro dessa discussão enfatiza que a família deve ser o lugar onde o indivíduo mantém seus primeiros relacionamentos interpessoais com pessoas significativas, através de trocas emocionais que funcionam como um suporte afetivo que irá carregar por toda sua vida. Isto posto, cabe a família o lugar de compreensão da maturação, do adolescente que ocorre no processo da passagem da infância para a vida adulta muitas vezes confundidos com comportamentos patológicos, e dessa forma, evitar que ele vá buscar em outros grupos soluções para suas tensões.

De acordo com Ribeiro (2018) família é um conjunto de pessoas aparentadas reconhecidas pelo mesmo sangue, adoção e afinidade, e por dividirem o mesmo espaço é vista

como o primeiro grupo do indivíduo, devendo ser conduzido por uma relação dinâmica, construída no cotidiano, com arranjos diferenciados. Cabe a família colaborar com a criança para conscientizá-la a respeito de ser capaz de compreender o mundo a sua volta, superar seus desafios, e entender suas limitações, por isso, classifica a família como uma instituição fundamental para o desenvolvimento do indivíduo com a função de através da comunicação e do desejo compreender o que se passa mediante as fases do desenvolvimento e ajuda-lo nesse processo de transição conflitante.

Assim, Ortiz e Silva (2018) afirmam que o comportamento autolesivo em adolescentes possuem significativa e relevância associados a psicopatologias com probabilidade ao suicídio se tornando um caso sério de saúde pública, e devido as consequências causadas pelo ato da automutilação envolve danos físicos e psicológicos tanto para o adolescente como para pessoas próximas, por isso é fundamental reforçar o contexto familiar por funcionar como um berço protetor. É necessário compreender o fenômeno para a obtenção de suporte, medidas preventivas eficazes para todos.

Para contribuir com essa discussão Cézar, Rodrigues e Arpini (2015) propõem estratégias de cuidado na saúde pública e afirmam que com base no SUS deu-se início ao Programa de Saúde da Família, que posteriormente seria nomeado por Estratégia de Saúde da Família, com objetivo de substituir o modelo de atenção hegemônico e ampliá-lo para um programa de ações integral, reconhecendo a psicologia como profissão da atenção básica em 2008, de acordo com a portaria n. 154, através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família- NASF, com o objetivo de trabalhar junto a família todas essas questões acima citadas.

Para um bom suporte familiar e suprir expectativas quanto ao fenômeno da automutilação, Nascimento e Avarca, (2017) fomentam que a função das Estratégia de Saúde da Família, obedece ao critério de trabalhar em equipe a construção de vínculos com os usuários, com a comunidade e com o desenvolvimento de uma integração, mobilizadora intersetorial. Dentro desse contexto, o profissional de psicologia contribui através dos seus conhecimentos, tanto no cuidado com a saúde mental como na atenção básica, e facilita uma compreensão do processo saúde-doença como algo multidimensional, onde o cuidado em saúde mental, não exclui todos os outros fatores que contribuem para esse adoecimento.

Acerca dessa discussão a autora Bernardes (2015, p. 42) acrescenta:

A Lei 10.216 de 06 de abril de 2001, que garante proteção aos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. O Brasil, anuncia uma nova perspectiva de olhar para as pessoas em sofrimento psíquico. Em conjunto com portarias e decretos, como a Portaria n.º

336/GM/2002, que define as diretrizes de funcionamento dos CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, e a Portaria n.º 3.088/2011, que institui a RAPS – Rede de Atenção Psicossocial para pessoas em sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes de álcool e outras drogas, tem demarcado mudanças no cenário da Saúde Mental no país.

A autora ainda fomenta que um primeiro passo para as famílias que lidam com a automutilação, é buscar o entendimento do que se passa com os adolescentes na fase de transição da infância para a idade adulta, e o que se tem dito a respeito da automutilação. Em vista disso acrescenta que o comportamento autolesivo está vinculado a várias situações sintomatológicas de determinados comportamentos reconhecido como uma forma disfuncional de enfrentar situações problemas, havendo a necessidade da ajuda de um profissional qualificado para ajudar o indivíduo em seus conflitos (BERNARDES, 2015).

