O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano V | Volume 16 | Nº 47 | Boa Vista | 2023

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.10086958

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

A CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA E SUA RELAÇÃO COM ATOS AUTOINFLIGIDOS: UMA COMPREENSÃO PSICANALÍTICA

Elisa Ávila Casotti Poisk[1]

Camilla Casotti Poisk[2]

Agda Fernanda Mendes da Silva de Oliveira[3]

Tania Maria Rechia Schroeder[4]

Resumo

O presente artigo aborda a temática de atos autoinfligidos na adolescência, compreendendo que estes são agressões direcionadas a si próprio e ao próprio corpo, como o suicídio e a autolesão. A pesquisa for norteada pela seguinte pergunta: "Sob a ótica da Psicanálise, como a constituição psíquica do adolescente está relacionada com o surgimento de atos infligidos?", com o objetivo de compreender se a constituição psíquica do adolescente influencia ou não na prática de atos autoinfligidos. A metodologia incluiu a realização da pesquisa bibliográfica e da pesquisa de campo, mediante aplicação de entrevista semiestruturada com os adolescentes usuários do Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad) de uma cidade do Oeste do Estado do Paraná. A análise dos dados fundamentou-se na perspectiva psicanalítica, utilizando a Análise de Conteúdo, com caráter qualitativo. Constatou-se que a constituição psíquica do adolescente influencia nos atos autoinfligidos, e os resultados foram divididos nas seguintes categorias: contexto familiar, vínculo, conflitos, visão de ser, perdas objetais, suicídio/automutilação. Diante disso, evidencia-se que este estudo é de suma importância para o mundo acadêmico e profissional, pois o referido fenômeno faz parte da sociedade atual de forma alarmante.

Palavras-chave: Adolescência; Autolesão; Psicanálise; Suicídio.

Abstract

This article addresses the issue of self-inflicted acts in adolescence, understanding that these are aggressions directed at oneself and one's own body, such as suicide and self-injury. The research was guided by the following question: "From the perspective of Psychoanalysis, how is the adolescent's psychic constitution related to the emergence of self-inflicted acts?", with the aim of understanding whether or not the adolescent's psychic constitution influences the practice of self-inflicted acts. The methodology included bibliographical research and field research, using semi-structured interviews with adolescent users of the Alcohol and Other Drugs Psychosocial Care Center (CAPSad) in a city in the west of the state of Paraná. The data was analyzed from a psychoanalytic perspective, using qualitative content analysis. It was found that the adolescent's psychic constitution influences self-inflicted acts, and the results were divided into the following categories: family context, bond, conflicts, vision of being, object losses, suicide/self-mutilation. In view of this, it is clear that this study is extremely important for the academic and professional world, as this phenomenon is an alarming part of today's society.

Keywords: Adolescence; Psychoanalysis; Self-injury; Suicide.

[1] Especialista em Intervenção na Autolesão, Prevenção e Posvenção do Suicídio pelo Instituto Vita Alere. E-mail: lispoisk.lp@gmail.com.

[2] Mestranda em Educação pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). E-mail: camillacasottipoisk@gmail.com

[3] Graduada em Letras pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). E-mail: agdafernandabr@hotmail.com

[4] Professor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Doutora em Educação. E-mail: tania.rechia@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A sociedade atual é marcada por uma forma de vida muito diversificada daquela existente nos séculos XIX e XX, quando Freud desenvolveu a teoria psicanalítica. Em suas obras, são notórias a importância e interesse que ele concebia à cultura humana, expondo que o homem busca a felicidade e experiencia a infelicidade, originária de fontes advindas do próprio corpo, do mundo externo e das relações com os outros. É importante compreender que, a insatisfação originária é resultante do fracasso de obter a felicidade, e o sujeito ao experienciar a infelicidade pode utilizar-se do comportamento autolesivo ou tentativa de suicídio, como formas de lidar com a mesma.

Em 2021, a Organização Mundial da Saúde, divulgou que no cenário global, o suicídio é a causa da morte de mais de 700 mil pessoas, porém como muitos episódios não são devidamente notificados, estima-se que esse número ultrapasse a milhão, sendo considerado a quarta razão mais frequente de óbito de jovens entre 15 a 29 anos. No Brasil, o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde identificou 112.230 casos de suicídios no período de 2010 a 2019, constatando o crescimento de 43% das ocorrências. De modo específico, foi detectado um significativo aumento dos índices entre os adolescentes, de 606 para 1.022 mortes no mesmo intervalo de tempo. Tal como os casos de suicídio, as tentativas também prevaleceram entre jovens e idosos. Dados mais atuais, divulgados pelo Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde no ano de 2022, demonstram que, entre 2016 a 2021, foram registrados o total de 6.588 suicídios cometidos por adolescentes com faixa etária de 10 a 19 anos, sendo predominante a faixa dos 15 a 19 anos.

É importante destacar que a adolescência é um período do desenvolvimento humano marcado por transformações físicas, psíquicas e sociais. É caracterizada por um processo de estruturação da subjetividade que envolve uma série de mecanismos, como os identificatórios que a compõem. Sendo assim, implica na experiência dolorosa do luto pelo término da infância, e consequente ressignificação do vivido infantil. Em muitos casos, neste processo, os adolescentes recorrem aos atos autoinfligidos numa tentativa de dar conta de seus conflitos emocionais e angústias, os quais podem direcioná-los ao risco de suicídio

Tendo em conta este contexto e que os atos autoinfligidos são considerados um preditor significativo para as tentativas de suicídio, este estudo permeou-se pela seguinte pergunta: “Sob a ótica da Psicanálise, como a constituição psíquica do adolescente está relacionada com o surgimento de atos infligidos?”, tendo o objetivo de compreender se a constituição psíquica do adolescente influencia ou não na prática de atos autoinfligidos.

Para o alcance de tais fins, a metodologia englobou dois momentos. No primeiro, foi realizada uma aprofundada revisão bibliográfica, tendo como recorte teórico as discussões psicanáliticas atreladas aos atos autoinfligidos. O segundo momento se constituiu em uma pesquisa de campo com adolescentes usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad), de uma região do Oeste do Paraná, que apresentavam histórico de atos autoinfligidos. Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada, e analisados sob a ótica psicanalítica, utilizando-se da técnica da Análise de Conteúdo.

O artigo se encontra estruturado em cinco seções, sendo elas: 1. Psicanálise e Atos Autoinfligidos; 2. Luto e Melancolia; 3. Adolescência e Atos Autoinfligidos; 4. Medologia; 5. Resultados e Discussão. Por fim, são apresentadas as considerações finais. Assim, este estudo agrega possibilidades de criação de novos parâmetros voltados à valorização da vida e à prevenção de saúde mental do sujeito em sua constituição e minimização do sofrimento. Os benefícios decorrentes do mesmo são direcionados tanto a acadêmicos quanto a profissionais da área de saúde e à comunidade científica.

PSICANÁLISE E ATOS AUTOINFLIGIDOS

Sigmund Freud, no início de sua obra, no século XX, formula a compreensão sobre o inconsciente e, ao definir juntamente seus processos primários e secundários, configura um modelo linguístico passível de interpretação. Com isso, apresenta a tríade composta por sonhos, chistes e atos falhos; esboça os sentidos dos atos e o seu determinismo inconsciente; fundamenta que a intenção inconsciente pode ser identificada e reconhecida; discorre os atos equivocados como geradores de efeitos desagradáveis ao sujeito; enumera situações em que os atos direcionam para determinação do inconsciente, como em acidentes, escorregões, quedas e tentativas e conclusão de suicídios, bem como ferimentos autoinfligidos que podem derivar como efeito a própria morte (FREUD, 1996b).

