

Automutilação em Adolescentes: um Estudo no Contexto de um Grupo Terapêutico

Giovana Medeiros Monteiro¹  e Vilma Valéria Dias Couto² 

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Minas Gerais, Brasil

Resumo: Este estudo apresenta uma pesquisa interventiva, cujo objetivo foi compreender os significados atribuídos à automutilação na adolescência a partir da experiência em um grupo terapêutico. Participaram cinco adolescentes do sexo feminino, com idades entre 14 e 17 anos, em acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial para a Infância e a Adolescência (CAPSij) de uma cidade do interior de Minas Gerais. O grupo foi realizado em oito encontros e sua proposta analítica foi organizada em três eixos temáticos: o corpo em evidência na automutilação; o outro e a problemática da automutilação na adolescência; e as possibilidades terapêuticas do grupo com adolescentes que se machucam. Os resultados indicaram que o corpo constitui, simultaneamente, o meio de expressão de uma angústia não simbolizada e o elemento que motiva o ato de automutilar-se, sobretudo em um contexto cultural marcado por ideais de individualismo e perfeição. Evidenciou-se, ainda, a busca das adolescentes por validação do sofrimento e a dimensão de apelo ao outro, especialmente à mãe, envolvida no ato. Constatou-se que o dispositivo grupal configura um importante recurso terapêutico, por favorecer os processos de identificação, de escuta e de legitimação da dor psíquica.

Palavras-chave: adolescentes, automutilação, terapia de grupo

Self-harm in Adolescents: a Study in the Context of a Therapeutic Group

Abstract: This study presents an interventional research aimed at understanding the meanings attributed to self-injury in adolescence through the experience of a therapeutic group. Five female adolescents aged 14 to 17 years, who were receiving care at a Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSij) in a city in the interior of Minas Gerais, participated in the study. The group consisted of eight sessions, and its analytical proposal was organized around three thematic axes: the body in evidence in self-injury; the other and the issue of self-injury in adolescence; and the therapeutic possibilities of group work with adolescents who self-harm. The results indicated that the body simultaneously functions as a means of expressing unrepresented anguish and as an element that motivates self-injurious acts, especially within a cultural context marked by ideals of individualism and perfection. The adolescents' search for validation of suffering and their appeal to the other—particularly the mother—were also highlighted. Finally, the group setting proved to be an important therapeutic resource, fostering identification processes, listening, and legitimization of psychic pain.

Key-words: adolescents, self-harm, group space

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Pós-graduanda em Psicanálise e Análise do Contemporâneo pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Psicóloga Clínica. *E-mail:* giovanamonteiro0411@gmail.com

² Docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB). Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Coordenadora do Laboratório de Estudo e Pesquisa em Psicanálise da UFTM. *E-mail:* vilma.couto@uftm.edu.br

Submetido em: 22-03-2025. Primeira decisão editorial: 15-04-2025. Aceito em: 30-10-2025.

Introdução

Tem crescido o número de adolescentes provocando lesões no próprio corpo intencionalmente, sendo os cortes na pele, as queimaduras, os arranhões, as mordidas, o bater de partes do corpo contra paredes ou contra objetos e o agravamento de ferimentos são os métodos mais comuns para isto (Giusti, 2013; Tardivo, Salles & Gabriel Filho, 2013). No Brasil, entre 2011 e 2022, a taxa de notificações por autolesões entre jovens de 10 a 24 anos evoluiu 29% ao ano, superando a taxa mundial geral da pesquisa de 21% ao ano, no período analisado (Sebastião, 2024). Dessa forma, o fenômeno da automutilação tem exigido atenção dos profissionais da saúde, especialmente da saúde mental, pois esse comportamento pode indicar problemas psicológicos e envolver risco de vida.

Revisitando a literatura acerca do tema, observa-se que o termo automutilação é utilizado para fazer referência a variadas modalidades de atos de um indivíduo direcionados ao próprio corpo, com o objetivo de se ferir e provocar dor, sem intenção suicida (Alves, 2023). De acordo com Giusti (2013), existem mais de 30 termos diferentes usados para definir a automutilação. Também há grande variação nas formas de conceituar o termo e na definição de seus determinantes (Moreira et al., 2020).

A primeira tentativa de descrição formal do fenômeno remete a Menninger (1938/1970, como citado em Araújo et al., 2016), que, baseado na teoria freudiana a respeito da pulsão de vida e de morte, afirmava que a automutilação seria uma ação tomada pelo sujeito para se tranquilizar e evitar o suicídio – assim, haveria vitória da pulsão de vida, com sacrifício de apenas uma parte do corpo em troca da sobrevivência total do indivíduo.

Em 1972, Rosenthal e colaboradores descreveram a denominada “Síndrome do cortador de punhos”, utilizada para caracterizar pacientes que apresentavam vários episódios de cortes nessa parte do corpo. Tais pessoas relataram experimentar sentimentos de vazio existencial e angústia, antes da automutilação, bem como uma sensação de alívio durante e após o ato (Alves, 2024). No estudo de Favazza e Conterio (1989), pacientes que relatavam

ansiedade, despersonalização e pensamentos acelerados antes do ato, experimentavam com os cortes um abrandamento momentâneo das sensações desagradáveis. Geralmente o comportamento tem início na adolescência, entre os 12 e 14 anos de idade, sendo mais frequente no sexo feminino, como demonstrado pelo estudo de Pinheiro et al. (2021), e pode se estender por 10 anos ou mais (Moraes et al., 2020).

Embora haja relatos de que a automutilação possa proporcionar sensações posteriores de alívio e bem-estar, tais efeitos são geralmente transitórios e tendem a ser sucedidos por sentimentos de vergonha ou culpa, o que pode levar à repetição do ato na tentativa de recuperar a sensação inicialmente experimentada (Giusti, 2013). Favazza (1996) diferencia automutilação do suicídio, apontando que, apesar de frequentemente associados, na tentativa de suicídio a intenção é morrer, tendo o fim como objetivo, enquanto na automutilação busca-se apenas um alívio de sentimentos indesejados, o que tem por objetivo final a transformação, a mudança do estado emocional do sujeito, reduzindo as emoções negativas.

Na última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, texto revisado DSM-5-TR (American Psychiatric Association [APA], 2023), a automutilação é descrita como sintoma de diferentes transtornos, como no Transtorno de Escoriação, no Transtorno de Personalidade Borderline, na Amnésia Dissociativa, no Transtorno Dissociativo de Identidade e na Tricotilomania (APA, 2023). Entretanto, no capítulo deste manual denominado “Condições para Estudos Posteriores”, ela é apresentada como uma entidade nosográfica autônoma, sob o termo “Transtorno da Autolesão Não Suicida”. Esse capítulo é reservado às condições que necessitam de mais pesquisas e revisão dos seus critérios diagnósticos para que possam resultar em uma nova categoria diagnóstica nas próximas edições do manual.

Considerando que diferentes termos são utilizados para se referir ao comportamento de provocar dano físico ao próprio corpo, a presente pesquisa optou pelo uso do termo “automutilação”, por ser o mais adotado na literatura nacional e entre os adolescentes (Ribeiro, Leite & Couto, 2022). Deste

modo, diferentes formas de autolesão são abarcadas sob o termo “automutilação”, a saber: cortar-se, arranhar-se, bater-se, queimar-se, dentre outros; sendo associada ao equivalente em inglês *self-harm* (Rufino, 2021; Venosa, 2015 como citado em Esposito, 2022).

Tendo em vista a frequência da automutilação na adolescência, torna-se relevante compreender esse fenômeno no contexto das transformações que envolvem esse período da vida. A adolescência é marcada por grandes transformações biológicas, sociais e psíquicas. Para a psicanálise, trata-se de um período de fragilidade psíquica, no qual o indivíduo se encontra em um momento de maturação do corpo, mas ainda sem a autorização para realizar os valores sociais concedidos aos adultos (Calligaris, 2011).

Na adolescência ocorre um intenso trabalho psíquico; o sujeito passará pela reconstrução de sua imagem corporal, pela reedição das questões edípicas e por uma retomada de suas questões a respeito dos laços com o outro. O adolescente tende a tomar distância das figuras parentais, a fim de investir em novos vínculos e identificações (Castro et al., 2023). Assim, nessa etapa da vida, o grupo de iguais é de grande importância, podendo oferecer modelos identificatórios. Os amigos assumem papel fundamental nos novos caminhos a serem percorridos pelo adolescente. Além disso, é comum que o adolescente experimente sentimentos relacionados à perda, como os lutos pela perda do corpo infantil, dos papéis infantis, de antigos elementos de referência nas relações interpessoais e de partes constituintes do próprio eu (Gorayeb, 1986).