Almeida *et al* (2018) corroboram com a autora acima, quando dizem que a automutilação é reconhecida pelos adolescentes como uma forma de lidar com as próprias emoções de maior sensibilidade aos afetos com menor capacidade de expressão e enfrentamento. O ato de se autolesionar coloca esse público em situação de risco, cabendo a psicologia contribuir para o entendimento dessa temática esclarecendo aspectos importantes que contribuam para o bem-estar do homem e das suas relações dentro da sociedade, através de medidas preventivas e protetivas.

Para Nascimento e Caniato (2019) a psicologia junto com a educação em relação a autolesão é um caminho a trilhar em direção ao real, e dessa forma resgatar a dimensão subjetiva da formação do indivíduo e através da busca do sofrimento analisar a fase que o mesmo se encontra, visando o enfrentamento das tensões internas presentes, e em conjunto através de discussões educativas trabalhar o preconceito, no intuito de tentar reverter o mal-estar em relação as suas tensões internas para facilitar o encontro com o outro de forma mais prazerosa e menos perturbadora.

Os autores acima citados, afirmam que a psicologia, ao estudar as etapas da vida do indivíduo no que diz respeito ao seu desenvolvimento e aos fatores envolvidos nessa fase de maturação, pode contribuir para o entendimento dessa temática, através do esclarecimento dos aspectos importantes que contribuem para a qualidade das relações com o outro em seu meio, onde a adolescência se destaca por ser um período de transição. Diante disso a psicologia também, tem sido empregada como uma forma de facilitar no indivíduo a capacidade de lidar com as próprias emoções no período em que começam a identifica-las melhor e a vivê-las com maior intensidade (NASCIMENTO; CANIATO, 2019).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com Borges e Silva (2019) a autolesão é a arte de agredir o próprio corpo. O encontro da adolescência com a autolesão sugere apontar para os caminhos em pensar como se dá a relação do adolescente com suas tensões, diante da fase de transição da infância para a fase adulta. Como as mudanças típicas dessa transição ultrapassa significações e interpretações, em virtude do seu caráter complexo.

Dessa maneira Dettmer, (2018) concorda com o autor supracitado e acrescenta que a autolesão é a arte de ferir o próprio corpo sem intenção de suicidar-se. Oliveira (2016), Santos e Faro (2018) complementam que o ato de criar marcas no próprio Corpo faz parte de várias culturas, mas atualmente estão vinculados a um mecanismo de enfrentamento com danos psicológicos.

Por esse viés as marcas se entrelaçam com uma leitura incomparável, no sentido que exige do leitor empatia onde o literal encontra o litoral entre a verdade do leitor e a do escritor, impedindo miscibilidade entre elas, exigindo um trabalho de investigação das tensões, dando fundamento para compreender o adolescente (ALMEIDA et al, 2018).

Dessa maneira a proposta de trazer a luz discussões na compreensão do comportamento automutilação em adolescentes e a importância do apoio familiar permite compor articulações entre as questões subjetivas e sociais associadas ao ato da autolesão, que segundo Ferreira e Costa, (2018) se caracteriza também como um problema de saúde pública e como o interesse por esse assunto vem se tornando cada vez mais público através da mídia.

A leitura feita no material bibliográfico apontam para duas discussões: consequência social e a outra consequência biológica. Sendo que atualmente se aponta para uma discussão integrada as diversas dimensões da vida, a de um corpo biopsicossocial (SILVA; BOTTI, 2018).

Na mesma linha de pensamento, Trinco e Santos (2017) destacam que o ato de se lesionar está vinculado ao sofrimento psíquico. Isso possibilita pensar na associação, que condiz com as reflexões de Almeida e Samico (2019) quando dizem que a intenção do suicida é de fato ir em busca de um fim, porém, indivíduo que se automutila está intencionado em sentir-se melhor.

Análogo a essa discussão Garreto (2015) diz que na 5ª edição do DSM-V a automutilação não suicida é reconhecida como uma síndrome vinculada a adolescência, porém, Couto e Cunha, (2017) acrescentam como consequência de várias situações com

características diferentes e motivações psicológicas, biológicas, e sociais que através de ferimentos cada vez mais graves, mantém altos níveis de endorfina.