Em “Sobre a psicopatologia da vida cotidiana” (1996b), Freud categoriza o suicídio e os ferimentos autoinfligidos, no contexto de atos equivocados, como sendo atos sintomáticos: o desfecho, a saída e a resolução de um conflito psíquico, como também a tendência de autopunição e autodestruição, inseridas no inconsciente, podendo as mesmas serem colocadas em prática pelo próprio sujeito.

Referente às formulações iniciais acerca da pulsão de morte, Freud (1996d) designa que a mesma é direcionada ao exterior cuja meta da pulsão agressão é a destruição do objeto, uma vez que se refere ao sadismo como anterior ao masoquismo. A pulsão de morte é a agressividade, e quando esta não é

deslocada, liberada e/ou projetada ao meio, tende a se voltar contra o sujeito. Esta introjeção pode resultar em suicídio (CARVALHO, 2014).

As pulsões do ego percorrem em direção ao inanimado, objetivando sua restauração. Por meio desta, as pulsões sexuais vislumbram a vida, a união de duas células germinativas, e de contrapartida, as pulsões de morte se revelam extremistas na tendência à agressão e à destruição. Sob essa ótica, Freud faz referência à diferenciação de campo do ato e ação motora e/ou à subordinação de algo instituído ao comando do Eu, considerando a importância da cisão, pois é ela a via, isto é, a possibilidade da visão psicanalítica que se ocupa do ato visto e do seu dizer. Nesse sentido, o autor aponta que o masoquismo muda de meta e objeto, direcionando a pulsão para o próprio ego, que deve ser encarado como um sadismo que se volta para o próprio ego do sujeito. Desse modo, o suicídio e os atos equivocados estão relacionados com o processo de transformação entre sadismo e masoquismo (FREUD, 1996h).

Brunhari e Darriba (2014) apresentam, em seu artigo "O suicídio como questão", a concepção freudiana de que, para a realização do ato suicida, é presumível que o sujeito não encontre a energia mental necessária para se matar, a não ser que esta ação esteja, ao mesmo tempo, matando um objeto com o qual houve a identificação ou voltando contra si próprio o desejo de morte que, até então, era dirigido contra outrem, utilizando os mecanismos de defesa, introjeção e identificação.

Em seus estudos, Freud faz referência à superfície do corpo como uma extensão do aparelho mental, referindo-se, de modo especial, à pele, visto que o "eu é antes de tudo um eu corporal" (FREUD, 1996i, p. 40). O estudioso enfatiza que o ego não é uma entidade da superfície, mas ele próprio se configura a projeção de uma superfície. Entende-se, assim, que os atos autoinfligidos formalizam-se na busca de transferir e deslocar algo insuportável para o sujeito, psiquicamente incontrolável para o corpo.

Segundo Gray, Hasking e Boyes (2021), o sentimento de ambivalência se constitui em parte natural, e até mesmo esperada, nos adolescentes que cometem atos autoinfligidos. Do mesmo modo, de acordo com Cassorla (2017), o sujeito que tenta suicídio encontra-se em uma posição ambivalente entre o desejo de viver e de morrer, vivenciando insuportavelmente esse conflito. Desse modo, almeja livrar-se do sofrimento psíquico, pois a batalha é doída demais. Ademais, em suas fantasias, busca uma nova vida, no mínimo, menos dolorosa e de maior suportabilidade, o que representa sua ânsia por ajuda. Para Carvalho (2014), os indivíduos fazem da morte uma escolha, ou seja, um recurso de alívio e de salvação. Por conseguinte, esses sujeitos empobrecidos e aniquilados buscam significação da vida, pois há a falta, o sentido de viver e continuar.

Os processos mentais associados ao suicídio, descritos por Prieto (2018), em seu artigo "O suicídio no mundo contemporâneo", são conceituados como vivências depressivas intensas, afetos de desespero, ódio, raiva e ansiedade, relacionados a uma autoimagem desqualificada, em que o Eu dirige contra si sua agressividade, advinda de experiências traumáticas, isto é, uma violência que sucumbe no amor de si, instalando feridas narcísicas com as quais o sujeito tem que lidar, sendo este processo um viabilizador de manifestações de autoagressão, mutilações e tentativas de suicídio.

Os investimentos parentais são, portanto, muito importantes no que se refere ao processo de estruturação do Eu e no estabelecimento de ideais, destacando sua intrínseca relação com a problemática narcisista e com o conceito freudiano de Ideal de Eu. Segundo Laplanche e Pontalis (2014), as idealizações do ego são resultantes da convergência do narcisismo e das identificações com os pais, com os seus substitutos e com ideais coletivos. Dessa forma, o ideal de ego, enquanto instância, constitui-se um modelo ao qual o sujeito procura se conformar.

LUTO E MELANCOLIA

Nas obras freudianas, não há respostas concretas ou uma conclusão sobre a temática suicídio, porém o autor não deixa de apresentar um norteamento sobre o assunto. Sendo assim, Freud (1996e) se refere ao suicídio, estabelecendo como ponto de partida a condição de melancolia e a diferencia do luto. Logo, evidencia-se que o autor posiciona a melancolia como uma referência para se pensar sobre o suicídio a partir da psicanálise.

Diante disso, a similitude entre o luto e a melancolia é justificada por Freud a partir do contexto geral, referindo-se a uma perda real ou imaginária. No entanto, o luto é a reação à perda de um objeto amado, como os pais, um ente querido ou a liberdade e, até mesmo, o ideal de alguém. Por outro lado, na melancolia, a afecção não é obrigatoriamente associada à experiência de perda de um objeto na realidade, uma vez que o objeto perdido da melancolia não é exterior ao sujeito, pois é o próprio Eu (FREUD, 1996g).

A melancolia é caracterizada por um desânimo profundo, uma supressão de interesse pelo mundo externo, inibição de toda e qualquer atividade, perda da capacidade de amar, redução dos sentimentos de autoestima que se expressa em autoenvelhecimento e autorrecriminação, próprios da primeira etapa do masoquismo, atingindo até a expectativa delirante de punição. Diante disso, esse quadro obtém os mesmos traços que caracterizam o luto, exceto a autoestima (FREUD, 1996g).

Carvalho (2014), ao se referir ao luto, à depressão e à melancolia, conclui que o luto é o afeto da melancolia, caracterizado como desejo de recuperação do que foi perdido, já a melancolia, restringe-a a

um tipo exclusivo de adoecimento psíquico, o que a difere da depressão, que se situa em diversas categorias psicopatológicas. Ressalta-se que, nesse período, a melancolia consistia no luto por perda da libido, pois não havia os conceitos de objeto, nem mesmo de narcisismo, que se desenvolveram e deram continuidade ao entendimento que se tem, hoje, de melancolia. Para a referida autora, a melancolia se dá quando o luto ganha cunho patológico, e a depressão quando a tristeza se associa à dor, tornando-se doentia, no sentido de um estado grandioso de sofrimento psíquico.

Para Freud (1996g), a melancolia aponta o sadismo e a identificação narcísica como aspectos de um processo no qual a figura de um objeto acaba se sobrepondo ao Eu. Sendo assim, o Eu acaba se castigando, subjugado do objeto sobre si e, desse modo, é possível se matar, matando, por extensão, o objeto correspondente à identificação.