Na tentativa de processar o excesso pulsional vivenciado, os adolescentes podem engajar-se nas chamadas “patologias do agir”, que envolvem comportamentos de risco, como toxicomanias, alcoolismos e a própria automutilação, a fim de tentar impor um limite corpóreo à nova vida, sem limites, que lhes é apresentada pelo mundo social adulto (Jeammet & Corcos, 2005; Lopes, 2020). Nesse sentido, entende-se que a psicanálise fornece conhecimentos importantes para a compreensão dos aspectos emocionais e subjetivos relacionados à prática da automutilação, e para a intervenção nos padecimentos psíquicos adolescentes. Na clínica

psicanalítica com adolescentes, é comum que eles se expressem mais pela via do agir e do corpo do que por meio da linguagem verbal, já que as palavras se mostram insuficientes frente à intensidade das vivências experimentadas em seu interior (Castro et al., 2023).

Em relação aos agires dos adolescentes sobre o corpo, Le Breton (2010) entende que são tentativas de controlar um universo interior que excede, e de elaborar uma relação menos confusa entre o eu e o outro. Nas palavras do autor, a “lesão tenta romper a dissolução, ela testemunha a tentativa de reconstituir a relação interior-exterior através de uma manipulação dos limites de si mesmo” (Le Breton, 2010, p. 30). Assim, a possibilidade de acompanhar clinicamente os adolescentes no trabalho de inscrever os seus agires no campo da palavra reside na oferta de um espaço de escuta em que eles possam expressar os seus sofrimentos e as suas vivências. Nesse sentido, o espaço grupal pode se mostrar bastante promissor no trabalho de escuta ao adolescente que se automutila.

O trabalho em grupo configura-se como um dispositivo de promoção da saúde, favorecendo a construção de novos significados e o desenvolvimento de aprendizagens a partir dos questionamentos e problematizações que emergem nesse contexto. Além disso, contribui para o processo individual de desenvolvimento, apresentando, portanto, um potencial terapêutico (Andrade, 2023; Bastos, 2010). No grupo psicanalítico de reflexão, a ênfase é deslocada para o conhecimento advindo da vivência em grupo, sendo ideal para a livre associação de ideias em conjunto e proporcionando a promoção de saúde (Emílio, 2021; Oliveira Jr., 2002, citado por Emílio, 2021).

A literatura científica menciona que o dispositivo de grupo se mostra válido para o trabalho com adolescentes. Segundo Furniss (1993), com adolescentes, a terapia de grupo é preferível em relação à terapia individual, tendo em vista que o grupo permite que eles não se sintam mais isolados ou diferentes dos seus pares, de modo que fazem parte de um conjunto de semelhantes (Padilha & Gomide, 2004). Para Bion (1975), o grupo permite o estudo de aspectos individuais e evidencia

fenômenos psicológicos que não são visíveis de outra forma que não no contexto grupal.

Em grupo, os adolescentes podem constituir uma nova identidade intermediária entre a família e a sociedade e exercer novos papéis, além de se sentirem mais seguros para se exporem (Esposito, 2022). Coutinho e Rocha (2007) consideram que os grupos são importantes espaços de fala e de reconhecimento, bem como de suporte para novas identificações. Enquanto na terapia individual, os adolescentes poderiam consolidar e descartar identificações na relação dual com o terapeuta, no grupo terapêutico ocorreria o mesmo, mas com a vantagem de uma maior variedade de identificações possíveis, com os vários pares.

Dessa forma, a partir da oferta de um grupo terapêutico a adolescentes com prática de automutilação, esta pesquisa almeja compreender a automutilação na adolescência, buscando responder às seguintes questões: Como os adolescentes com automutilação explicam esse comportamento? Que aspectos subjetivos estão envolvidos na automutilação dos adolescentes? Quais os efeitos terapêuticos do uso do dispositivo de grupo para esses adolescentes?

Método

Trata-se de uma pesquisa interventiva, que conta com abordagem qualitativa para a coleta das informações e que foi conduzida por meio de dispositivo grupal. Esta pesquisa interventiva se baseia em uma intervenção por parte dos pesquisadores e dos participantes na realidade em foco (Baptista, Noguchi & Calil, 2006).

O grupo teve como participantes cinco adolescentes com idades entre 14 e 17 anos, do sexo feminino, com escolaridade variada e com autorrelatos de automutilação (Tabela 1). As jovens residiam em uma cidade do interior de Minas Gerais e recebiam atendimento no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSij) do município em que foi realizada a pesquisa. A seleção das participantes foi deliberada pela equipe do CAPSij, com base nos critérios de inclusão: adolescentes, de 12 a 17 anos, com histórico de automutilação e em atendimento no CAPSij.

As responsáveis pelas adolescentes indicadas para a pesquisa participaram de um encontro inicial, com o objetivo de conhecer a proposta e consentir a participação da menor, por meio de assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As adolescentes também assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

A fim de preservar o anonimato das participantes, foi solicitado que elas escolhessem nomes fictícios para serem utilizados no relato da pesquisa. Nenhuma das adolescentes se conhecia previamente à constituição do grupo, no entanto, todas já estavam em acompanhamento no CAPSij há pelo menos seis meses. Algumas das razões pelas quais as jovens chegaram ao atendimento diziam respeito, além de à automutilação, a tentativas de autoextermínio, histórico de abusos sexuais, diagnósticos de transtorno depressivo maior, dentre outros.

Tabela 1

Caracterização do grupo de adolescentes

PARTICIPANTE	IDADE	ANO ESCOLAR	TIPO DE AUTOMUTILAÇÃO PRATICADA
Adjidja	14	8º ano do Ensino Fundamental II	Cortes
Kalifyta	14	9º ano do Ensino Fundamental II	Cortes, arranhões, agravar feridas, se bater
Marina	14	9º ano do Ensino Fundamental II	Cortes e arranhões
Pérola	15	9º ano do Ensino Fundamental II	Cortes e arrancar cabelos
Vanya	17	3º ano do Ensino Médio	Cortes

O trabalho de intervenção foi realizado por meio de um grupo psicanalítico de reflexão. A opção por esse tipo de grupo foi feita considerando a possibilidade da livre associação de ideias em conjunto, e com expectativa de resultados terapêuticos para os integrantes do grupo (Oliveira Jr., 2002 como citado em Emílio, 2021).

O grupo foi classificado como fechado, por não permitir a entrada de novos participantes após o recrutamento dos integrantes e início dos encontros; e de caráter homogêneo, devido aos critérios de agrupamento (critérios de inclusão). O grupo também foi heterogêneo em relação à idade das adolescentes, que estiveram inseridas dentro da faixa de 14 a 17 anos (Fernandes & Santeiro, 2021).

Os encontros foram conduzidos pela primeira autora deste estudo e contaram com a colaboração de uma pesquisadora-auxiliar para registrar os encontros. Uma psicóloga da instituição, Ingrid (nome fictício), acompanhou as intervenções grupais.

O grupo aconteceu semanalmente, no período de março a abril de 2024. Foram realizados oito encontros no total, com duração média de uma hora cada. Como recursos mediadores, foram utilizados vídeos, textos e músicas para estimular as reflexões e discussões grupais a respeito das vivências relacionadas à automutilação. Previamente a cada encontro, era realizado um planejamento, considerando os objetivos da pesquisa e também as demandas e interesses das adolescentes.

A análise dos registros dos encontros grupais foi realizada conforme a Análise de Conteúdo de Turato (2003), seguindo as seguintes fases: preparação do material (processo de editoração dos registros); pré-análise (realização de leituras flutuantes, visando encontrar conteúdos manifestos e latentes relevantes); categorização e subcategorização (destacamento de temas por relevância ou repetição e eventuais reagrupamentos), validação externa (discussão com orientadora) e apresentação dos resultados (acompanhados de extratos das falas das participantes), discutidos com base em aportes teóricos do campo da psicanálise.

A pesquisa foi aprovada pelo Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do

Triângulo Mineiro, sob parecer nº 4010, e todos os procedimentos realizados atenderam às exigências da Resolução 510/2016 do CNS/MS.

Resultados e Discussão

Os resultados são apresentados em duas partes: na primeira, são descritas as informações relativas ao processo do grupo, considerando objetivos, os recursos e as dinâmicas utilizadas em cada encontro, bem como algumas impressões gerais acerca da experiência grupal; na segunda parte, com base na análise de conteúdo dos registros de campo, são discutidos os resultados com fundamento em três categorias de análise definidas a partir dos objetivos deste estudo.

A Proposta de Grupo com as Adolescentes

Inicialmente, foi realizado um “encontro de aproximação”, com o objetivo de apresentar a proposta do grupo para os possíveis participantes e seus responsáveis, e obter os respectivos consentimentos. O primeiro encontro oficial do grupo contou somente com a presença das adolescentes, que concordaram em participar da pesquisa. Teve início com uma exposição dos combinados do grupo, com dinâmicas de apresentação e interação para favorecer o vínculo. A discussão das adolescentes centrou-se em identificar semelhanças e diferenças entre elas.