Apoiando-se nessas argumentações, Silva e Botti (2018) dizem que a autolesão ocorre devido a necessidade de regulação emocional e como forma de expressar e externalizar emoções atingindo uma grande massa em grupos na internet onde, Ferreira e Costa (2018), concordam e ainda acrescentam que atualmente há uma proliferação na mídia pela internet, que envolve adolescentes no sentido de serem ouvidos e na busca incessante de acolhimento e autoafirmação.

Dessa maneira, Araújo *et al* (2016) reiteram que a automutilação está associada a questões clínicas que tem surgido com frequência nos consultórios de psicologia. Devido a isso, Achoen-Ferreira; Aznar-Farias e Silves, (2010), Papalia (2013), Nascimento (2019), Piaget (2002), Berger (2013), Brasil (1990) concordam que o adolescente está vinculado a uma fase de transição da fase infantil para a fase adulta com aspectos vivenciais subjetivos, obedecendo o critério cronológico entre 12 e 18 anos de idade.

Trinco e Santos (2017) reconhece que o adolescente interage com alguns significados e assume diferentes posicionamentos, principalmente quando há uma ruptura em suas socializações causando tensão, sofrimento e distanciamento familiar ao mesmo tempo, porém, na medida em que cada um vai imprimindo suas marcas. Então, Aberastury e Knobel (1981), corroboram com os autores supracitados, e acrescentam que a adolescência é uma fase pela qual o indivíduo apresenta sinais e sintomas confundidos com patológicos, mas que na realidade fazem parte desta fase denominando-a de normal.

Almeida *et al* (2018) elucidam que devido a perda da fase infantil surge um luto a ser considerado e acrescenta que devido a isso, dar-se início a conflitos internos vinculados a signos culturais. Ferreira e Costa (2018) concordam com tais afirmações e acrescentam que neste momento de conflitos ocorre um afastamento familiar e através do próprio corpo, o adolescente cria representações para os conflitos tornando-se vulnerável colocando-se em situações de risco.

Para complementar essa discussão, Dettmer (2018) apresenta a automutilação como um fenômeno heterogêneo associado a vários fatores acompanhados por questões subjetivas em adolescentes com variação de idade entre 13 e 14 anos. Aberastury e Knobel (1981) afirma que tais fatores fazem parte da adolescência e que o adolescente pode passar por esse período com a presença de alguns casos de desequilíbrio e mudanças psicológicas

Oliveira (2016) considera que tais comportamentos ocorrem devido o adolescente não pertencer mais a fase infantil dessa forma se sente sem lugar, então movido pelo vazio

sente dificuldade de se auto ajustar de forma saudável, por isso vão em busca dos seus semelhantes e se fecham em grupo.

Para isso, Lopes e Teixeira (2019) apresentam as escolas como um lugar propenso para um contato com a automutilação e acrescentam que diante disso formam-se grupos com consequências graves envolvendo o preconceito através do bullying.

Nessa linha de raciocínio, Ferreira e Costa (2018) traz para essa discussão a automutilação em grupos, enfatizando a mídia como divulgador do ato, através dos Blogs, Facebook e Instagram e na exposição de adolescentes que provocam cortes no próprio corpo. Para isso Lopes e Teixeira (2019) acrescentam que o ato funciona como um meio de comunicação se tornando uma forma de denúncia do próprio sofrimento.

Análogo a essa discussão, Santos e Faro (2018) o comportamento autolesivo está associado a um conjunto de comportamentos injuriosos que o indivíduo comente pela incessante de pertencer a um lugar social associado também a status, através das correntes sociais, se afastando cada vez mais da família. Com isso a família passa ser uma das maiores protagonistas da autolesão devido aos inúmeros conflitos familiares.

Para, Junior e Canavêz (2018) Oliveira, Ramos e Amaral, (2018, p. 4) é necessária uma investigação mais ampla de forma científica, No entanto, Araújo *et al* (2016) afirmam que a automutilação na adolescência uma questão clínica que tem surgido com frequência nos consultórios de psicologia e acrescenta que os adolescentes devem ser encaminhados para tratamento psiquiátrico.