Diante desse contexto, segundo Brunhari (2017) e Larsen e Zachrisson (2023), pode ser feita uma associação entre suicídio e melancolia, pois, a partir do mecanismo melancólico em que é concebido o curso do conteúdo psíquico, sendo este um processo doloroso, há uma árdua desvitalização.

ADOLESCÊNCIA E ATOS AUTOINFLIGIDOS

Para melhor compreensão da adolescência e dos atos autoinfligidos, é imprescindível seguir o percurso pela obra psicanalítica referente à Teoria da Sexualidade Infantil a qual demarca o desenvolvimento psicossexual e a organização sexual. A priori, por meio desta teoria, a fonte e o objetivo são fundidos, unificados, e o corpo é elevado à condição de si pela própria erotização. Já a fase genital, a última fase do processo, constitui a mudança do infantil para a puberdade sendo que o objeto de erotização ou de desejo não se encontra mais no próprio corpo narcísico, e sim, no objeto externo ao indivíduo – o Outro (FREUD, 1996c).

Isso configura o princípio operatório da subjetivação que constitui o corpo totalizado a partir da imagem corporal que é de ordem do imaginário, sendo dependente do Outro o qual apresenta e antecipa a imagem corpórea. A construção do Eu e do corpo unificado implica, para o sujeito, a experiência de ter e ser o Eu. Nesse sentido, Birman (1999) ressalta que esse corpo que o Eu habita se inscreve no espaço e no mundo.

No texto freudiano, datado em 1923, o "Ego e o Id" (FREUD, 1996i), já referindo-se à segunda tópica, o autor afirma que o corpo é o próprio, a primeira pessoa, originário da projeção de uma superfície, que constitui um lugar possível de sensações externas e internas, e aponta que a dor e a morte se posicionam ao lado do erotismo o qual atua em um plano secundário.

Segundo Cardoso (2006), a adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta, e a imagem que o adolescente tem de si próprio está em processo de construção de sua subjetividade. Todavia, essa imagem não se fundamenta apenas nas modificações psíquicas ou corporais, mas no estabelecimento de um laço com o Outro, haja vista que o olhar deste pode desencadear a estranheza sentida diante de tais modificações.

Aberastury e Knobel (1981) consideram a existência de três tipos de lutos presentes na adolescência, a saber: a) o luto pelo corpo infantil, quando ocorre transformações corporais a partir da puberdade e geram um grande desconforto, obrigando o adolescente a reformular a imagem mental que tem de seu próprio corpo; b) o luto pelo papel e identidade infantil, pois, na infância, a relação de dependência com os pais é algo natural e quando chega a adolescência, esta é composta por uma confusão de papéis e o adolescente se identifica com diferentes figuras do seu meio social e assimila valores e papéis fora do meio familiar; c) o luto pelos pais da infância, caracterizado pela dependência e independência dos filhos em relação aos pais e vice-versa.

Pela ótica da psicanálise, cujo objeto de estudo é o sujeito inconsciente, entendido como sujeito constituído psiquicamente através do Outro, o modo de enfrentamento que o adolescente encontra para lidar com essa crise subjetiva, nesse percurso psíquico complexo, é o mesmo que se dispõe em relação ao seu desejo e ao lugar que ocupa no contexto social (RASSIAL, 1999).

Dolto (2004), em sua obra “A causa dos adolescentes”, esclarece que o estado de adolescência persiste de acordo com as projeções advindas dos adultos, bem como com o que a sociedade lhe impossibilita de exploração, além do fato que caracteriza a ruptura com o estado da infância, ou seja, a capacidade de apartar a vida até então imaginária e a realidade, a fantasia e as relações reais.

Outrossim, essa fase é vista como um despertamento da sexualidade que ocorre por intermédio do retorno das pulsões parciais infantis recalcadas durante o período da latência. Desse modo, o adolescente tem que elaborar o luto pelo corpo infantil e pelo ser criança em si, assim como o luto da perda fantasiosa do amor incestuoso e o luto de toda idealização em torno das figuras representativas materna e paterna, o que lhe exige um árduo trabalho psíquico (SIMOZEN, 2015).

Na obra “O mal-estar na civilização”, Freud (1996l) aborda o Eu e a interação com o Outro. Sob esse ângulo, o corpo ocupa o lugar de superfície do mal-estar, e este, correspondente à prestabilidade da sensação do desamparo advindo dessas perdas, apresenta que o desamparo é condição de toda existência e, aliado do trauma, são originários da angústia. De acordo com o autor, se a dor e a angústia de um adolescente o direcionam ao ato autoinfligido, referido também como autolesão e suicídio, evidencia-se a simbolização de dor e falta.

Desse modo, o sujeito faz uso de estratégias de defesa, de alienação e de culpa no Outro, cuja prevalência consiste na pulsão mortífera da repetição, do gozo, das fantasias e suas sintomatologias, que tomam dimensões baseadas na ideia do que o satisfaz e não o satisfaz simultaneamente. Ressalta-se que o indício desse mal-estar é que algo se encontra fora do lugar no corpo, tido como uma marca, um excesso, um incômodo.

Diante desse árduo trabalho psíquico, muitas vezes, os adolescentes não conseguem elaborar o seu sofrimento e acabam encontrando, no suicídio, a saída para acabar com o seu sofrimento. Consoante Rassial (1999), as tentativas de suicídio são ocasionadas, pelos adolescentes, de duas formas: a) a primeira tentativa, em forma de apelo, como demanda, sendo necessidade e desejo, ou seja, os adolescentes se engajam em tentativas repetitivas a cada encontro de mal-entendido, a cada fracasso da relação com os outros; b) a segunda tentativa, em forma de punição de uma culpa ou como resposta a um luto.

As autolesões expressam-se como sinônimos de alívio de dor e sofrimento. Nesse sentido, a dor física ocasionada por atos, como cortes, queimaduras de diferentes graus, lesões ortopédicas, socos, batidas da cabeça em paredes e perfurações, amortece a dor psíquica. Observa-se que inicialmente a autopunição está presente, pois o primeiro machucado geralmente é gerado por meio do excesso e do descontrole pulsional. Logo, lesionar-se intencionalmente é a saída encontrada para os momentos dolorosos, em que o adolescente precisa expressar a dor por intermédios da linguagem, e o ato automutilador se apresenta como um recurso apaziguante, uma compulsão e/ou um ato repetitivo (GAUTHIER, 2007; WHITLOCK; LLOYD-RICHARDSON, 2019).

Para a psicanálise, o sujeito adoecido e em sofrimento é, antes de tudo, um sujeito em sua singularidade e não um corpo, e os adolescentes, no limite da insuportabilidade da dor, têm a necessidade de falar, visto que o corpo é da ordem da linguagem. Ademais, Freud (1996a), em seus estudos com as histéricas, e no percurso dos mesmos, especifica que os atos autoinfligidos se formalizam na busca de transferir e deslocar algo insuportável para o sujeito, psiquicamente incontrolável para o corpo.

Diante do exposto, infere-se que, na adolescência, o corpo é fonte de um intenso sofrimento psíquico e, muitas vezes, os adolescentes encontram, no suicídio ou no comportamento autolesivo, a única forma de cercear esse sofrimento existente. É importante ressaltar que a marca corporal é, portanto, uma tentativa de simbolizar, no físico, o sofrimento psíquico impedido de elaboração e representação do mesmo (DEMUTH; DEMUTHOVA, 2019; HIELSCHER *et al*, 2019).