No segundo encontro, utilizou-se a Técnica do Boneco Vazio (Moraes et al., 2020), inicialmente de forma adaptada e, em seguida, da forma originalmente proposta. A técnica explora uma imagem simples que representa um corpo com um coração no peito, de modo que as participantes devem preencher o desenho com palavras ou ideias, guiadas pelas seguintes frases: “Quando eu me automutilo, eu penso...”; “Quando eu me automutilo, eu sinto...”; “O desejo, a vontade, a necessidade da automutilação aparecem quando...”. Na versão adaptada, foram distribuídas duas folhas iguais, com o mesmo desenho do corpo com o coração, e foi solicitado que as adolescentes preenchessem a cabeça com os pensamentos que lhes eram mais frequentes, o coração com aquilo que mais sentem e

os membros com a forma como sentem e veem seus corpos. Nesse momento, já apareceram percepções negativas acerca do próprio corpo, e relatos espontâneos sobre automutilação. Após essa etapa, foi aplicada a técnica original.

Tendo em vista os conteúdos abordados e relatados no primeiro e no segundo encontro, no terceiro as adolescentes foram convidadas a falarem a respeito de suas características e dificuldades pessoais que envolviam insegurança, tristeza e sofrimentos psicológicos, os quais podem se manifestar por meio de ansiedade e depressão. Para tanto, fez-se uso do curta-metragem “Overcomer” (Grace, 2016) e da música “Setevidas” (Pitty, 2014), a fim de estimular diálogos sobre os assuntos visados.

O quarto encontro contou com o uso do Baralho Terapêutico – Prevenção do suicídio na internet (Scavacini et al., 2020), o qual continha 40 cartas com perguntas relacionadas a temas possivelmente sensíveis, como comportamento suicida, automutilação, depressão, *bullying*, entre outros. Foi solicitado que cada participante retirasse uma carta, lesse a pergunta e respondesse, e depois esta era discutida entre todos do grupo. A discussão acabou por focar principalmente as relações sociais e familiares.

Considerando os relatos do encontro anterior, o quinto encontro buscou trabalhar maneiras de enfrentamento de conflitos interpessoais. Iniciou-se exibindo um curta-metragem que tratava do tema, “Purl” (Pixar, 2018), seguido de uma apresentação das “Etapas para Resolução de Problemas” da Cartilha para Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Quesada et al., 2020). Depois, apoiada em uma história fictícia de uma adolescente de 15 anos, as participantes foram estimuladas a discutir em conjunto como lidariam com os problemas da personagem a partir do que foi trabalhado no encontro.

No sexto encontro foi proposta uma discussão sobre o autoconhecimento e a busca pelo prazer e pela felicidade, utilizando como estímulo o curta-metragem “Happiness” (Cutts, 2017). Após uma discussão inicial, as adolescentes receberam uma “ficha de RPG” adaptada. “RPG” é uma sigla que se refere a “*Role-Playing Game*”, um tipo de jogo

em grupo em que cada participante atua de forma improvisada como um personagem em uma história imaginária, narrada pelo “Mestre”, que descreve os cenários, as situações e o que os personagens coadjuvantes dizem e fazem (Saldanha & Batista, 2009).

Nos jogos de RPG, é comum que os jogadores preencham uma ficha, em que ficam descritas características de seus personagens, como sua origem, suas habilidades, suas fraquezas, seus objetivos, entre outras, seguindo o sistema definido em cada jogo. A ficha utilizada com as participantes do grupo era adaptada, de modo que o “personagem” fosse a própria adolescente. Assim, o preenchimento das fichas visou favorecer a reflexão e o respeito a si mesmas, considerando suas habilidades, seus interesses e suas dificuldades.

No sétimo encontro, de início, foi proposto que o grupo discutisse a respeito dos próprios nomes e seus significados, a fim de trabalhar questões relacionadas à individualidade e à identidade. Em seguida, foi realizada uma dinâmica semelhante a um “amigo secreto”, com produções artísticas das participantes sendo os “presentes” a serem trocados. Tal momento visava reforçar a ideia da arte como estratégia de enfrentamento para a automutilação e promover um fechamento para o grupo, que seria finalizado no encontro seguinte.

No oitavo e último encontro grupal, foi realizada uma apresentação de slides com o objetivo de retomar o que foi trabalhado em cada encontro e gerar reflexões a respeito da vivência grupal, por meio da livre associação de ideias. No final, foi aberto um espaço para obter o *feedback* de cada adolescente a respeito da experiência. A Tabela 2 sumariza os encontros grupais.

Tabela 2*Objetivos e procedimentos utilizados em cada encontro*

ENCONTRO	OBJETIVO	PROCEDIMENTOS
1	Favorecer o vínculo grupal.	Dinâmicas de apresentação e interação (dinâmica dos 5 Dedos e das 2 Mentiras e 1 Verdade).
2	Compreender a percepção das participantes sobre os próprios corpos e a relação com a automutilação.	Dinâmica de mímica e uso da Técnica do Boneco Vazio (adaptada).
3	Conhecer as vivências e as dificuldades pessoais que mais afligiam as adolescentes.	Curta “Overcomer” e música Setevidas (Pitty).
4	Aprofundar discussões sobre saúde mental.	Jogo Dobble e uso do Baralho Terapêutico (Vita Alere).
5	Trabalhar relações interpessoais e resolução de problemas.	Curta “Purl”, etapas para Resolução de Problemas (Cartilha para Prevenção da Automutilação e do Suicídio).
6	Refletir sobre autoconhecimento, prazer e felicidade.	Curta “Happiness” e “ficha de RPG.”
7	Realizar produção artística, visando a arte como via de expressão.	Realização de dobraduras de papel, colagem, escrita, pintura, cartões, dentre outros.
8	Finalizar os encontros grupais.	Slides.

A análise dos registros dos encontros grupais teve como objetivo compreender a automutilação na adolescência a partir do dispositivo de um grupo terapêutico. Assim, foi possível identificar os significados e as motivações das adolescentes para a prática, entender o papel das relações interpessoais nesse processo e perceber os efeitos da participação no grupo, que foram discutidos em três eixos de análise.

O Corpo em Evidência na Automutilação

Foi possível perceber o corpo sendo colocado em evidência pelas adolescentes em diversos momentos nas discussões grupais. Inicialmente, o que se sobressai diz respeito a uma comparação com uma certa representação de “corpo ideal” e insatisfação com o corpo real. Esse aspecto pode ser ilustrado pelo seguinte relato: “Meu corpo é desproporcional, não combina com a minha personalidade. Odeio meu corpo. Odeio, odeio!” (Kalifyta).

Tendo em vista a fragilidade psíquica decorrente das mudanças físicas que ocorrem na adolescência, bem como o contato intenso dos jovens com as mídias de beleza, associado a um contexto cultural de supervalorização do corpo, a adolescente pode ser capturada por sentimentos de inadequação e de preocupação com a beleza e com a estética. Assim, no segundo encontro, quando se deu um direcionamento maior, por meio da tarefa, à reflexão a respeito da relação das adolescentes com o próprio corpo, apareceram relatos de experiências e percepções negativas acerca desse ponto: “Odeio meu corpo” (Vanya). “Penso em gordura, fraqueza” (Marina). “Eu fico preocupada com o meu peso [...] Tô malhando pra isso, já emagreci 3 kg” (Marina). “Meu corpo não tem nada a ver comigo” (Kalifyta).

A insatisfação e o desconforto corporal se relacionam com o fato de a adolescência ser um momento de intensas transformações, com a perda de referências e do corpo da fase anterior (Gorayeb, 1986). Tais mudanças, ocorrendo independentemente da vontade do adolescente, podem gerar um estranhamento, vivido em uma posição mais passiva em relação ao novo corpo. Segundo Le Breton (2010, p. 26), o adolescente sente-se “enredado em um corpo que não é seu, mesmo que pertença a ele, preso em um corpo rebelde que fracassa incorporar como o seu próprio”. Por isso os adolescentes são frequentemente representados na cultura como se sentindo inapropriados, desajeitados e desconfortáveis em seus corpos.

Além disso, cabe considerar o contexto cultural atual em que esse jovem está inserido. Ribeiro comenta que a “busca pelo corpo ideal” acaba por levar a uma vivência paradoxal do próprio corpo: ao mesmo tempo em que essa tentativa de alcançar um corpo “perfeito” resulta em uma supervalorização da aparência física, esse mesmo corpo é ignorado em seus limites, sendo o envelhecimento natural, por exemplo, indesejado. Há uma desconexão, de forma que o corpo do indivíduo se mostra assujeitado (Ribeiro et al., 2023), o que, em um adolescente que já se encontra em um sentimento de invasão do próprio corpo contra ele mesmo, tem esse assujeitamento potencializado.