Corroborando com ideias já expostas, Aberazstury e Knobel (1981) afirmam que a etapa de transição da fase de criança para a fase adulta, vai além da proposta da Constituição Federal promulgada em 1988 garante os direitos da criança e do adolescente, (BRASIL, 1988, p. 94). Porém, Cacciacarro e Macedo (2018) acrescentam o processo de educação atualmente é sinônimo de amadurecimento, aprendizado e crescimento mútuos com base na confiança vinculada a uma relação cada vez mais igualitária em um contexto favorável ao processo educativo, importante no convívio familiar.

Nesse sentido, Serra (2017) apresenta um modelo de família Circumplexo, propenso a capacidade de escutar e discutir com clareza sobre as competências e valores familiares, através de um discurso transparente com franqueza e respeito. Romanelli (2016) destaca a família como sendo o primeiro lugar pelo qual o indivíduo mantém seus primeiros relacionamentos interpessoais devendo ser suporte afetivo.

Ribeiro (2018) concorda com o autor acima e ainda enfatiza que a família deve ser um berço protetor e ser capaz de conduzir a criança para ser capaz de compreender o mundo a sua volta, pois, segundo Ortiz e Silva (2018) para essa questão o comportamento autolesivo está vinculado a psicopatologias com probabilidade ao suicídio se tornando um caso sério de saúde pública e que através da devida compreensão, procurar ajuda com medidas preventivas eficazes para todos.

Para a contribuição dessa discussão, Cézar, Rodrigues e Arpini (2015) com base no SUS, (2015) apresentam os Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF e reconhecem a psicologia como profissão da atenção básica, pronta para dar o suporte necessário. Dessa forma, Nascimento e Avarca, (2017) acrescentam que isso se dá através do trabalho em equipe, da construção de vínculos com os usuários, com a comunidade e com o desenvolvimento de uma integração, mobilizadora intersetorial. Os autores ainda destacam que os profissionais de psicologia contribuem através dos seus conhecimentos o processo saúde doença.

Dessa maneira, Bernardes (2015, p.42) acrescenta em suas discursões que família deve estar apta a lidar com as situações de alto risco através do entendimento dos atravessamentos na adolescência vinculada a automutilação através do conhecimento e de um profissional. Almeida *et al*, (2018) corroboram do mesmo pensamento e ainda acrescenta que cabe a psicologia o papel de contribuir para o bom conhecimento desse fenômeno afim de esclarecer, aspectos importantes.

No sentido que a automutilação é um tema complexo, Nascimento e Caniato (2019) veem a psicologia como um suporte apta a trabalhar junto com a educação através de mediadas educativas em busca do resgate subjetivo na formação do indivíduo, para dessa forma tentar reverter o mal-estar em relação as suas tensões internas e para que possa ocorrer de forma prazerosa o encontro com o outro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O comportamento autolesivo, tem em suas características as próprias incertezas que os ditos e não ditos carregam, compondo uma realidade que o indivíduo só terá acesso mediante a fala ou a escrita com o outro.

O leitor poderá consultar as referências desse trabalho, abrindo caminhos para a construção de um maior aprofundamento entre as interfaces da perda do indivíduo da sua própria infância. Essa discussão se forma a partir da produção literária de Arminda

Aberastury e Mauricio Knobel, onde o indivíduo apresenta alguns sinais e sintomas confundidos com patológicos, mas que na realidade fazem parte do processo natural do desenvolvimento humano.

Diante disso, os enredos da adolescência ligados a passagem da infância para a vida adulta, demarcam um período constante de situação de desequilíbrio e mudanças psicológicas que possibilita a construção de uma trajetória de vida que responde a seguinte pergunta: Porque se autolesionou? A resposta é: porque foi demasiadamente humano, precisou esvaziar-se de sentidos para ser sentidos.