METODOLOGIA

Posterior à pesquisa bibliográfica aprofundada sobre o objeto de estudo, foi realizada uma pesquisa de campo, na qual os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada. A análise ocorreu sob a ótica psicanalítica, com a utilização da técnica da Análise de Conteúdo de Bardin (2011).

Portanto, neste estudo, os dados coletados são apresentados de forma qualitativa, uma vez que, em virtude de o enfoque corresponder a aspectos da realidade que não podem ser quantificados, os mesmos são centrados na compreensão e explicação das dinâmicas sociais (GERHARDT *et al.*, 2009).

Participantes

O público-alvo da pesquisa foram adolescentes da faixa etária de 12 a 18 anos, de ambos os sexos, usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad), de uma região do Oeste do Paraná, que apresentam histórico de atos autoinfligidos. A seleção dos adolescentes obedeceu aos seguintes critérios estabelecidos para o estudo: ser usuário do CAPSad; ter idade de 12 a 18 anos; paciente encaminhado pela instituição, com histórico de atos autoinfligidos; ambos os sexos; obter o consentimento de desejo do responsável e do adolescente em participar da pesquisa; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento.

Relevante considerar que oito adolescentes foram encaminhados pelos psicólogos da própria instituição. Sendo assim, a amostra caracteriza-se como não probabilística intencional, pois foram escolhidos casos que representassem boas fontes de informação precisa à pesquisa. No entanto, dos oito adolescentes encaminhados para a realização da pesquisa, foi possível contato com apenas seis, haja vista a evasão de um adolescente do CAPSad e a impossibilidade de contato com os responsáveis de outro adolescente.

Instrumentos

Os instrumentos de pesquisa utilizados foram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aplicado aos responsáveis pelos adolescentes e o Termo de Assentimento, aplicado aos participantes, além de entrevista semiestruturada, com o devido respaldo da Resolução nº 466, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 12 de dezembro de 2012, a qual trata dos procedimentos éticos da pesquisa, tendo em vista "o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos" (BRASIL, 2012).

O roteiro de entrevista semiestruturada foi composto por catorze questões, subdivididas em seis categorias, sendo elas: contexto familiar, vínculo, conflitos com figuras parentais, visão de ser, perdas objetais e suicídio/automutilação. É importante enfatizar que todas as perguntas foram estruturadas com base na fundamentação teórica utilizada.

Procedimentos

Inicialmente, estabeleceu-se contato com a Secretária da Saúde do Município e se encaminhou o projeto de pesquisa para avaliação. Após consentimento, toda documentação foi encaminhada ao CAPSad, instituição onde foi realizada a pesquisa. Ademais, o referido projeto foi inserido na Plataforma Brasil para parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da instituição formadora.

Após a aprovação do projeto, entrou-se em contato com a coordenação do CAPSad, com reunião previamente agendada com coordenadora e psicólogos da instituição. Posteriormente, os adolescentes foram apresentados pelos psicólogos do serviço. Na sequência, foi feito o contato com cada adolescente selecionado, para explicação e esclarecimentos sobre a pesquisa, de modo especial, a respeito do objetivo. Considerando os adolescentes que manifestaram interesse em participar da pesquisa, fez-se contato com os responsáveis para agendamento de comparecimento de ambos ao local estabelecido para novas explicações e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento.

Na continuidade, foi realizada a coleta de dados por intermédio da aplicação de entrevista semiestruturada, com uso do recurso de gravação de áudio. Com esse intuito, a pesquisa ocorreu de forma individual e cada encontro teve duração de 45 minutos.

Análise dos dados

Após as entrevistas serem transcritas, foi realizada a análise de conteúdo, definida por se tratar de uma pesquisa qualitativa a qual não tem a intenção de generalizar os dados e também ter um resultado singular de cada sujeito.

Para Bardin (2011), a análise de conteúdo possui três fases: pré-análise, exploração do material e, para finalizar o tratamento dos resultados, interpretação e inferência. A primeira fase, a pré-análise, constituiu-se de organização, baseada na precisão, com procedimentos bem definidos, mas flexíveis. Essa fase envolveu leitura flutuante, cujo primeiro contato se deu com os documentos submetidos à

análise mais a escolha dos mesmos, bem como elaboração das hipóteses e objetivos, juntamente com a elaboração de indicadores, sendo que estes orientaram a interpretação e a preparação terminante do material. A base da pesquisa foi a entrevista semiestruturada transcrita, obedecendo à regra de homogeneidade que consiste na conferência dos dados referentes ao mesmo tema, com a mesma técnica realizada com demanda semelhante.

A segunda fase correspondeu à exploração do material, tendo como escolha a seleção de unidades por meio de codificações (recorte, escolha de categorias, classificação e agregação) e a categorização que constituiu na reunião do maior número de informações esquematizadas e correlacionadas em classes de acontecimentos para a devida ordenação. Com a codificação escolhida, o passo seguinte foi a classificação em blocos de categorias, sendo elas os resultados da entrevista semiestruturada (BARDIN, 2011). A categorização foi matricial pré- composta por: 1) contexto familiar, abrangendo com quem reside (pais, avós, tios ou instituição de acolhimento); 2) vínculo; 3) conflitos; 4) visão de ser; 5) perdas objetais; 6) suicídio/automutilação.

Na terceira fase do processo de análise de conteúdo foi realizado o tratamento dos resultados por meio de inferência e interpretação. Nessa fase, os pesquisadores procuraram tornar significativa e válida a pesquisa, uma vez que a interpretação se sobrepõe ao conteúdo manifesto nos documentos. Isso porque é de interesse dos pesquisadores o conteúdo latente, comparando-se enunciados e ações entre si para confirmação de um conceito que os unifique. Assim, findou-se o processo de análise de conteúdo, enfatizando que a pesquisa não teve o intuito de generalização de dados (BARDIN, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram entrevistados seis adolescentes, sendo quatro do sexo feminino e dois do sexo masculino, pertencentes à faixa etária de 14 a 17 anos. Tendo em vista a preservação do sigilo, os adolescentes foram denominados por P1, P2, P3, P4, P5 e P6. Após a análise de conteúdo das transcrições do instrumental utilizado na coleta de dados, verificou-se que estes são condizentes com a literatura pesquisada e aqui exposta.

Na categoria 1 - contexto familiar, foi possível verificar, mediante as respostas dos participantes, o abandono parental, conforme revela a fala de P6: “[...] na época, eu era pequeno, aí meu pai tinha abandonado, eu tinha 2 anos de idade”. Entre alguns participantes, ocorreu a ruptura do contexto familiar, como se percebe pela fala de P2: “[...] meu pai começou a trair minha mãe, daí minha mãe descobriu, e daí foi morar só eu e minha mãe”. Além disso, alguns adolescentes manifestaram que um

tempo moraram com o pai e outro tempo com a mãe, como exemplifica a fala de P3: "[...] daí eu fiquei um tempo morando com meu pai e um tempo morando com a minha mãe, daí foi intercalando, sabe?"

Townsend *et al* (2022) detectaram que problemas familiares foram os mais frequentes no que se refere ao primeiro episódio de autolesão dos adolescentes. Miranda-Mendizaba *et al* (2019) também declaram como fatores preponderantes para o aumento de tentativas de suicídio e suicídio na adolescência as distorções de vínculos familiares e as rupturas de laços afetivos. Desse modo, ressaltam o quão impactante pode ser o poder destrutivo das mesmas ao sujeito. A desestruturação familiar na infância e no decorrer da vida estabelece a incidência de problemas emocionais à criança.