Segundo Birman (2007), mudanças sociais ocorridas na contemporaneidade influenciam as formas de constituição subjetiva dos indivíduos. Nesse sentido, Ribeiro et al. (2023) comentam que o “processo de individualização na atualidade da cultura ocidental” (p. 6-7), marcado pelo uso dos espaços virtuais, é um ponto importante na compreensão das novas formas de vinculação e elaboração de experiências dos sujeitos contemporâneos. A exibição dos corpos nas redes sociais poderia estar relacionada a uma busca por reconhecimento e aprovação, visando um reassseguramento narcísico, evidenciando uma dependência do olhar do outro.

Portanto, tendo em vista os fatores intra e extrapsíquicos que afetam a relação do adolescente com o seu corpo, compreende-se melhor o recurso da automutilação. De acordo com Le Breton (2010), ataques ao corpo representariam ataques aos significados que esse corpo carrega. Ao mesmo tempo que o jovem pode engajar em comportamentos de risco, como a automutilação, para tentar recuperar o controle (Von Mühlen & Câmara, 2021), atacar o corpo é frequentemente a maneira encontrada para redefinir suas fronteiras, demarcar sua relação com o mundo externo. O corpo seria o intermediário mais imediato e palpável, de modo que, quando a adolescência passa de apenas uma fase de reelaboração psíquica intensa para ser destruturante ao sujeito, este utilizaria a agressão ao corpo para se tornar novamente ator, não mais passivo (Le Breton, 2010).

O autor também aponta que além de uma retomada do controle e restauração dos próprios

limites, a automutilação seria uma estratégia que visaria a sobrevivência do adolescente frente a sofrimentos muito intensos, potencializados pelo excesso pulsional característico da fase do desenvolvimento. Ao se lesionar, o dano psíquico seria contido, “absorvido por uma pele que não é totalmente sua, já que o corpo não é aceito” (Le Breton, 2010, p. 30), restaurando o narcisismo do indivíduo temporariamente e evitando um colapso total e iminente. Nesse sentido, as adolescentes apontaram alguns motivos para se automutilarem: “É quando eu tô sentindo culpa, desespero, vontade de sumir, ansiedade, medo” (Marina). “Também faço quando eu tô com raiva” (Pérola). “Penso que vai aliviar a dor (...). Faço pra evitar coisa pior, mas não funciona. Só na hora, depois o sentimento volta” (Vanya).

Com relação à busca por reconhecimento e reassseguramento narcísico apontada por Ribeiro et al. (2023), é possível perceber como esse aspecto é amplificado tanto na insatisfação das adolescentes com os próprios corpos, quando comparados a um ideal de perfeição, quanto na forma como se relacionam e se comunicam com outras pessoas. A respeito disso, Castro et al. (2023) pontuam que diante do “excesso pulsional que invade o corpo e lhe tira do discurso, o adolescente encontra na esfera física um campo de tradução” (p.8), explicando por que é comum que jovens com dificuldade na simbolização optem pela via do agir.

Na clínica com adolescentes, o agir costuma ser mais predominante do que a fala, podendo estar endereçado a um outro, em busca do reconhecimento. Esses agires podem aparecer na forma de “passagem ao ato” ou “*acting out*” (Saviotto, 2007). O primeiro se refere a um agir determinado por elementos inconscientes e que traz um endereçamento ao outro. O indivíduo, alienado no Outro, nem mais existe enquanto sujeito. É como uma descarga de um excesso de energia pulsional, através de uma ação extrema. Já o *acting out* se refere a uma ação que visa conter uma invasão de excesso pulsional experienciada pelo sujeito, de modo que este sente sua integridade narcísica em risco.

Assim, o corpo e o agir são formas privilegiadas de expressão na clínica com o adolescente, e é papel do terapeuta compreender

essa comunicação e colaborar com a inscrição do agir na ordem da palavra (Coutinho, 2006). Esse ponto pôde ser observado especialmente na participante Kalifyta, que com frequência agia para convocar a atenção do grupo, demonstrando sua necessidade de ser olhada e cuidada. Ela fazia isso distraindo as colegas ou introduzindo na discussão, de repente, relatos impactantes, que não dialogavam com o assunto do grupo no momento. Uma tensão recaía no grupo, as participantes se silenciavam e ocorria um desvio da tarefa. No exemplo, mais uma vez, o encontro foi atravessado pelo relato de Kalifyta, que parece clamar pelo olhar do outro e cujo dito revela a escassez de recursos para processar psiquicamente suas dores e frustrações:

Teve um dia que eu tava com o E. e ela [mãe] começou a gritar com o I. e eu comecei a ficar em crise, aí quando eu cheguei em casa, peguei um monte de remédio, me dopei, e depois que eu me dopei eu cortei os dois braços e a perna também. Quando era de manhã, tava sangrando ainda, aí tava meio zonga, fui no banheiro, tomei banho, lavei os braços. Quando eu tava voltando pra cama, minha mãe viu e ficou desesperada, me levou no médico, e ele falou que eu podia ser autista porque eu não gostava do barulho e eu fui internada, mas ninguém sabia porque eu tava zonga e falando meio errado. No outro dia que eu tava melhor eu falei pra ela que tinha tomado os remédios escondidos e me dopei, e ela falou que se soubesse ela ia ter feito lavagem em mim e que eu ia ver o tanto que é legal. Aí em vez de cortar o braço eu cortei a panturrilha, mas um dia eu tava de short e ela acabou vendo, ela brigou comigo, chegou até me espancar (Kalifyta).

Apesar da estreita relação entre sofrimento e corpo físico, já que este é colocado como alvo das automutilações e de insatisfações das adolescentes, foi possível observar também que ele era colocado em evidência em outros momentos, às vezes de forma ambivalente, como alvo de adoecimento, mas também de interesse e de investimento. As falas de duas participantes ilustram essa situação.

[...] eu treino, danço, tô fazendo musculação pra ficar “sheipada”. Tô conseguindo bastante controlar minha ansiedade ultimamente (Marina).

Porque, tipo assim, ansiedade tem vários tipos. Pode atacar nosso corpo, ultimamente minha ansiedade tá atacando no meu físico. Esses dias fui parar no UPA duas vezes por causa da ansiedade. Meu braço começou a adormecer, lado direito do corpo, tremendo muito, peito acelerado e ficou assim uma semana inteira [...] (Vanya).

Fica demonstrada, portanto, a centralidade do corpo nas experimentações das adolescentes, relacionadas ao prazer ou ao sofrimento. Freud (1923/2011), em “O ego e o id”, articula o eu e o corpo, apontando que “o ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície” (p. 40). Nesse sentido, Jatobá (2010) afirma que o corpo é “palco onde se desenrola a complexa trama das relações entre o psíquico e o somático; corpo este que é atravessado pela pulsão e pela linguagem” (p. 60), reforçando a relação entre o corpo e a psique e a ideia de que as adolescentes vivenciam, por meio deste corpo e da atuação dele, aquilo que estão tentando ainda simbolizar e representar.

O Outro e a Problemática da Automutilação na Adolescência

Tendo sido identificada a dimensão de apelo ao outro envolvida no comportamento de automutilação das adolescentes do grupo, elegeu-se a relação do adolescente com a alteridade como uma categoria relevante na compreensão da problemática da automutilação na adolescência. Sabe-se que a qualidade do encontro com o outro, desde os primeiros anos de vida, tem importância na constituição do psiquismo e na construção das formas como o sujeito irá se relacionar consigo mesmo e com os outros, durante a vida.

Pena e Silva (2018), orientados por uma leitura lacaniana, ressaltam o papel do Outro na constituição do sujeito, sendo o inconsciente registrado na “Outra cena”, no “Outro palco”, de

modo que é no Outro que o sujeito se apropria da sua condição de indivíduo. A inserção do sujeito no campo simbólico se dá através da linguagem, desde a infância, sendo os cuidadores primários aqueles que lhe oferecem significantes para se representar, nos quais ele irá se alienar para se compor enquanto sujeito. Os autores afirmam, ainda, que o Outro “funciona como terceiro que autentica o sentido e traz algo da dimensão do inconsciente do sujeito para a cena que o representa” (p. 82).

A busca pelo olhar do outro foi observada quando, em um encontro em que Kalifyta estava particularmente frustrada e desorganizada, ela se machucou em meio às colegas:

Kalifyta: As ideias dela aqui tia... Eu não fiz isso.

Marina: Ah, tá. Pode parar

Coordenadora: O que você não fez?

Kalifyta: Um bagulho aí ... Um arranhão.

Coordenadora: Quando?

Marina: Agora.

Kalifyta: Não (rindo).

Coordenadora: Você viu? (Marina faz que sim). Por que você fez isso, Kalifyta?

Marina: Por causa do menino.

Kalifyta: Não, por causa da minha mãe também.

Nesse diálogo, observa-se a ênfase demonstrativa do ato de se arranhá-lo, sua orientação para um outro, claramente anunciada por Kalifyta. Trata-se de apelos para que um Outro a tome como objeto de investimento e de cuidado. Cabe incluir no campo do outro, além da figura materna, o próprio grupo, a quem Kalifyta endereçou a automutilação naquele momento.