Portanto, esse estreitamento entre a fase de transição de criança para a fase adulta e o ato de se lesionar demonstra que a passagem pelo real, busca caminhos para lidar com o saber. Isso aponta para as falhas do discurso racional, bem como reconhecer as dúvidas dos pensamentos, dos desejos, dos sentimentos e do próprio corpo, cabendo a família o primeiro olhar perceptível, afim de em busca de um profissional aprender a lidar com situações de autolesão.

É possível afirmar, que no âmbito acadêmico há uma escassez de produções a esse respeito o que, de certo modo, impulsionou para que esse trabalho fosse desenvolvido, como forma de explanar reflexões sociais e científicas acerca da autolesão em favor de que o tema seja discutido sem sofrer discriminações, influenciando desse modo o surgimento de novas pesquisas que possam dar a voz àqueles que, por algum motivo, praticam a autolesão.

A automutilação, em particular os cortes, tem a reflexão da ausência de um amparo social restando apenas o real levado pelos enfrentamentos das suas tensões e conflitos, vendo neste ato a possibilidade de firmar sua existência. Devido a isso, a psicologia cumpre o papel de perceber a identidade do indivíduo como consequências das suas relações sociais afetivas e corrobora através das suas competências o estabelecimento do seu conhecimento em prol de um bem-estar real para que de forma saudável possa vincular-se ao outro, em busca de um resgate subjetivo.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência Normal: Um enfoque Psicanalítico**. Porte Alegre, Artmed, 1981.
- ALMEIDA, R. da S.; CRISPIM, M. S. da S.; SILVA, D. S. da., PEIXOTO, S. P. L. **A Prática da Automutilação na Adolescência: o Olhar da Psicologia Escolar/ Educacional**. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/5322>. Acesso em: 10 de julho de 2019.
- ALMEIDA, S.C; SAMICO, F.C. **Comportamento Suicida na Adolescência**. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rm.v10i1Sup.1842>. Acesso em 20 de agosto de 2019.
- ARAÚJO, J.F.B de.; CHATELARD, D. S.; CARVALHO, I.S.; VIANA, T de C. **O Corpo na Dor: Automutilação, Masoquismo e Pulsão**. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282016000200012. Acesso em 06 de agosto de 2019.
- BERNARDES, S. M. **Tornar-Se (In)Visível: Um Estudo na Rede de Atenção Psicossocial de Adolescentes que se Automutilam**. Disponível em: . Acesso em: 20 de outubro de 2019.
- BERGER, K. S. **O desenvolvimento da pessoa: do nascimento à terceira idade**. Rio de Janeiro. LTC; 2013.
- BORGES, L. M; SILVA, J. C. da. **Corpo e Automutilação: Um Estudo de Caso**. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/boletimsis/article/view/18739/> Acesso em: 10 de julho de 2019.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 10 de outubro de 2019.
- BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesse em: 03 de agosto de 2019.
- CACCIACARRO, M. F.; MACEDO, R. M. S. de. **A Família Contemporânea e Seus Valores: Um Olhar para a Compreensão Parental**. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-11682018000200002. Acesso em: 10 de outubro de 2019.
- CEZAR, P. K.; RODRIGUES, P. M; ARPINI, D.M. **A Psicologia na Estratégia de Saúde da Família: Vivências da Residência Multiprofissional**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932015000100211&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 de outubro de 2019.
- COUTO, D. L.; CUNHA, L. S. P. **Marcas na pele: A autolesão sob a ótica da Gestalt-terapia**. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs>. Acesso em 02 de agosto de 2019.
- DETTMER, S. E. S. **CUTTING: UMA CARACTERIZAÇÃO DO FENÔMENO EM ESCOLAS DE**

DOURADOS (MS). Disponível em: <http://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/1130>. Acesso em: 16 de julho de 2019.

FERREIRA, J. C.; COSTA, P. J. da. **Mensagens sobre Escarificações na Internet: Um Estudo Psicanalítico.** Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/328816454_Mensagens_sobre_escarificacoes_na_internet_um_estudo_psicanalitico. Acesso em: 10 de julho de 2019.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa.** 3ª ed., J. E. Costa, Trad. São Paulo: Artmed 2009.

GARRETO, A. K. R. **O desempenho executivo em pacientes que apresentam automutilação.** Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-06082015-124601/pt-br.php>. Acesso em: 26 de julho de 2019.