Cassorla (2017), ao afirmar que o suicida, por vezes, provém de lares desagregados, refere-se à importância da infância e dos primeiros anos de vida como determinantes ao desenvolvimento emocional. Segundo o autor, todas as pessoas têm o direito a uma família que lhes forneça amor, bem como a figuras de identificação adequadas. Não obstante, em determinadas situações, há necessidade de famílias substitutas.

Na categoria 2 - vínculo, perguntou-se como era o relacionamento com as pessoas com as quais os adolescentes entrevistados conviviam na infância. Para eles, às vezes, o relacionamento era bom e, às vezes, ruim, como se pode conferir pela fala explicitada por P1: "Era muito boa, com meus pais, mas, no início, eu sentia muito ciúmes da minha irmã, quando eu era pequena. Eu falava para ela voltar de volta para barriga da minha mãe". Como também pela fala de P6: "Na verdade, assim, relação depois que meu pai saiu de casa, a relação pessoal era tranquila, às vezes, dava umas desavenças, minha mãe batia em tudo nois, daí a gente tinha que acabar posando na rua".

Na oportunidade, também se perguntou com quem os adolescentes entrevistados tinham um maior vínculo. Eles apontaram que os maiores vínculos eram com pai, mãe, irmã, e avó, conforme as falas de P1, P2 e P4, respectivamente: "Sempre com minha mãe. Meu pai nunca demonstrou nada por mim" (P1); "Com meu pai, com meu pai...eu e minha mãe, a gente sofreu bastante na mão do meu pai, tanto que a gente teve uma parte de tempo que a gente esqueceu, mas eu tinha muito vínculo com ele, a gente brincava muito" (P2); "A minha mãe principalmente, sabe? Ela fazia, até hoje ela faz de tudo pra gente, e era com meu irmão assim meu vínculo maior, era com ele, e depois que assassinaram ele, eu me fechei totalmente" (P4).

De acordo com as falas dos participantes sobre vínculo, é imprescindível considerar que a história de cada sujeito se dá na relação com as pessoas que compõem a história de vida de cada um, pois os seres humanos são sujeitos de linguagem e, de alguma forma, são afetados pelo Outro. Obviamente, não há nada que segure a pessoa na vida a não ser o laço com os outros. Por conseguinte, são os pais, mais especificamente a mãe (ou quem faz a função materna), quem decide que as pessoas

vivam, pois, para Winnicott (2006), essa figura apresenta-se como uma peça fundamental para a elaboração dos estados emocionais da criança, uma vez que influencia na integração das suas vivências e na relação com o meio no qual está inserida.

No processo de constituição do sujeito, conforme assevera Lacan (1995a), existem duas operações, denominadas alienação e separação. O processo de alienação se dá no momento em que o bebê precisa ser assujeitado ao desejo e a linguagem do Outro –geralmente dos pais- para que possa existir. Outrora, é necessário que haja a desfusão, ou seja, deixar de ser desejado e se tornar um sujeito desejante. Nesse processo de almejar um lugar no mundo e entendendo que essa busca é pertencente ao sofrimento psíquico e a situações de insegurança e de desamparo, estes fatores podem ser influenciadores à decisão de suicídio (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Em se tratando da categoria 3 - conflitos com figuras parentais, perguntou-se aos participantes se existiam conflitos/brigas entre as pessoas com as quais eles moravam quando criança. Os adolescentes relataram relações conflituosas de brigas, de agressão verbal e física, de abuso de poder e desavenças, bem como de desamparo físico, psíquico e social como se pode conferir pelas falas de P6, P3 e P4, respectivamente: "[...] minha mãe batia em tudo nóis, daí a gente tinha que acabar posando na rua" (P6); "[...] mó confusão, desde pequena, eu vivi no meio desse conflito, e desde quando eles se separaram, eles continuaram brigando" (P3); "[...] minha mãe e meu pai, eles era muito rígido, muito rígido, não podia falar nada, e também tinha com meus irmãos, bastante, conflito muito, a gente se pegava, não era só discussão, era agressão física também, porque eu era muito explosiva" (P4).

Em conformidade com Klein (1996), a introjeção das figuras parentais configura o alicerce para a constituição da própria consciência. Isso porque, se as figuras parentais são de predominância rígida, a consciência é marcada pela intolerância, que é o principiante inicial das preocupações e infelicidade. Assim, os conflitos que se instalam geram intenso aumento de tensão, causando, com isso, sofrimento ao sujeito. Consequentemente, quando o sujeito não consegue fazer a elaboração do seu sofrimento, acaba encontrando uma forma de lidar com a sua angústia, a exemplo de um comportamento autolesivo ou a tentativa de suicídio.

Em relação à categoria 4 - visão de ser, questionou-se como os adolescentes se descreviam quando crianças e como eles achavam que as pessoas com as quais eles tinham maior vínculo os descreveriam. Em suas respostas, demonstraram a carência do amor do Outro, como se verifica na fala de P2: "[...] Ahh, uma criança que queria muito carinho". Para Freud (1996g), justamente, na melancolia, é que se manifesta a busca do sujeito pela ânsia do amor em sua constituição psíquica, o que se torna um fato decisivo, pois ocorreu a perda do mesmo. Dessa forma, o sujeito deixa transparecer o desejo por aquilo que sente falta. Sob essa ótica, Lacan (1995b) esclarece que os sujeitos que não

contam com o recurso de identificação sofrem pelo fato de não conseguirem dar sentido à vida no desejo do Outro. Igualmente, a carência de ser no Outro fala de uma culpabilidade que não é referente à insuficiência do gozo, mas sim, ao injustificado da vida, do gozo da vida.

Os participantes apresentaram, em suas falas, a frustração e a vontade de voltar a ser criança, conforme a fala de P4: "[...] uma criança triste, eu disse a criança na infância só quer brincar né, só quer se divertir e não foi assim, eu não tinha amigos". Diante dessa exposição, é relevante ponderar que o suicídio entre adolescentes deve ser considerado a partir das relações desses sujeitos, abrangendo a sociedade e a família. Ademais, como o aparelho psíquico trabalha na elaboração das experiências introjetadas e baseadas nessas relações, é de suma importância a capacidade de sublimação que atua, auxiliando a estruturação desses sujeitos (FREUD, 1996l).

O referido autor assinala também que, para evitar o sofrimento, o aparelho mental atua no intuito de deslocar a libido, fazendo uso do redimensionamento dos conteúdos instintivos para, assim, não precisar lidar com as frustrações do mundo externo. Já o ego, como mediador do princípio do prazer e a realidade, nessa trajetória de fuga da dor, usa a sublimação como mecanismo de defesa. Todavia, quando o mecanismo de defesa se torna ineficiente diante do sofrimento psíquico, o suicídio passa a ser a escolha imediata a fim de eliminar essa dor que, certamente, chega ao seu apogeu (FREIRE, 2017).

Ainda em relação à categoria 4 - visão de ser, ao manifestarem como as pessoas com as quais eles tinham maior vínculo os descreveriam quando criança, registraram impressões negativas, a exemplo da fala de P1: "[...] suja, empoeirada" e da fala de P2: "[...] meia doida, fala bastante, uma menina rebelde [...] eu não conversava com ninguém, então, para as pessoas me entenderem, era muito difícil".