Nesse sentido, visando entender a relação do adolescente com o outro, há a necessidade de identificar entre os agires do jovem (os quais dizem respeito à busca de reconhecimento no Outro) aqueles que de fato teriam “valor de ato”, ou seja, poderiam ser compreendidos em sua representação simbólica. Assim, cabe ao terapeuta fugir ao senso

comum que define os agires dos adolescentes como “delinquência ou vandalismo” – ou mesmo “drama” ou uma tentativa de chamar a atenção – e reconhecê-los enquanto ato. Permitir ao adolescente apropriar-se de seus atos é o que possibilitará que ele se situe diante do Outro para além de um olhar alienante através do agir (Lesourd, 2004).

Hentz e Kupermann (2021) discorrem sobre uma reestruturação do espaço relacional na adolescência, com o estabelecimento das primeiras relações fora da família nuclear. Além disso, Levisky (1997) reforça que, durante a adolescência, o ego se mostra bastante instável e mais vulnerável a influências externas. Assim, faz-se importante tratar do fenômeno do contágio social na automutilação durante a adolescência ao analisar a relação que o adolescente tem com o outro.

Gabriel et al. (2020) apontam que o contágio nesse contexto é tido como um gatilho para a automutilação na adolescência, especialmente tendo em vista que a fase do desenvolvimento em questão tem a identificação com os pares priorizada. O comportamento poderia funcionar como o elo, o qual aproxima emocionalmente um grupo de jovens, poderia ser imitado por outros adolescentes, os quais percebem outros tendo o comportamento e recebendo atenção, e ainda poderia ser encorajado por meio da internet, nas redes sociais (Lima et al., 2023). As jovens que participaram do grupo deste estudo relataram experiências semelhantes com relação ao contágio:

Eu comecei porque uma amiga falou que ajudava... Aí eu quis tentar também (Kalifyta).

Coordenadora: Quantos anos vocês tinham?

Vanya: 12.

Coordenadora: E se te dissessem isso hoje em dia, o que você faria?

Vanya: Eu tentaria ajudar, conversava, mas não ficaria perto. Foi desde o começo isso, tipo assim, com 12 anos eu via minhas amigas se cortar, aí eu pegava e ficava perto, vinha energia e eu ficava ruim, ficava triste, pensava em se cortar também, com um monte de coisa na cabeça.

Coordenadora: Você começou a se cortar porque via elas se cortando?

Vanya: Sim, só que agora já acostumei e tava virando vício. Toda vez que eu ficava triste eu ia lá e fazia.

A influência do outro na prática da automutilação pôde ser observada também quando as adolescentes foram convidadas a identificar os fatores que aumentam o risco de automutilação e os que protegem dele. Com relação a fatores de proteção, as adolescentes mencionaram o suporte social, de amigos e de familiares, importante nesse processo. Moraes et al. (2020), apresentam resultados que apontam, também, para a ausência de suporte da família, rejeição materna, dificuldades no convívio familiar, bullying e isolamento social como fatores de risco para a automutilação. Tais questões podem ser observadas nos seguintes relatos e diálogos:

Nem amigo eu tenho. Me afastei de todo mundo, tinha amizade muito ruim antigamente, que fazia eu usar droga, fazia não, aí eu andava junto e acabava usando droga junto. Teve uma época que eu até parei de estudar pra só ficar usando droga (Vanya).

Eu brigava muito com as meninas da escola, nas apresentações, aí parei de participar (Adjidja).

Eu recorro à minha mãe. A gente briga, mas às vezes ela me ajuda. Quando eu brigo, às vezes eu converso com meus amigos (Pérola).

Coordenadora: Você se sente querida por sua família?

Vanya: Eu não, nem pela minha mãe nem pelo meu pai. A gente anda brigando muito, dá para perceber o jeito que ele me trata e trata minha irmã, até os de fora já percebeu. O povo de fora fala que tem preferência de filho, como se eles gostassem mais da minha irmã do que de mim, acontece qualquer coisa e eles falam que vão me internar, que vão me levar no conselho tutelar. Tudo que

acontece é culpa minha lá.

Considerando o necessário afastamento das figuras parentais na adolescência, os adolescentes vivenciam com os pais uma postura ambivalente de atração-repulsão ou dependência-desafio, evidenciando a necessidade, ainda nesse momento, da presença dessas pessoas em que o adolescente investia anteriormente (Jeammet & Corcos, 2005). Nesse movimento de desinvestimento parental, o adolescente vai em busca de outras referências, como amigos e o grupo de iguais, os quais serão cruciais para promover novas identificações. O grupo de iguais pode oferecer refúgio e proteção ou dirigi-lo a situações de risco, tais como drogadição e delinquência. Assim, os pares passam a ser referências essenciais que transformam a rede de investimento do sujeito, visto que, existe esse campo de trocas, “o qual demarca a importância e o valor do outro e a qualidade dos vínculos que podem ser estabelecidos” (Macedo, 2012, p. 100).

Sobre a relação dos adolescentes que praticam a automutilação com o outro, Birman (2003) menciona a conexão entre a capacidade de representação do próprio sofrimento e o contato do sujeito com o outro. Haveria a necessidade de a dor psíquica ser endereçada a um outro, que, oferecendo um “espaço de ressonância”, permitiria ao sujeito ter seu sofrimento validado. Uma das formas de suportar a dor, caso ela não seja ressoada por um outro, seria redirecioná-la para o próprio indivíduo, como é o caso da automutilação.

Um “outro” que ganhou relevância no relato das participantes foi a figura materna. Castro e Couto (2021) discutem o vínculo com as figuras parentais em adolescentes que se automutilam, apontando a possibilidade de esse comportamento estar associado tanto à busca por uma nova identidade, característica da fase, como a uma dificuldade de se separar das figuras parentais. Para enfrentar o medo e a ameaça que o jovem pode sentir no processo de distanciamento, bem como a instabilidade pela qual passa a relação com os pais no período, as autoras mencionam a importância de que o jovem tenha tido a oferta de um ambiente seguro para seu desenvolvimento, com apoio parental (Ferrão & Poli, 2014 como citado em Castro & Couto, 2021).

Dessa forma, defendem que o ato de se machucar pode ser relacionado à procura por esse cuidado e vínculo, convocando o olhar do outro, que pode ter falhado em oferecer um ambiente estável o suficiente para que a adolescente tivesse a base necessária para passar pelo amadurecimento de forma mais saudável (Castro & Couto, 2021). A dificuldade na separação dos objetos primários ocorreria devido a uma insegurança da adolescente com essas figuras, o que podia ser percebido nos encontros do grupo, especialmente com a figura materna. Frequentemente, as participantes comentavam que as mães não as compreendiam, como no seguinte exemplo:

Eu tenho minha tia, irmã da minha mãe, eu sou filha dela a partir das 18h45 da sexta e fico lá até domingo de noite. Minha mãe tenta, mas minha tia passou por coisas parecidas que eu e eu sinto que ela me entende melhor. Minha mãe sente mais que eu e aí eu não gosto de falar, fico desconfortável (Marina).

Na adolescência feminina, a revivência edípica fica mais evidente na relação com a mãe, aspecto que foi abordado por Freud em “Sobre a sexualidade feminina” (1931/2006). Ele vai apontar que a necessária e dolorosa separação entre mãe e filha não é uma operação simples, e as dificuldades que surgem podem indicar entraves para a menina tornar-se mulher. Se por um lado a filha carrega o medo de perder o amor da mãe, por outro, a mãe sofre com a ameaça da destituição de seu lugar, e da não realização dos seus projetos idealizados para a filha (Miranda & Protti, 2019).

Entretanto, manter-se próxima da mãe cuidadora e mantenedora (identificada como a mãe fálica) representaria para a menina permanecer em uma condição infantil de ausência de registro da diferença. É necessário lidar com a castração. Uma das maneiras de se defender dessa proximidade com a figura materna, é desqualificando-a e atacando-a (Macedo, 2012). É possível supor que às constantes demandas do Outro materno, fonte de angústia, a adolescente responde com os cortes no corpo, na tentativa de separar-se desse Outro no Real do corpo, visto que a separação simbólica se encontra dificultada (Miranda & Protti, 2019). Os aspectos

discutidos justificariam as relações conflituosas, marcadas pela agressividade, necessidade de definição de limites e sentimentos de abandono apresentados pelas adolescentes do grupo, como demonstram os seguintes relatos: “Eu tive uma crise na sexta, depois de brigar com a minha mãe [...]. A gente discutiu feio, aí eu me cortei [...]. Nessas situações, se bater de frente, piora tudo” (Pérola).

Às vezes minha mãe se preocupa demais com o meu corpo. A gente vai para a igreja e minha mãe me proíbe de usar minhas roupas largas, ela quer que eu use roupas igual minha irmã, que é a certinha da família, a ideal [...]. Minha mãe quer que eu seja a filha perfeita dela, usar roupas mais femininas, roupas claras. Ela não gosta que eu destoe (Kalifyta).