GIL, A. C. **Todos e Técnicas de Pesquisa Social.** 6ª Ed. São Paulo: Atlas 2008.
GODOY, A. S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades.** RAE – Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995.

JUNIOR, P. M. C. B.; CANAVÊZ, F. **O corpo na contemporaneidade: notas preliminares sobre a prática de autolesão em adolescentes.** Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/analytica/article/view/3341>. Acesso em 30 de setembro de 2019.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 7ª Ed. São Paulo: Atlas 2010.

LOPES, L. da S.; TEIXEIRA, L. C. **Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar.** Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/estic/article/view/155461>. Acesso em: 10 de outubro de 2019.

NASCIMENTO, A. K. B. do; AVARCA, C. A. de C. **Inserção do Psicólogo na Estratégia de Saúde da Família: Relato de Experiência na Residência Multiprofissional.** Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i3.477>. Acesso em 25 de agosto de 2019.

NASCIMENTO, M. D. L. do. **O Corpo em Cena: Escarificações em Adolescentes do Sexo Feminino.** Disponível em: <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/1185>. Acesso em: 10 de agosto de 2019.

NASCIMENTO, M. L. V. do.; CANIATO, A. M. P. **Adolescência e juventude na contemporaneidade: reflexões a partir de uma abordagem psicopolítica.** Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-001>. Acesso em: 20 de agosto de 2019.

OLIVEIRA, Tainá Almeida de. **Automutilação do Corpo entre Adolescentes: um Sintoma Social ou Alerta de Transtorno Mental?** Disponível em: <https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/326>. Acesso em: 16 de julho de 2019.

OLIVEIRA, E. K. de A.; RAMOS, P. L. M. dos S.; AMARAL, E. K. de. A. **Produção de Conhecimento sobre Automutilação**. Disponível em <http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/cic/article/view/486>. Acesso em: 30 de setembro de 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde dos jovens - um desafio para a sociedade: relatório de um Grupo de Estudo da OMS sobre Jovens e "Saúde para Todos até o ano 2000"**. Relatórios técnico 731. Genebra. WHO, 1986.

ORTIZ, K. G. SILVA. P. A da. **O Adolescente e o Comportamento Autolesivo: Revisão de Literatura**. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0194>. Acesso em 15 de outubro de 2019.

PAPALIA, D. E., FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PIAGET, J. **Epistemologia genética**. 2ª Ed. São Paulo. Martins Fontes, 2002.

RIBEIRO, K. C.R. **Algumas reflexões sobre as vozes do sofrimento psíquico na infância e na família contemporânea**. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/166155>. Acesso em: 01 de outubro de 2019.

ROMANELLI, G. **Famílias e Escolas: Arranjos Diversos**. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22196/rp.v18i38.3388>. Acesso em: 30 de setembro de 2019.

SANTOS, L.C. S.; FARO, A. **Aspectos Conceituais da Conduta Autolesiva: Uma Revisão Teórica**. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000100002. Acesso em 20 de julho de 2019.

SERRA, R. C.V. **Funcionamento Familiar e a sua relação com Comportamentos suicidários, Depressão, Ansiedade e Stress em Adolescentes numa Amostra Clínica**. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/6331>. Acesso em: 10 de outubro de 2019.

SHOEN-FERREIRA, T. H., AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. M. **Adolescência através dos séculos**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-37722010000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 05 de agosto de 2019.

SILVA, A. C.; BOTTI, N. C. L. **Comportamento Autolesivo ao Longo do Ciclo Vital: Revisão Integrativa da Literatura**. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0194>. Acesse em 16 de agosto de 2019.

SILVA, A. C; BOTTI, N. C. L. **Uma investigação sobre automutilação em um grupo da rede social virtual Facebook**. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000400003. Acesso em: 15 de julho de 2019.

TRINCO, M. E.; SANTOS, J.C. **O Adolescente com Comportamento Autolesivo sem Intenção Suicida no Internamento do Serviço de Urgência de um Hospital Pediátrico da**

Região Centro. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0169>. Acesso em 20 de agosto de 2019.