Em termos lacanianos, quando a pura perda é o constituinte do sujeito, há uma dor de existir em estado puro, e o sujeito vivencia, desse modo, o isolamento, o desapego e o silêncio. Ainda que a perda e a culpabilidade andam juntas na melancolia, o que condiciona o sujeito à ideia de ser indigno moralmente, conforme P5: "[...] continuo o mesmo só que maior...esse mesmo" e P6: "Acho que os outros descreveriam com uma criança normal, ou imaginariam que tava acontecendo alguma coisa assim de mal, pelo fato deles verem os conflitos".

Prieto e Tavares (2014) corroboram, enfatizando que o sujeito vivencia um conflito por estar aprisionado pelo olhar do Outro, dependente do valor que o Outro lhe atribui. Os investimentos parentais são, portanto, muito importantes em se tratando do processo de estruturação do Eu e do estabelecimento de ideais, destacando sua intrínseca relação com a problemática narcisista e com o conceito freudiano de Ideal de Eu.

Segundo Laplanche e Pontalis (2014), as idealizações do ego são resultantes da convergência do narcisismo e das identificações com os pais, com os seus substitutos e com ideais coletivos. Nesse

sentido, o ideal de ego, enquanto instância, constitui-se em modelo ao qual o sujeito procura se conformar. Contudo, compreende-se que, para que um sujeito nasça psiquicamente e possa se ver, ele precisa inicialmente ser visto. Logo, ao nascer, a pessoa precisa se sentir amada e desejada, isto é, precisa ser objeto de desejo do Outro para, então, tornar-se sujeito capaz de se amar e amar ao próximo.

Referentemente à categoria 5 - perdas objetais na infância, pôde-se inferir que todos os adolescentes entrevistados sofreram algum tipo de perda, seja por morte, separação ou afastamento, de acordo com as falas de P1, P2 e P4, respectivamente: "Perdi. Meu vô [...] eu amava muito ele, ele morreu de infarto, na varanda da casa, eu vi ele morrendo" (P1); "[...] eu fui morar com minha mãe, eu fiquei muito tempo sem ver o meu pai" (P2); "[...] meu irmão foi assassinado, foi um abalo muito [...] mas foi uma perda atrás da outra, eu fiquei longe dos meus sobrinhos, aí, logo depois, a perda do meu irmão, aí aquela rebeldia toda não fazia que eu fizesse amizade com meus outros irmãos, uma paixão, eu consegui um rapaiz, fora da idade" (P4).

Para Cardoso (2006), a adolescência também é constituída por um processo marcado por perdas, sendo que estas possuem um significado para o sujeito e podem, muitas vezes, serem vividas com imensa angústia em virtude dos antigos referenciais identificatórios. Tendo em vista que os adolescentes não sabem, muitas vezes, como lidar com essa falta, o vazio e a incompletude invadem a subjetividade dos mesmos, podendo usar seus próprios corpos para expressarem e tentarem dar conta de seus conflitos.

Complementarmente, Pietro e Tavares (2014) apontam que a perda de um objeto de amor pode vir a ser o precipitador de uma crise suicida. Já Litman (1970 *apud* PIETRO e TAVARES, 2014) acrescenta que a falha na identificação do Outro causa, no indivíduo, marcas de desamparo, desesperança e susceptibilidade a vivências de abandono. Outrossim, quando ocorre a falha dos mecanismos de defesa do Eu e o aumento da destrutividade, estes situam-se na base da psicodinâmica.

Sob tal perspectiva, Brunhari e Darriba (2014) destacam a concepção freudiana a qual acentua que, para a realização do ato suicida, é presumível que o sujeito não encontre a energia mental necessária para se matar, a não ser que essa ação esteja, ao mesmo tempo, matando um objeto com o qual houve a identificação ou voltando contra si próprio o desejo de morte que, até então, era dirigido contra outrem, utilizando os mecanismos de defesa, introjeção e identificação.

Em conformidade com Freud (1996g), de alguma forma, a melancolia é relacionável com a perda de um objeto retirado da consciência. Para tanto, o sujeito pode estar consciente da perda, da dor, como também sabe quem ele perdeu, mas não o que perdeu com esse objeto amado. Depara-se, assim, com o amor que não pode ser renunciado, o objeto de amor, e recorre à identificação narcísica. Desse modo, o

ódio vem com o objeto substitutivo e funciona de forma abusiva, degradando o sujeito e originando sofrimento, satisfazendo-se sadicamente dele.

A característica mais marcante, constituinte da melancolia, é a insatisfação do Eu e as autorrecriminações são recriminações direcionadas ao objeto amado, deslocado para o Eu do sujeito. Os sujeitos, vingando o objeto original pela via indireta da autopunição, evitam a exteriorização da hostilidade e a direcionam para si próprios. Para Freud (1996g), portanto, o sadismo é o enigma do suicídio, por meio do qual o Eu só pode se matar se tratar a si mesmo como um objeto, e isso acontece pelo retorno do investimento objetal.

A categoria 6 contempla o suicídio/autolesão e, mediante o discurso dos participantes, pôde-se depreender que os mesmos apresentam o cansaço de viver e o morrer como soluções para um não dar conta da vida como ela se encontra, bem como por ser muito sofrido em decorrência dos pensamentos de desvalia, inferioridade, desamor e desamparo.

Nesse sentido, a busca de identificação em postagens sobre corte relata déficits de aprendizado, prejuízos no trabalho, uso de drogas, autoestima baixa, insatisfação, culpa de si e culpa às figuras parentais, isto é, ao Outro. Isso tudo devido ao sofrimento sentido, aos conflitos com a figura paterna, como também em virtude da ausência e da falta da figura materna, das proibições, rotina, rigidez, perda de vínculos de amizade, ansiedade, sem perspectiva de futuro e manutenção de solidão e depressão, o que se comprova pela fala transcrita de P1: “O que me levava a me cortar é, era eu mesma, motivo em mim mesma, me rebaixando, falando que eu sou um lixo, falando que eu era o problema, falando que eu não valia nada, e me colocando para baixo”. Brunhari (2017) compreende que o Eu apenas incide a autodestruição ao se identificar com o objeto, tornando-se, desse modo, alvo do sadismo. Logo, o Eu pertence à sombra desse objeto, sendo vítima de si mesmo.

Freud (1996f) afirma que quando não ocorre o retorno do investimento libidinal amoroso o Eu sofre, fragiliza-se e se instala, assim, o sofrimento narcísico, no qual o Eu se questiona sobre o seu próprio valor. Por extensão, a característica mais marcante, constituinte da melancolia, é a insatisfação do Eu, e as autorrecriminações são recriminações direcionadas ao objeto amado, que é deslocado para o Eu do sujeito. Esses sujeitos, vingando o objeto original pela via indireta da autopunição, evitam a exteriorização da hostilidade e a direcionam a si próprios. Freud enfatiza, portanto, que o sadismo é o enigma do suicídio, haja vista que o Eu só pode se matar e tratar a si mesmo como um objeto, e isso acontece pelo retorno do investimento objetal (FREUD, 1996g). A fala de P2 ilustra a respectiva teoria: “Porque eu queria, queria tirar minha dor”.

Para Carvalho (2014) e Briggs *et al* (2022), a temática suicídio é vista como constituinte da natureza humana, como algo a mais a ter e fazer. Os autores configuram-o como sendo a última cartada

para vencer o sofrimento avassalador, permeado pela insuportabilidade e pela pressão para agir. Assim, o sujeito faz da morte uma escolha, um recurso de alívio e de salvação. Sendo assim, os sujeitos, sentindo-se empobrecidos e aniquilados, buscam significação da vida, pois há a falta, o sentido de viver e de continuar, como ilustram as falas de P3 e de P4, respectivamente: "[...] foi a raiva [...] eu descontava a raiva de mim, sabe?" (P3); "[...] descarrego da raiva, da tristeza" (P4).