Portanto, a relação das adolescentes que se automutilam com o outro materno também pode ser conflituosa devido à relação pré-edípica que elas desenvolveram com suas mães. A ambivalência afetiva e a hostilidade estariam ligadas a posições mais defensivas devido à carência ou incapacidade de o outro materno responder às suas demandas.

Possibilidades Terapêuticas do Grupo com Adolescentes que se Machucam

A experiência desenvolvida não permitiu avaliar com o devido rigor científico os resultados terapêuticos obtidos pelas participantes. Por isso, optou-se aqui por falar em “possibilidades terapêuticas”, termo que mais se ajusta à experiência singular com esse grupo de adolescentes. Desse modo, a partir da análise dos resultados da pesquisa, foi possível apontar três aspectos principais que demonstram a potência do dispositivo grupal no cuidado de adolescentes que se automutilam: o grupo como espaço de escuta continente e de incentivo à fala e à simbolização, no lugar do agir; a criação e valor dos vínculos; e o acesso a alternativas de enfrentamento.

Entende-se que o dispositivo grupal pode funcionar como um ambiente continente, e a experiência com as adolescentes parece demonstrar tal possibilidade. Bion (1975) comenta que os grupos funcionam como um espaço acolhedor, onde o

sujeito pode depositar suas angústias e desenvolver relações interpessoais que podem funcionar como suporte. Nesse sentido, em vários momentos, foi possível perceber o grupo sendo usado pelas participantes como espaço para a expressão de afetos ruins e conflitos experimentados fora do grupo, o que colabora com a expressão e simbolização dos sofrimentos. A coordenadora flexibilizava o planejamento inicial quando os relatos pareciam fluir em outra direção, entendendo que é papel do grupo ser um lugar para a verbalização daquilo que tensiona. O objetivo era que o espaço fosse usado para a expressão de aflições, construção de sentidos, reflexões em conjunto, reconhecimento e nomeação de emoções.

Coordenadora: Como vocês estão hoje?

Kalifyta: Mal. Me dozei de remédio na noite anterior pois “o indivíduo” falou que ia se matar ontem e sumiu. Apareceu hoje de manhã, só cortou os braços e pernas.

Coordenadora: Se identificaram com alguma coisa?

Kalifyta: A menina estar com corrente no corpo. Ela se sente presa. Tem algumas palavras que ficam presas e a gente não consegue tirar ela de vocês, é difícil esquecer.

Coordenadora: O que vocês acham que significam as correntes?

Marina: Pensamentos negativos que fazem ela ficar presa a eles, insegurança e essas coisas.

O uso das dinâmicas de grupo, como aquecimento, favoreceu a participação mais espontânea das adolescentes. Eram momentos mais descontraídos, que permitiam a aproximação de todas as integrantes do grupo, a construção de vínculos e evidenciavam uma abertura mais anunciada para as jovens se expressarem, permitindo que o engajamento na tarefa grupal ocorresse de forma mais leve, relaxada e espontânea. Segundo Do Valle (2024), as dinâmicas de grupo são ferramentas práticas que favorecem mudanças individuais a partir de exercícios, estimulando aprendizados e novas percepções.

Como exemplo, em dado encontro, a participante Kalifyta, que se colocava frequentemente de forma intensa, estava bastante irritada com uma situação externa ao grupo, vivenciada por ela. Considerando isso, a coordenadora optou pela seguinte abordagem: já havia conversado com a participante fora do encontro, minutos antes, mas não a limitou quando quis colocar-se novamente, dentro do grupo, e ainda manteve o jogo que tinha planejado como dinâmica inicial do encontro, a fim de permitir a liberação de sentimentos por parte da integrante já no início e colaborar com seu relaxamento. Um trecho do diário de campo da coordenadora apresenta outro exemplo que ocorreu no grupo:

Vanya e Pérola se recusam a fazer a parte de interpretação física da mímica no aquecimento do encontro, mas se mostram empolgadas com a parte de adivinhação do que as colegas estão atuando [...]. Quando eram sorteadas as mímicas, as meninas do time adversário pediam para olhar a frase também. Todas interagiram e riram bastante (Diário de campo da coordenadora).

Foi possível perceber o movimento de vinculação ocorrendo desde o primeiro encontro, quando se ocupavam de falar sobre seus interesses. A princípio, os temas que mais geraram comoção e conversa entre elas pareciam dizer respeito a uma busca pelo que tinham em comum, especialmente quanto aos interesses socioculturais e à territorialidade (com relação aos bairros onde viviam). As primeiras interações se pautaram em discussões sobre interesses musicais, filmes e séries, relacionamentos românticos, piercings e tatuagens.

Chamou a atenção o interesse persistente das adolescentes de falarem sobre os bairros onde viviam e descobrirem que moravam próximas, aspecto que favoreceu a aproximação inicial das participantes. De acordo com Pacheco, Martins e Bomfim (2020), moradores de um local estabelecem vínculos afetivos com o lugar ao qual pertencem, construindo em uma relação dialética a identidade social e coletiva do espaço e a própria identidade individual. Assim, o grupo tem potencial para sustentar processos de identificação e diferenciação, aspectos essenciais para a formação

da identidade (Pol & Valera, 1999, como citado em Pacheco et al., 2020).

Nesse sentido, tendo em vista a preferência dos jovens por se sentirem incluídos e o reconhecimento do isolamento como fator de risco para a automutilação (Moraes et al., 2020; Padilha & Gomide, 2004), o grupo pode beneficiar as participantes com o estabelecimento de novos vínculos afetivos, entre si ou com a equipe executora, conforme observado nos trechos, diálogos e materiais coletados:

Oi! Desculpa por não ter mandado mensagem, fiquei muito enrolada essa semana (Kalifyta, para Marina).

[...] Leio algumas das frases e Adjidja diz que acha que a frase sobre voltar para a casa é da Marina. Eu confirmo e ela diz que a garota já desabafou com ela sobre isso em outros momentos (Diário de campo da coordenadora).

Bom, eu não te conheço muito mais já percebi que você é super legal, sou meio difícil de gostar de alguém, mas de você eu gostei. Você é super legal e muito bonita, fofa, etc, tenho apenas isso para te falar <3” (Carta produzida na atividade do sétimo encontro para a pesquisadora-auxiliar, por Pérola)

É válido considerar que, tendo em conta que os conflitos vivenciados por adolescentes que praticam a automutilação buscam convocar o outro, o grupo pode colaborar com a oferta de um espaço para o endereçamento da dor psíquica a um outro que tem a vivência da automutilação em comum. Birman (2003) comenta a respeito da relação entre a representação do próprio sofrimento e o papel do outro como espaço de ressonância e validação deste para o sujeito. Assim, estar em um grupo com participantes que compreendiam a experiência umas das outras (e, nesse sentido, poderiam legitimá-la) também pode ser apontado como uma possibilidade terapêutica do dispositivo grupal.

Kalifyta: Minha mãe reclama de tudo que eu faço, aí eu tenho gatilho de quando ela me batia... [...]. Ela fala que eu me cortar

é frescura, e que na próxima vez que eu internar, ela vai mandar fazer lavagem em mim pra eu ver como é bom.

Todas as outras participantes falam, ao mesmo tempo, que já “fizeram lavagem” e que é horrível, e comentam sobre tubos e internações (Diário de campo da coordenadora).

Vanya: É, eu tinha tomado veneno.

Marina: Eu tinha tomado remédio mesmo.

Kalifyta: Acho que um dia eu vou melhorar [...]

Coordenadora: Como assim?

Kalifyta: Um dia vou parar de pensar em coisas ruins, e só aproveitar a vida.

Adjidja: É, com 18 anos.

Coordenadora: Vocês acham que só vão poder aproveitar quando estiverem mais velhas?

Adjidja: Sim, porque aí vamos poder beber, fumar, morar sozinha [...]

Apesar do potencial demonstrado, entende-se que o processo de vinculação e estabelecimento do grupo encontrou obstáculos ao longo do estudo. Alguns dos impasses enfrentados diziam respeito a questões institucionais do CAPSij, como a disponibilização ou não de salas adequadas para os encontros nos horários combinados, atrasos que ocorreram devido a outras atividades na instituição, questões de mobilidade das participantes, dentre outros. Além disso, percebe-se que a quantidade limitada de encontros e as ausências de algumas adolescentes ao longo do processo foram aspectos dificultadores do vínculo.

Outro aspecto promotor de saúde do grupo psicanalítico de reflexão é seu potencial de colaborar com a aprendizagem dos envolvidos, conceito-chave da teoria de Pichon-Rivière (1983/2012), que diz respeito à mudança, à alteração do que se está estereotipado e dado como definitivo, que seria produtor de doença. Sato et al. (2017) reforçam, também, que a potência do trabalho grupal está justamente relacionada à heterogeneidade nele presente, que permite o

questionamento e a mudança (Esposito, 2022). Assim, nota-se um potencial terapêutico do grupo a partir da oferta de um espaço no qual elas poderiam elaborar ideias e refletir a partir das próprias falas ou dos relatos das colegas:

Coordenadora: Vocês conseguem pensar em outras coisas que daria para fazer?

Marina: Eu não sei fazer isso, mas dar conselho também.

Coordenadora: Talvez um esporte, escrever ou pintar poderia ser interessante para elas.

Marina: No meu caso não ia adiantar, minhas amigas são tudo sedentária e não consegue fazer um esporte leve.

Coordenadora: Escrever pode ajudar a colocar para fora, caso elas não queiram falar.

Marina: É, elas gostam de falar [...].

Coordenadora: Vocês acham que dá para nós mesmas cuidarmos da gente?

Kalifyta: Eu tentei uma vez, mas não consegui. Eu tento me amar, mas as pessoas começam a falar de mim e tem uma parte de mim que começa a concordar.

Marina: É difícil, mas acho que a gente pode.

Pérola conta para o grupo sobre como sua mãe passou a ser acolhedora em suas crises de automutilação após ser aconselhada por uma psicóloga, o que acha que ajuda bastante (Diário de campo da coordenadora).

Por fim, considera-se que o acesso das participantes a vias alternativas de enfrentamento da angústia pode ser considerado uma possibilidade terapêutica interessante do uso do dispositivo grupal. As propostas de reflexão apresentadas pela coordenadora, especialmente no encontro que tinha como objetivo trabalhar como lidar com conflitos interpessoais e naquele que visava desenvolver o autoconhecimento, se somavam aos relatos trazidos por outras participantes sobre o que faziam e viam como válido — tendo em vista que o acesso a recursos era variável entre elas.

Coordenadora: Terceiro ponto, propor soluções, o que vocês acham que dá para ela fazer?

Marina: Estudar, ver vídeos, tentar aprender uma forma mais fácil de fazer. Tipo, eu tenho discalculia, eu tenho que decorar fórmula certinho.

Kalifyta: Hoje eu tive prova e eu fui explicar pra professora que eu não consigo prestar atenção, não consigo, qualquer coisa que passa na minha frente eu desfoco, eu não aprendo muito bem e ela disse que o problema era meu, que eu tinha que aprender sozinha.

Coordenadora: Parece o problema da personagem, ela não consegue focar. Os vídeos te ajudam?

Kalifyta: Não.

Coordenadora: Então o que mais ela pode fazer?

Marina: Ler e fazer resumos, tipo mapa mental e tentar ir fazendo na prática, exercícios.

[...] Kalifyta diz que parece que sempre que chega na terceira semana sem se machucar, algo acontece e ela não consegue passar disso. Começamos a falar sobre um plano que ela poderia ter para fazer quando chegasse em momentos assim, e ela fala que já tentou ouvir música, escrever, mas que não adianta. Ingrid diz que Adjidja tem uma boa estratégia, e ela conta que costuma pintar, e que ajuda (Diário de campo da coordenadora).

Considerações Finais

Com base nas discussões e vivências apresentadas nos encontros grupais, foi possível observar aspectos subjetivos que se relacionam à automutilação na adolescência. O lugar do corpo nesse contexto transforma-o em mais do que alvo desse comportamento. Além de os ferimentos no

corpo permitirem a expressão de sofrimentos não representados, a forma física também foi relacionada aos motivos de a automutilação ocorrer, impactada pela cultura contemporânea de individualismo e valorização da perfeição, e pelas dificuldades de diferenciação entre o mundo externo e interno.

O lugar do Outro na experiência das adolescentes com a automutilação também ficou definido como ponto relevante, relacionado à necessidade do reconhecimento de um terceiro para validação do sofrimento por parte das adolescentes, bem como marcado pela importância dada pelos jovens às relações extrafamiliares na adolescência. Ainda, o outro materno teve sua implicação salientada, de modo que a relação complexa entre mãe e filha poderia remeter não só a uma diferenciação e separação dificultadas, mas também a questões edípicas de não experiência do lugar privilegiado no desejo materno por parte das filhas.

A análise dos relatos demonstrou que o uso do dispositivo grupal apresenta possibilidades terapêuticas valiosas para adolescentes que se cortam. A intervenção permite um espaço de identificações e criação de vínculos, de elaboração dos sofrimentos ainda não simbolizados a partir da fala, ressonância e legitimação da dor psíquica por semelhantes e aprendizagens a partir de reflexões e discussões grupais.

Em suma, evidencia-se que o dispositivo grupal possui potência no tratamento de adolescentes que se automutilam. Acredita-se que investigações futuras poderiam contar com o uso do grupo com outro perfil de adolescentes, tendo em vista que os resultados alcançados são marcados pelo contexto social das participantes, bem como suas diferentes condições subjetivas. Salienta-se a necessidade de um olhar atento a esse público, tanto por parte de profissionais da saúde mental quanto por instituições de cuidado, escolas e responsáveis, tendo em vista os fatores de risco do comportamento automutilatório.

Referências

- Alves, E. G. R. (2023). Educação para a morte: É preciso falar sobre morte, suicídio e luto na escola. In L. R. Lima, L. G. A. Nunes, S. M. C. Silva, & M. P. R. Souza (Orgs.), *Práticas críticas em psicologia escolar e educacional: Experiências vividas no chão da escola e suas complexidades* (pp. 453–464). Pimenta Cultural. <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2023.97600>
- Alves, E. G. R. (2024). Automutilação e suicídio: Aproximações ao tema. In M. P. R. de Souza, M. R. C. Bavaresco, D. de A. Zunino, & M. H. G. Lima (Orgs.), *Educação e psicologia em diálogo nas políticas públicas: Escolarização e seus desafios para o fortalecimento dos conselhos municipais de educação* (pp. 116–121). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.11606/9786587596501>
- American Psychiatric Association. (2023). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR: Texto Revisado* (5th ed.). Artmed.
- Andrade, R. M. (2023). *Grupo operativo como ferramenta de supervisão para profissionais que atuam com grupos de inspiração psicanalítica* [Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. <http://bdtd.famerp.br/handle/tede/820>
- Araújo, J. F. B. de, Chatelard, D. S., Carvalho, I. S., & Viana, T. de C. (2016). O corpo na dor: Automutilação, masoquismo e pulsão. *Estilos da Clínica*, 21(2), 497–515. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i2p497-515>
- Baptista, M. T. D. da S., Noguchi, N. F. de C., & Calil, S. D. B. W. (2006). A pesquisa interventiva na psicologia: Análise de três experiências. *Psicologia para América Latina*, (7). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000300014&lng=pt&tlng=pt

- Bastos, A. B. B. I. (2010). A técnica de grupos operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicólogo Informação*, 14(14), 160–169. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010&lng=pt&tlng=pt
- Bion, W. R. (1975). *Experiências com grupos: Os fundamentos da psicoterapia de grupo*. Imago.
- Birman, J. (2003). *Dor e sofrimento num mundo sem mediação* [Conferência]. Estados Gerais da Psicanálise: II Encontro Mundial, Rio de Janeiro, Brasil.
- Birman, J. (2007). *Mal-estar na atualidade: A psicanálise e as novas formas de subjetivação* (6a ed.). Civilização Brasileira.
- Calligaris, C. (2011). *A adolescência*. Publifolha.
- Castro, Y. A. V., & Couto, V. V. D. (2021). Escuta clínica e adolescentes que se cortam: Um olhar para o corpo e o vínculo materno na perspectiva da psicanálise. *Revista Contextos Clínicos*, 14(3). <https://doi.org/10.4013/ctc.2021.143.05>
- Castro, Y. A. V., Neves, A. S., & Paravidini, J. L. L. (2023). O corpo adolescente e suas singulares vias do dizer. *Mental*, 15(27), 1–13. <https://doi.org/10.5935/1679-4427.v15n27.0007>
- Coutinho, L. G. (2006). Pensando sobre as especificidades da clínica psicanalítica com adolescentes. *Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on Line*, 6(2), 44-55. <https://biblat.unam.mx/hevila/Latinamerica/njournaloffundamentalpsychopathology/2006/vol3/no2/5.pdf>
- Coutinho, L. G., & Rocha, A. P. R. (2007). Grupos de reflexão com adolescentes: Elementos para uma escuta psicanalítica na escola. *Psicologia Clínica*, 19, 71–85.
- Cutts, S. (2017, 24 de novembro). *Happiness*. [Vídeo]. YouTube. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=e9dZQelULDk&ab_channel=SteveCutts
- do Valle, M. P. (2024). *Dinâmicas de grupo aplicadas à psicologia do esporte*. Vetor Editora.
- Emílio, S. A. (2021). Grupos psicanalíticos de reflexão e discussão enquanto modalidades de grupos operativos. In T. V. Santeiro, B. S. Fernandes, & W. S. Fernandes (Orgs.). *Clínica de grupos de inspiração psicanalítica: Teoria, prática e pesquisa*. Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina. <http://bit.ly/clingrupos>
- Esposito, B. (2022). *Um meio maleável: Aportes psicanalíticos para grupos terapêuticos de adolescentes com comportamento suicida ou de automutilação* [Dissertação de Mestrado]. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.11606/D.47.2022.tde-03102022-104818>
- Favazza, A. R., & Conterio, K. (1989). Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79(3), 283–289. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1989.tb10259.x>
- Favazza, A. R. (1996). *Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry* (Original publicado em 1987). Johns Hopkins University Press.
- Fernandes, W. J., & Santeiro, T. V. (2021). Proposta introdutória de classificação do trabalho grupal. In T. V. Santeiro, B. S. Fernandes, & W. S. Fernandes (Orgs.). *Clínica de grupos de inspiração psicanalítica: Teoria, prática e pesquisa*. Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina. <http://bit.ly/clingrupos>
- Sebastião, M. (2024, 20 de fevereiro). Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil. *Agência Fiocruz de Notícias*. <https://agencia.fiocruz.br/estudo-aponta-que-taxas-de-suicidio-e-autolesoes-aumentam-no-brasil>
- Freud, S. (2006). *Sexualidade feminina* (J. Strachey Ed., Vol. 19). Imago. (Original publicado em 1931)
- Freud, S. (2011). O eu e o id. In S. Freud, *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (P.C. de Souza Trad., Vol. 16, pp. 13-83). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1923)
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança uma abordagem multidisciplinar: manejo, terapia e intervenção legal integrados*. Artes médicas.
- Gabriel, I. M., Costa, L. C. R., Campeiz, A. B., Salim, N. R., Silva, M. A. I., & Carlos, D. M. (2020). Autolesão não suicida entre adolescentes: Significados para profissionais da educação

- e da Atenção Básica à Saúde. *Escola Anna Nery*, 24(4), e20200050. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0050>
- Giusti, J. S. (2013). *Automutilação: Características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo* [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-03102013-113540/publico/JackelineSuzieGiusti.pdf>
- Gorayeb, R. (1986). Etapas do desenvolvimento psicológico. In R. Gorayeb, *Psicopatologia infantil* (pp. 31–43). EPU.
- Grace, H. (2016, 26 de abril). *Overcomer* [Vídeo]. YouTube. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=V6ui161NyTg&ab_channel=HannahGrace
- Hentz, R., & Kupermann, D. (2021). O lugar atribuído aos pais no sofrimento do adolescente. *Trivium - Estudos Interdisciplinares*, 13(2), 3–20. <https://doi.org/10.18379/2176-4891.2021v2p.3>
- Jatobá, M. M. V. (2010). *O ato de escarificar o corpo na adolescência: uma abordagem psicanalítica*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia]. https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/maria_manoella_jatoba.pdf
- Jeammet, P., & Corcos, M. (2005). *Novas problemáticas da adolescência: Evolução e manejo da dependência*. Casa do Psicólogo.
- Le Breton, D. (2010). Escarificações na adolescência: Uma abordagem antropológica. *Horizontes Antropológicos*, 16(33), 25–40. <https://doi.org/10.1590/S0104-71832010000100003>
- Lesourd, S. (2004). *A construção adolescente do laço social*. Vozes.
- Levisky, D. L. (1997). *Adolescência e violência: Consequências da realidade brasileira*. Artes Médicas.
- Lima, L. M. de, Silva, D. V. da, Silva, D. R., Spini, M. R., & Rasera, E. F. (2023). Significados e ações frente à automutilação no contexto educacional brasileiro: Revisão sistemática. *Psicologia Escolar e Educacional*, 27, e247706. <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-247706>
- Lopes, G. C. L. (2020). *Um estudo sobre a automutilação e ideação suicida em discentes do ensino médio integrado do Instituto Federal da Paraíba – Campus Cabedelo* [Dissertação de Mestrado, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba].
- Macedo, M. M. K. (Org.). (2012). *Adolescência e psicanálise: Interseções possíveis*. Edipucrs.
- Miranda, A. A. W. R. de, & Protti, L. C. (2019). A prática das escarificações em moças: Uma abordagem psicanalítica das questões com a feminilidade. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 22(1), 41–50. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982019001005>
- Moraes, D. X., Moreira, É. de S., Sousa, J. M., Vale, R. R. M. do, Pinho, E. S., Dias, P. C. da S., & Caixeta, C. C. (2020). “The pen is the blade, my skin the paper”: Risk factors for self-injury in adolescents. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, e20200578. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0578>
- Moreira, É. de S., Vale, R. R. M. do, Caixeta, C. C., & Teixeira, R. A. G. (2020). Automutilação em adolescentes: Revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(10), 3945–3954. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.31362018>
- Pacheco, F. P., Martins, C. M. D. S. S., & Bomfim, Z. Á. C. (2020). Contribuições da psicologia para a análise de desapropriações de comunidades dos espaços urbano e rural cearenses. *Revista de Psicologia*, 11(2), 132–140.
- Padilha, M. da G. S., & Gomide, P. I. C. (2004). Descrição de um processo terapêutico em grupo para adolescentes vítimas de abuso sexual. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 9(1), 53–61. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100007>
- Pena, B. F., & Silva, R. D. C. D. (2018). O Outro no ensino lacaniano: Algumas considerações. *Estudos de Psicanálise*, (49), 81–90. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372018000100007&lng=pt&tlng=pt
- Pichon-Rivière, E. (2012). *O processo grupal* (8a ed.). Martins Fontes. (Original publicado em 1983).

- Pinheiro, T. P., Warmling, D., & Coelho, E. B. S. (2021). *Caracterização das tentativas de suicídio e automutilações por adolescentes e adultos notificadas em Santa Catarina, 2014-2018*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30(4), e2021337. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400026>
- Pitty. (2014). Setevidas [Canção]. In Setevidas. Deckdisc.
- Pixar. (2018). *Purl* [Vídeo]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=B6uulHpFkuo&t=53s&ab_channel=Pixar
- Quesada, A. A., Figueiredo, C. G. S., Neto, C. H. A., Figueiredo, K. S., & Garcia, M. S. (2020). *Cartilha para prevenção da automutilação e do suicídio: orientações para professores e profissionais de saúde*. Fundação Demócrito Rocha. <https://prevencaoevida.com.br/>
- Ribeiro, A. C. O. P., Leite, R. F. D., & Couto, V. V. D. (2022). Autolesão em estudantes adolescentes de uma escola pública. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 10(1), 135–144. <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i0.5000>
- Ribeiro, J. R., Villar, R. S., Stone, A. S., & Farias, C. P. (2023). Adolescência e mídias digitais: Alguns desdobramentos possíveis. *Analytica: Revista de Psicanálise*, 12(23). <http://seer.ufsj.edu.br/analytica/article/view/4478>
- Rosenthal, R., Rinzler, C., Wallsch, R., & Klausner, E. (1972). Wrist-cutting syndrome: The meaning of a gesture. *American Journal of Psychiatry*, 128(11), 1363–1368. <https://doi.org/10.1176/ajp.128.11.1363>
- Saldanha, A. A., & Batista, J. R. M. (2009). A concepção do role-playing game (RPG) em jogadores sistemáticos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), 700–717. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000400005>
- Sato, F. G., Martins, R. C. R., Guedes, C. F., & Rosa, M. D. (2017). O dispositivo grupal em psicanálise: Questões para uma clínica política do nosso tempo. *Revista Psicologia Política*, 17(40), 484–499.
- Savietto, B. B. de A. (2007). Passagem ao ato e adolescência contemporânea: Pais “desmapeados”, filhos desamparados. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 10(3), 438–453. <https://doi.org/10.1590/1415-47142007003005>
- Scavacini, K., Cornejo, E. R., Cescon, L. F., Guedes, I., Cacciaccarro, M. F., & Motoyama, E. P. (2020). *Prevenção do suicídio na internet: Baralho terapêutico, voltado a pais e educadores*. <https://vitaalere.com.br/materiais-online/prevencao-do-suicidio-na-internet-baralho-terapeutico/>
- Tardivo, L. C., Salles, R. J., & Gabriel Filho, L. (2013). Uma proposta de formação do psicólogo em saúde mental: Ensino, pesquisa e intervenção. *Educação, Sociedade & Culturas*, 39, 79–99. https://www.fpce.up.pt/ciie/sites/default/files/06.LeilaTardivo_et al.pdf
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas* (2a ed.). Vozes.
- Von Mühlen, M. C., & Câmara, S. G. (2021). Revisão narrativa sobre a automutilação não suicida entre adolescentes. *Aletheia*, 54(1). 136-145. <https://doi.org/DOI10.29327/226091.54.1-15>