Para Prieto (2018), os processos mentais são conceituados como vivências depressivas intensas, afetos de desespero, ódio e raiva, o que se manifesta na fala de P5: "Fica se mutilando, cortando o braço, eu acho uma retardadice, se é pra morre, corta logo, não fica sofrendo não". Em relação a essa mesma questão, P6 enfatiza:

> [...] daí, de tudo as coisas que eu parei pra pensar, foi mais as coisas que não deu certo, daí foi quando eu parei pra pensar que eu era um lixo, que tipo que ninguém gostava de mim, que eu não era nada, que eu nunca ia conseguir nada na vida, que eu não ia crescer, que ninguém tava nem aí pra mim, que ninguém se importava, foi aí que eu pensava e me levava a me cortar, que eu descontava a minha raiva mesmo, aí eu pegava e me cortava mesmo.

A baixa autoestima foi verificada por Uh *et al* (2021) como um dos preditores mais prevalentes para episódios de autolesão cometidos por adolescentes. De acordo com Pietro (2018), os mecanismos mentais englobam a autoimagem desqualificada, em que o Eu dirige contra si mesmo sua agressividade, advinda de experiências traumáticas, assim como da violência que sucumbe no amor de si, instalando feridas narcísicas, por meio das quais o sujeito tem que lidar, sendo esse processo um viabilizador de manifestações de autoagressão, mutilações e tentativas de suicídio.

Freud (1996b) categoriza o suicídio e os ferimentos autoinfligidos, no contexto de atos equivocados, como atos sintomáticos: o desfecho, a saída, a resolução de um conflito psíquico, e como tendência de autopunição e autodestruição, inseridas no inconsciente, podendo as mesmas serem colocadas em prática pelo sujeito. Para o autor, "mesmo no processo de autodestruição do sujeito, não poderá faltar uma satisfação libidinal" (FREUD, 1996j, p. 23).

Para os adolescentes, integrantes da pesquisa, o que os levou a tentar o suicídio é registrado na fala de P1: "[...] sempre foi eu, [...] meu pai coloca muito problema em cima de mim, meu pai que estraga a minha vida, sabe? Não sei explicar, ele sempre foi a coisa ruim da minha vida". Igualmente, na fala de P2:

> Meu pai, ficar sozinha, porque tipo minha mãe pagou uma babá pra mim um tempo, só que, depois de um tempo, eu fiquei sozinha, eu ficava sozinha em casa, e eu ia para a escola tudo, só que eu me sentia sozinha por conta daquilo, e foi por isso porque eu me sentia sozinha, me falta, aí minha mãe.

Cardoso (2006) aponta que o objeto integrado ao Eu, em sua solidão insuportável, advinda da perda vivenciada e integrada ao objeto, impede que a solidão, necessária e constituinte para o psíquico se dê por via da separação do objeto, conforme registro de P3:

> [...] não sei, porque quando eu fiquei lá com meu pai, foi um tempo muito difícil, quando eu tava namorando também foi difícil, porque ele não deixava, daí ele começou a me proibir das coisas, e daí eu comecei a ficar me sufocando, fui perdendo amiga, fui brigando, sabe? E chegou um tempo que eu falei assim, eu não aguentava mais a mesma rotina de sempre, sabe? Casa, colégio, ficava lá em casa sem fazer nada porque meu pai ficava me proibindo e eu não podia fazer nada porque meu pai ficava me proibindo, porque eu não podia fazer nada porque eu tava namorando, daí chegou uma hora que eu falei: ah, eu não quero mais, daí eu queria morrer.

Freud (1996g) designa a perda, em sua forma pura, como dor moral e assinala pontos cruciais sobre a melancolia, como a ferocidade do superEu, que se encontra intimamente ligada à função do pai. Dessa forma, a vivência de perdas, em seu desencadeamento, o avassalador sentimento de culpabilidade, bem como o melancólico, em sua compulsão para o suicídio, corresponde àquele que explicita o triunfo do sadismo do superEu. Ademais, por falta de possibilidades estabelecidas de laço social, sofre toda ferocidade do superEu, que recai sobre o sujeito, desencadeando a autoagressividade, conforme relata P5:

> Eu comecei a usar as drogas mais fortes que foi a cocaína, ela começou não só me dar aquela, só que dizem a brisa, mas sim, uma depressão, sabe? Que quando acaba eu entrava em uma bad, em uma depressão que era onde eu queria me matar, porque eu acabei de me drogar, o que eu fiz comigo, eu me olhava no espelho e não me achava bonita, e realmente eu era magra, eu era apagada, uma menina assim sem vida, sabe?

Complementarmente, P5 acrescenta: "[...] tava indo mal no colégio tipo daqui de cima, lá embaixo comecei a fuma uns cigarros e assim grande ... iii ... tava cansado já da vida ... meu serviço desandando ... e levo a isso ... como se tudo tivesse dando errado [...]". Consoante Cassorla (2017), o entendimento de que o fracasso escolar, o uso de drogas, os problemas no trabalho e outros aspectos são apenas desencadeantes últimos representa o elo final de uma rede de eventos que se interagem entre si e com componentes individuais, reagindo em formas de conflitos de origem no passado, na infância. Tais conflitos deixam claro que não se trata apenas do trauma real, e sim, de como o sujeito lida com isso, pois pelo fato de não saber lidar com os conflitos inconscientes, o indivíduo atribui um imenso sofrimento a esses desencadeadores, assim como afirma P6: "Foi o mesmo caminho da automutilação".

Para Freud (1996i), a superfície do corpo é uma extensão do aparelho mental, referindo-se à pele, visto que, o "eu é antes de tudo um eu corporal" (p. 40). Nessa lógica, afirma que o ego não é uma

entidade da superfície, mas se configura, ele próprio, como a projeção de uma superfície. Compreende-se, assim, que os atos autoinfligidos formalizam-se na busca de transferir e deslocar algo insuportável para o sujeito, psiquicamente incontrolável para o corpo.

É importante ressaltar que, no decorrer das entrevistas, alguns adolescentes apresentaram resistência, ou seja, não queriam responder ao que lhes foi perguntado, como se confere pelas falas de P5: “Não sei, ah... não quero falar sobre isso” e de P3: “Sei lá, aconteceu umas coisas, mas deixa pra lá”. Segundo Paniago (2008), a resistência é um mecanismo inconsciente que procura saídas contra a invasão dos elementos indesejáveis originários dos conteúdos recalcados e do próprio inconsciente. Logo, quanto mais pressionado o Eu se encontra, mais fortemente se apega à resistência.

Diante de tudo o que foi exposto, infere-se que a constituição psíquica do adolescente influencia nos atos autoinfligidos, uma vez que as experiências da adolescência não podem ser consideradas dissociadas do trabalho de internalização e de simbolização, realizado na infância. Por conseguinte, a adolescência conduz o sujeito a um movimento de construção de um passado, através do qual um tempo perdido continua existindo psiquicamente, conservado na memória. Muitas vezes, pelo fato desta gerar angústia e sofrimento psíquico, para tentar expressar os seus sentimentos, os adolescentes externalizam estes no próprio corpo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os atos autoinfligidos correspondem a toda e qualquer agressão realizada pelo sujeito, em seu corpo, como o suicídio e a autolesão. Com base nessa premissa, a pretensão deste estudo foi a de analisar de que forma a constituição psíquica do adolescente está relacionada com tais atos.

Não obstante, verificou-se que os adolescentes entrevistados passaram por situações difíceis durante a infância, como perdas, conflitos parentais, rupturas de laços sociais, entre outros, sendo estes geradores de um grande sofrimento psíquico. Desse modo, os adolescentes, por não saberem lidar com esse sofrimento, muitas vezes, encontraram, no comportamento autolesivo ou na tentativa de suicídio, uma solução imediata para acabar com a dor existente.

Nessa perspectiva, o presente estudo tem sua relevância, pois os dados a respeito dos adolescentes que tentam o suicídio ou se autolesionam apresentam-se, cada vez mais, alarmantes. Sendo assim, os resultados obtidos na pesquisa contribuem para a criação de novos parâmetros direcionados à valorização da vida, à prevenção de saúde mental, bem como à minimização do sofrimento do adolescente, uma vez que esse período é de crise e de profunda ressignificação subjetiva. Ademais, os

benefícios decorrentes deste estudo podem ser direcionados tanto aos acadêmicos quanto aos profissionais da área de saúde e à comunidade científica.

De acordo com os dados obtidos, pôde-se identificar que a constituição psíquica do adolescente apresenta relação com os atos autoinfligidos. Além do mais, todos os objetivos propostos na pesquisa foram devidamente alcançados.

No decorrer da pesquisa, de modo geral, os adolescentes mostraram-se dispostos e interessados em responder às questões e o que mais chamou atenção foi o intenso sentimento de desamparo e de culpa demonstrado por alguns deles. Por outro lado, houve resistência de alguns participantes em relação às perguntas realizadas durante a entrevista.

Há consenso dos pesquisadores de que as questões que motivaram à realização da pesquisa são bastante complexas. Logo, não há a pretensão de esgotá-las. Sendo assim, é necessário que novos estudos acerca da constituição psíquica do adolescente e a sua relação com atos autoinfligidos sejam levados adiante por se tratar de um tema abrangente e profundo. Desse modo, é possível proporcionar um olhar, cada vez mais, ampliado sobre esse fenômeno e contribuir com novas perspectivas e conhecimentos, emergindo outras possibilidades que corroborem os resultados aqui apresentados.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1981.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Editora Edições 70, 2011.

BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade**: a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1999.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/09/2023.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/09/2023.

BRASIL. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 23/09/2023.

BRIGGS, S. *et al*. "Psychoanalytic understanding of the request for assisted suicide". **The International Journal of Psychoanálise**, vol. 103, n. 1, 2022.

BRUNHARI, M. V. **Suicídio**: um enigma para a psicanálise. Curitiba: Editora Juruá, 2017.

BRUNHARI, M. V.; DARRIBA, V. "O suicídio como questão: melancolia e passagem ao ato". **Psicologia Clínica**, vol. 26, n. 1, 2014.

CARDOSO, M. **Adolescentes**. São Paulo: Editora Escuta, 2006.

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

CASSORLA, R. M. S. **Suicídio**: fatores inconscientes e aspectos socioculturais - uma introdução. São Paulo: Editora Blucher, 2017.

DEMUTH, A.; DEMUTHOVA, S. "Forms of Deliberate Self-Harm and Their Prevalence in Adolescence". **International Conference on Research in Psychology**. London: Diamond Scientific Publishing, 2019

DOLTO, F. **A causa dos adolescentes**. São Paulo: Editora Ideias e Letras, 2004.

FREIRE, V. C. R. "Suicídio na adolescência - Reflexos do mal-estar na atualidade". **Psicologia.pt** [2017]. Disponível em: <www.piscologia.pt>. Acesso em: 20/09/2023.

FREUD, S. "Além do princípio do prazer". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996h.

FREUD, S. "Luto e Melancolia". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996g.

FREUD, S. "Neurose e psicose". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996j.

FREUD, S. "Notas sobre um caso de neurose obsessiva". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996d.

FREUD, S. "O Ego e o Id". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996i.

FREUD, S. "O mal-estar na civilização". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996l.

FREUD, S. "Prefácio para as cinco lições de psicanálise de Durval Marcondes". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996e.

FREUD, S. "Sobre a psicopatologia da vida cotidiana". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996b.

FREUD, S. "Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996a.

FREUD, S. "Sobre o narcisismo: uma introdução". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996f.

FREUD, S. "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade". *In*: FREUD, S. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996c.

GAUTHIER, M. “Automutilation et autoérotisme”. **Topique**, vol. 2, n. 99, 2007.

GERHARDT, T. *et al*. “A construção e a utilização do diário de campo em pesquisas científicas”. **Anais do II Fórum Gaúcho de Saúde Coletiva**. Porto Alegre: Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, 2005.

GRAY, N., HASKING, P.; BOYES, M. E. “The impact of ambivalence on recovery from non-suicidal self-injury: considerations for health professionals”. **Journal of Public Mental Health**, vol. 20, n. 4, 2021.

HIELSCHER, E. *et al*. “When the body is the target - Representations of one´s own body and bodily sensations in self-harm: a systematic review”. **Neurosciense and Biobehavioral Reviews**, vol. 101, 2019.

KLEIN, M. “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos”. *In*: KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996.

LACAN, J. **O seminário - livro 11**: os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 1995a.

LACAN, J. **O seminário - livro II**: o eu na teoria de Freud e na técnica da Psicanálise. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 1995b.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de Psicanálise**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2014.

LARSEN, K.; ZACHRISSON, A. “Sigmund Freud and Suicide: in his life and in his writings”. **American Imago**, vol. 80, n. 2, 2023.

MIRANDA-MENDIZABALL, A. *et al*. “Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis of longitudinal studies”. **International Journal of Public Health**, vol. 64, 2019.

OMS - Organização Mundial da Saúde. “Live life: An implementation guide for suicide prevention in countries”. **OMS** [2021]. Disponível em: <www.who.int> Acesso em: 10/10/2023.

PANIAGO, I. M. L. **A Resistência e a Constituição Psíquica**: Implicações para a Clínica Psicanalítica (Tese de Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura). Brasília: UnB, 2008.

PRIETO, D. Y. “O suicídio no mundo contemporâneo”. **Portal do TJDFT** [2018]. Disponível em: <www.tjdft.jus.br> Acesso em: 14/04/ 2023.

PRIETO, D. Y.; TAVARES, M. “Crise suicida - sofrimento narcísico e dificuldades nas relações de desejo”. **Revista de Estudos Psicanalíticos**, vol. 32, n. 1, 2014.

RASSIAL, J. J. **O adolescente e o psicanalista**. Rio de Janeiro: Editora Companhia de Freud, 1999.

TOWNSEND, E. *et al*. “Life problems in children and adolescents who self-harm: findings from the multicentre study of self-harm in England”. **Child and Adolescent Mental Health**, n. 4, 2022.

UH, S. *et al*. “Two Pathways to Self-Harm in Adolescence”. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, vol. 60, n. 12, 2021.

WHITLOCK, J.; LLOYD-RICHARDSON, E. **Healing self-injury**: a compassionate guide for parentes and other loved ones. Oxford: Oxford University Press, 2019.

WINNICOTT, D. W. "O recém-nascido e sua mãe". *In*: WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2006.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano V | Volume 16 | Nº 47| Boa Vista |2023

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima