



A PRÁTICA DA AUTOMUTILAÇÃO ENTRE ADOLESCENTES SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA EXISTENCIAL

LA PRÁCTICA DE LA AUTO-MUTILACIÓN EN ADOLESCENTES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PSICOLOGÍA EXISTENCIAL

THE PRACTICE OF SELF-MUTILATION AMONG ADOLESCENTS FROM AN EXISTENCIAL PSYCHOLOGY PERSPECTIVE

Samantha Alves Pereira de Souza¹
Alexandre Frank Silva Kaitel²

RESUMO: A automutilação e os atos autolesivos se constituem como uma prática em crescimento entre adolescentes, o que tem despertado a preocupação de pais e educadores e gerado demandas para os psicólogos, seja para atendimento do adolescente ou da família. Automutilar-se é um fenômeno compreendido pela psicologia como uma expressão dolorosa e extrema de sofrimento emocional. Na pesquisa buscou-se compreender esta vivência a partir da bibliografia específica sobre o tema e da Fenomenologia Existencial inspirada em Martin Heidegger, que traz a concepção de angústia ligada à existência inautêntica, e em Victor Emil Frankl, que delimita os conceitos de tédio, apatia e vazio existencial na Logoterapia. Por meio de entrevista com uma psicóloga filiada a esta abordagem e da análise de prontuários de casos de clientes atendidos na Clínica Escola de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Campus Coração Eucarístico, procurou-se conhecer a demanda de atendimento de adolescentes que se automutilam, além de identificar os relatos registrados nos prontuários sobre as experiências que levam à prática dos adolescentes da automutilação. Constatou-se que se trata de fenômeno multifatorial e, que geralmente, está relacionada à vivência de uma angústia e à falta de outros recursos para lidar com problemas familiares e sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Automutilação; Adolescente; Psicologia; Existencial; Angústia.

RESUMEN: La automutilación y los actos autolesivos son una práctica creciente entre los adolescentes, que ha despertado la preocupación de padres y educadores y generado demandas de psicólogos, ya sea para el cuidado del adolescente o de la familia. La autolesión es un fenómeno entendido por la psicología como una expresión dolorosa y extrema de sufrimiento emocional. La investigación buscó comprender esta experiencia a partir de la bibliografía específica sobre el tema y de la Fenomenología existencial inspirada en Martin Heidegger, que trae la concepción de la angustia ligada a la existencia inautêntica, y en Victor Emil Frankl, que perfila los conceptos de aburrimiento, apatía y existencial. vacío en Logoterapia. A través de una entrevista con un psicólogo afiliado a este enfoque y el análisis de historias clínicas de casos de clientes atendidos en la Escuela Clínica de Psicología de la Pontifícia Universidad Católica de Minas Gerais - Campus Coração Eucarístico, buscamos conocer la demanda de atención de los adolescentes que autoinforme, además de identificar los informes registrados en la historia clínica sobre las experiencias que llevaron a la práctica de autolesiones adolescentes. Se encontró que este es un fenómeno multifactorial y, en general, se relaciona con la vivencia de la angustia y la falta de otros recursos para atender los problemas familiares y sociales.

PALABRAS CLAVE: Automutilación; Adolescente; Psicología; Existencial; Angustia.

ABSTRACT: Self-mutilation and self-injurious acts are a growing practice among adolescents, which has aroused the concern of parents and educators and generated demands for psychologists, whether for the care of the adolescent or the family. Self-harm is a phenomenon understood by psychology as a painful and extreme expression of emotional suffering. The research sought to understand this experience from the specific bibliography on the theme and from Existential Phenomenology inspired by Martin Heidegger, which brings the conception of anguish linked to inauthentic existence, and in Victor Emil Frankl, who outlines the concepts of boredom, apathy and existential emptiness in Logotherapy. Through an interview with a psychologist affiliated with this approach and the analysis of medical records of client cases attended at the Clinical School of Psychology of the Pontifical Catholic University of Minas Gerais - Campus Coração Eucarístico, we sought to know the demand for care of adolescents who self-report, in addition to identifying the reports recorded in the medical records about the experiences that lead to the practice of self-harm adolescents. It was found that this is a multifac-

¹ samanthaalvesp@yahoo.com.br

² afskaitel@gmail.com

torial phenomenon and, generally, it is related to the experience of anguish and the lack of other resources to deal with family and social problems.

KEYWORDS: Self-mutilation; Adolescent; Psychology; Existential; Anguish.

1 INTRODUÇÃO

A automutilação e os atos autolesivos, constituem uma prática em crescimento entre adolescentes. Este fenômeno preocupa pais e educadores e também os profissionais de saúde, dentre eles os psicólogos, que recebem as demandas tanto dos adolescentes quanto das famílias para atendimento clínico. O significado da palavra automutilação encontrado no dicionário *online* de português Aurélio (2018) é o de: “corte voluntário de uma parte do próprio corpo; ferimento ou lesão que o indivíduo faz a si mesmo”. Podemos nomear esta prática, também, como atos autolesivos. Neste texto escolhemos a nomenclatura automutilação, por entendermos que o termo “atos autolesivos” é mais amplo, incluindo práticas outras, como o consumo abusivo de drogas, que não foi foco de nosso estudo.

A pesquisa bibliográfica realizada indica que a automutilação tem sido realizada em números expressivos nos últimos anos, especialmente por adolescentes e jovens. Hospitais universitários como o Hospital das Clínicas de São Paulo e do Hospital Universitário de Brasília estimam que cerca de 20% dos adolescentes realizam a prática.³

Optou-se por compreender esta vivência tendo como referencial a abordagem fenomenológica existencial. Entrevistamos uma psicóloga com formação nesta abordagem e que realizou atendimentos psicológicos de adolescentes que se automutilam. Outra estratégia metodológica foi a análise de prontuários de casos da Clínica Escola de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Campus Coração Eucarístico, para identificar os relatos das experiências que levam à prática supracitada.

2 A AUTOMUTILAÇÃO ENTRE ADOLESCENTES

2.1 Pesquisas recentes acerca da automutilação entre adolescentes

Neste subitem serão apresentados e discutidos os resultados da pesquisa bibliográfica realizada em artigos, dissertações e teses publicados entre 2015 e 2017. Utilizamos as bases

³ Estimativa de 20% apresentada no programa Fantástico da Rede Globo de Televisão no dia 20 de novembro de 2016. Segundo a reportagem, problema silencioso virou um problema de saúde pública no Brasil. Cada vez mais adolescentes estão machucando o próprio corpo, de propósito. Globo, 20 nov. 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2016/11/automutilacao-afeta-20-dos-jovens-brasileiros.html>>. Acesso em 20 mai. 2018.

de dados da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), o *site Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e o Banco de Dissertações e Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram utilizadas as palavras-chaves: automutilação, autolesão, escarificação, adolescente, psicologia e existencial. Foram encontrados 636 trabalhos publicados no formato de dissertações, teses e artigos, dentre os quais foram selecionados dezoito, que estavam diretamente vinculados ao campo da psicologia. Destes, selecionamos cinco cujo conteúdo permitia aproximações com a teoria existencial.

2.1.1 Pesquisas sobre o perfil dos adolescentes e vivências relacionadas à automutilação

Silva e Siqueira (2017) realizaram uma pesquisa em sete escolas estaduais do estado de Rondônia, utilizando métodos quanti-qualitativos com objetivo de construir um perfil dos adolescentes que se automutilam. O levantamento dos dados se deu através de entrevistas semiestruturadas com os orientadores das escolas. Os dados apontaram um aumento de casos nos últimos três anos, verificou-se nesse intervalo uma média de cinquenta e dois casos ocorridos nas escolas estaduais da cidade.

As autoras utilizaram o conceito de “automutilação” como referência para todo tipo de comportamento autolesivo, e o diferenciaram da tentativa de suicídio por não haver a intenção de interromper a própria vida. Consideraram também que há uma relação entre a vivência de forte dor emocional e a prática da automutilação.

Silva e Siqueira (2017) constataram que essas práticas, geralmente, ocorrem em local privado. É comum as pessoas que praticam a automutilação usarem roupas e acessórios que ocultem as marcas físicas além de ferir locais do corpo que podem ser cobertos mais facilmente. A pesquisa revelou que os adolescentes automutiladores passam a manifestar comportamentos de isolamento. As autoras concluem que os sujeitos reagem a sentimentos que lhes são negativos e com os quais não conseguem lidar de outra forma.

Araújo *et al* (2016) definiram a automutilação a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) que a definem como uma “conduta auto-lesiva, [...] ato de se machucar ou de fazer mal a si mesmo sem que haja intenção de suicídio ou perversão sexual”. (DeCS apud ARAÚJO *et al*, 2016, p.498). Os pesquisadores buscaram compreender a prática da automutilação a partir de uma leitura psicanalítica baseada na teoria freudiana, enfatizando os conceitos de pulsão e masoquismo, e de uma leitura fisiológica.

Os pesquisadores observaram que este comportamento é encontrado sobretudo em adolescentes e que há uma demanda de atendimento deste público para psicólogos, psicanalistas e psiquiatras.

Segundo Araújo *et al* (2016) Karl Menninger foi um psicanalista e psiquiatra americano que teve uma importante contribuição para a compreensão da automutilação. Segundo ele, essa prática é uma espécie de acordo que o sujeito estabelece consigo próprio, buscando evitar sua aniquilação total. Ele descreveu que este comportamento é constituído por três elementos:

Agressão voltada para o interior, que frequentemente é sentida em relação a um objeto exterior de amor-ódio, geralmente um dos pais; estimulação, com uma intenção sexual ou puramente física; e uma função autopunitiva que permite que a pessoa compense ou pague por um ‘pecado’ de natureza agressiva ou sexual. (STRONG apud ARAÚJO *et al*, 2016, p.501).

Segundo Araújo *et al* (2016), Freud reconhece que entre os destinos da pulsão encontra-se a atividade masoquista, que possibilita a sua satisfação por meio da dor e do desprazer sendo que, para ele, a dor fornece condições para o prazer. Um dos possíveis destinos da pulsão é retornar contra a pessoa, o masoquismo se apresenta como um sadismo voltado contra o próprio Eu. É possível considerar que a manifestação deste masoquismo seja uma busca por “descargas de tensão a partir da dor” (ARAÚJO *et al*, 2016, p. 513). Os autores apontam também a possibilidade de uma interpretação fisiológica para a prática de autolesão, pois ela acarreta a liberação de endorfina, uma substância que dá a sensação de bem-estar.

Os pesquisadores constataram, a partir da análise dos dados produzidos, que é necessário oferecer a estes adolescentes um espaço de escuta com o objetivo de identificar os sentidos que eles atribuem à prática autolesiva. Elas alertam que tratar a automutilação como um sintoma, exclusivamente na perspectiva médica e medicamentosa, pode acarretar o silenciamento destes sujeitos, e a impossibilidade de elaboração e superação deste sintoma.

A importância da fala do sujeito também foi abordada por Gonçalves (2016) em sua dissertação. Ela realizou uma pesquisa com 48 adolescentes com idade entre 13 e 17 anos estudantes de escolas públicas em Uberlândia/MG. A pesquisadora utilizou como estratégias metodológicas a Observação Participante, a aplicação de um Questionário Aberto e, a realização de Grupos de Discussão (GD). A observação participante foi realizada nas escolas. O questionário aplicado não solicitava a identificação dos adolescentes, e abordava assuntos relacionados ao modo de vida e à prática de automutilação deles ou de adolescentes que conheciam. Os GD’s consistiam em abordar a temática através de discussões sobre o que foi constatado nas observações e no questionário.

Adler e Adler citados pela autora relatam que o termo automutilação foi inserido por Karl Menninger, em 1938, que classificou essa prática como um ato prejudicial, mas sem intenções suicidas. É possível descrever várias formas de atos autolesivos, tais como: corte (também chamado de *cutting*), queima (*burning*), se bater (*self-hitting*), interferência de cicatrização de feridas (*interference woundhealing*), puxar cabelo (*hairpulling*), quebra óssea (*bonebreaking*), dentre outros. Adler e Adler citados por Gonçalves (2016) relatam que a prevalência é do *cutting*, com uma incidência de 72% dos casos.

Gonçalves (2016) constatou que a maioria dos praticantes desse ato são meninas de 12 a 15 anos com baixo desempenho escolar. A autora associa a prevalência de adolescentes do sexo feminino ao fato de que a elaboração de dores e sofrimentos é perpassada por questões de gênero, que conferem sentidos distintos para a manifestação das emoções e de sofrimento psíquico entre as mulheres e os homens. Outra característica encontrada no público pesquisado é o fato de sofrerem *bullying* e *sexting*, agressões que habitualmente são dirigidas às pessoas, que não apresentam um modelo de corpo ideal determinado pela contemporaneidade. Os distúrbios alimentares e a automutilação são sintomáticos da dor emocional gerada por não alcançar o corpo perfeito e belo aos olhos do outro e deles próprios.

Gonçalves (2016) constatou que o ciberespaço pode influenciar a incidência desta prática devido ao aprendizado obtido através da comunicação virtual. A internet tem se apresentado como: “espaço desencadeador de modos de existir e de lidar com o corpo na contemporaneidade.” (GONÇALVES, 2016. p.48). Assim, os adolescentes que sofrem com questões com as quais não sabem lidar, são incentivados pelos relatos disponíveis nas redes sociais a diminuir sua dor psíquica através da automutilação.

A pesquisadora concluiu que: “a automutilação é uma prática possibilitadora de alívio das dores da alma, de sentimentos provocados por um conjunto de problemas – familiares, afetivos, etc.” (GONÇALVES, 2016, p.112). Segundo Gonçalves (2016), é necessário considerar a fala do sujeito em relação à sua prática autolesiva para definir seus sentidos.

Bernardes (2015) pesquisou a temática da automutilação com adolescentes em Santa Catarina, e utilizou como recursos metodológicos a entrevista em profundidade e a história de vida. Os sujeitos da pesquisa foram seis adolescentes, do sexo feminino, com idade entre 12 e 17 anos e que haviam apresentado episódios de automutilação no último ano. As adolescentes foram indicadas pela equipe da Unidade de Saúde e se disponibilizaram a participar. Os responsáveis legais foram consultados e autorizaram a participação das mesmas na pesquisa. A pesquisa foi conduzida tendo como referencial teórico a perspectiva da Gestalt-Terapia.

Segundo a autora há um comportamento de retroflexão, a partir do instante em que a adolescente não consegue vislumbrar novas formas de interação com os outros, obtendo assim uma perda de contato com o mundo. A retroflexão é um comportamento no qual “as energias comprometidas voltam-se contra os únicos objetos seguros no campo: sua própria personalidade e seu próprio corpo” (PERLS apud BERNARDES, 2015, p. 90). A autora constatou que há uma busca de acolhimento e escuta, ou seja, há uma procura de visibilidade por parte das adolescentes. Constatou-se também a presença de sentimentos relacionados à dificuldade em lidar com a frustração e com a raiva.

Percebeu-se com a pesquisa que os atos autolesivos divulgados na internet têm estimulado adolescentes com sintomas depressivos a repetirem este comportamento, uma vez que ocorre a identificação com praticantes do ato, propiciada pela observação das fotos e leituras dos relatos expostos nas redes sociais.

A autora descreve que as adolescentes participantes de sua pesquisa possuíam um passado de violência e sofrimento vivenciados pelo bullying. Surgiu nos depoimentos um sentimento de incompreensão e de falta de apoio dos familiares. Concluindo sua pesquisa, a autora expõe que, antes da prática de autolesão, as adolescentes já sofriam:

[...] angústia, sentimento de vazio, abandono e rejeição. Existe uma inabilidade para lidar com esses sentimentos e com situações de frustração e raiva. O medo de destruir o outro e de ser abandonado e rejeitado faz com que as adolescentes voltem seus sentimentos contra si. A automutilação surge para essas adolescentes para lidar com os sentimentos que podem “destruir” o outro. (BERNARDES, 2015, p. 98).

Ela alerta que é necessário criar espaços de acolhimento e escuta para essas pessoas, além da inclusão dos adolescentes em atividades de lazer e cultura, uma vez que estes espaços também favorecem a expressão emocional.

Oliveira (2016) em sua pesquisa também mencionou estes espaços, abordando o trabalho dos profissionais da atenção básica de saúde, que estão inseridos em um possível espaço de escuta e se deparam constantemente com a temática. A partir da percepção de um aumento de relatos de adolescentes que se apresentam como automutiladores percebeu-se a importância de se distinguir este comportamento como um indício de transtorno mental e/ou como um traço social. A partir desta questão a autora realizou uma revisão bibliográfica que abrangeu as produções guiadas pela teoria psicanalítica de Freud e Lacan, bem como a perspectiva da psiquiatria e da antropologia sobre a temática da automutilação.

A adolescência é uma etapa da vida na qual o sujeito vivencia mudanças corporais, familiares e sociais e que tem sido caracterizada, nas sociedades ocidentais, como uma etapa

permeada por sentimento de perda, confusão e de busca de “afirmação enquanto sujeito” (OLIVEIRA, 2016, p.1). Oliveira (2016) considera que atualmente muitos adolescentes demonstram suas emoções e conflitos através do corpo.

O sujeito exterioriza sobre a pele aquilo não se consegue elaborar em palavras e o faz de uma forma que torne sua angustia real, percebida e marcada. A dor física passa ser irrelevante diante da dor existencial dando aos jovens um sentimento de alívio. (OLIVEIRA, 2016, p.5)

A pesquisadora concluiu seus estudos afirmando que é necessário que os profissionais de saúde da atenção básica busquem formação continuada e também a elaboração dos dados de sua prática de atendimento cotidiano de pessoas que praticam a automutilação como estratégias de ampliação de recursos e estratégias metodológicas para o aprimoramento dos serviços prestados a este público. A autora também aponta como resultado da pesquisa a constatação de que o aumento de casos entre adolescentes “reflete as condições socioculturais em que vivemos, onde as relações são frágeis e as âncoras tradicionais não mais existem.” (OLIVEIRA, 2016, p.13). Ortega citado por Oliveira (2016) esclarece que a produção de dores corporais é uma resposta à decomposição das relações sociais percebida pelo adolescente através do afastamento do outro.

Silva e Siqueira (2017); Araújo *et al* (2016); Gonçalves (2016); Bernardes (2015) e Oliveira (2016), convergem na concepção de que os adolescentes praticantes do ato de automutilação carecem de formas alternativas de expressão de sua dor emocional, e para tanto necessitam de atendimento que favoreça a expressão subjetiva e simbólica de suas vivências, de modo a ultrapassar a necessidade do ato concreto da automutilação. Os diversos pesquisadores encontraram em distintos contextos um traço comum entre as pessoas que praticam a automutilação: além de viverem as mudanças significativas que ocorrem nessa fase da vida, muitas vezes sofrem também preconceito e exclusão por parte de seus pares. Foi observado também que as pessoas automutiladoras são carentes de escuta e compreensão por parte de seus amigos e familiares, sendo que, estes últimos foram citados como fonte de conflitos desencadeadores da autolesão, na vida dos sujeitos pesquisados. Constatou-se ainda que a internet tem sido um veículo de divulgação da prática de automutilação.

Os pesquisadores aqui apresentados concordaram que, geralmente, a prática autolesiva não possui uma intenção suicida, e concluíram que esta prática revela uma escassez de recursos simbólicos destes adolescentes para lidarem com as frustrações, tristezas e rejeições. Por

vezes, foi citado nas pesquisas o termo “angústia”, demonstrando que esta, quando vivenciada pelos adolescentes, age como um condutor para a produção de dolorosas marcas corporais.

A angústia é polissêmica, encontra-se tanto o sentido da angústia existencial, associada à condição da finitude humana, quanto a angústia patológica ligada ao tédio, à apatia e ao vazio existencial.

2.2 A Angústia na Psicologia Existencial

Com o objetivo de buscar compreender a complexidade do fenômeno da automutilação, buscou-se subsídios na abordagem fenomenológica existencial. O presente subitem apresenta a questão da angústia, que será discutida em dois aspectos. No primeiro, a angústia pode ser concebida como algo que é inerente ao ser humano inserido em uma cultura que tenta moldá-lo a padrões, a partir da concepção existencial heideggeriana. Essa angústia pode movimentar o sujeito para tornar-se protagonista de suas escolhas, uma vez que ela reconduz o indivíduo ao encontro de si mesmo, retirando-o do cotidiano alienante, ou pode produzir o afogamento do sujeito no vazio existencial. No segundo aspecto, a angústia pode ser conceituada como o desenvolvimento de um adoecer que traz sofrimento para o sujeito, paralisando-o, conceito este abordado na obra de Victor Emil Frankl (2008) a partir das noções de vazio existencial, tédio e apatia.

2.2.1 A existência na perspectiva de Heidegger

A compreensão da existência do ser humano na psicologia existencial se dá a partir da concepção do ser como uma conjuntura social– exposto a normatizações e interações; psíquica – sujeito a desejos e afetos; espiritual – com capacidade racional e valores e biológica - esta última através do corpo vivo. Cardoso (2007) citando Bello realiza uma leitura fenomenológica do conceito de “vivência”. Esta pode ser definida como “atos psíquicos pertencentes à estrutura própria de todo ser humano, tais como a percepção, a reflexão, a lembrança, a imaginação e a fantasia.” (CARDOSO, 2007, p. 45). O corpo, a psique e o espírito, são grandezas que estão presentes nas atitudes gerais do sujeito, atitudes estas entendidas como vivência. Esta, por sua vez, se encontra em constante mudança como um processo e constitui a subjetividade humana, a relação que o sujeito estabelece consigo mesmo e com o mundo.

Silva, Melo e Barreto (2016) citando Heidegger afirmam que o homem não está no mundo da mesma forma que os outros “entes”. Para Heidegger o homem é um ser lançado-

no-mundo-com-os-outros e, por isso, não pode ser explicado e investigado da mesma forma que os outros objetos. A compreensão heideggeriana do existir humano apresenta uma visão fenomenológica do corpo como fenômeno, o *ser-corpo*.

Ao pensar na essência do ser humano, buscando evitar a objetivação desta, Heidegger criou um conceito que nomeou utilizando a palavra alemã *Dasein*, que significa existência, ou ser-aí. O “*Da*” do *Dasein*, significa “aí” que, neste caso, não é utilizado para sinalizar uma localização em algum lugar, mas ‘para mostrar o estado de aberto que coloca “homem e ser” [...]’ (MICHELAZZO, 1999, p.127). Entende-se, portanto que, neste estado aberto, o ser está em constante experiência, em constante fluxo, está sempre inserido em novas possibilidades, sempre se expandindo em potencialidades. O aí são as possibilidades, são aberturas. Ser-aí é ser exposto em potencialidades. O conceito de *Dasein* elimina qualquer tentativa de se conceber a essência humana como objeto. Ele traz a concepção que de que o ser humano está no mundo em um estado que favorece várias possibilidades de existir.

O sentido do “aí” constitui-se como “o lugar de abertura e correspondência” (MICHELAZZO, 1999, p.127), como algo que possui uma dimensão livre e aberta para tudo que está presente e ausente. Esse ser pode apresentar para o homem um sentido, considerando-se que este homem está inserido em um “mundo de significados que se mostram em sua existência fática e cotidiana” (MICHELAZZO, 1999, p.128).

Sobre a existência, Stein (1979) citando Heidegger explana sobre a existência inautêntica, promotora de angústia, que consiste na vida habitual das pessoas e é constituída pela existencialidade, pela facticidade e pela ruína.

A existencialidade, descrita por Heidegger apud Stein (1979) como transcendência, é formada pelo momento em que o indivíduo toma para si as coisas do mundo. Trata-se de uma existência na qual o ser humano existe diante de si mesmo e tem essa situação como uma possibilidade de se tornar o que desejar, mas também de se tornar o que os outros demandam que ele se torne, de forma inautêntica. É um ser que, apesar de se manter limitado pelo mundo no qual está inserido, “se projeta para fora de si mesmo” (STEIN, 1979, p. VIII). Segundo Heidegger, a existencialidade será determinada pela facticidade, pois “existir é sempre um fato”. (HEIDEGGER, 2002, p.257). A facticidade refere-se ao sujeito ser lançado ao mundo sem ser consultado sobre em que contexto histórico do mundo gostaria de viver, sem ter suas predileções consultadas. Neste ponto, Heidegger fala do mundo não como um elemento astronômico, mas sim como uma circunstância social, política, econômica, geográfica, histórica e biológica. O ser humano constantemente constrói e destrói relações que são estabelecidas com o que é importante para si mesmo, e é esse movimento que constitui o “como” do seu “aí”. Este “co-

mo”, Heidegger nomeou de “ser-no-mundo”. Heidegger defendeu a ideia da impossibilidade de dissociar homem e mundo, sendo esse vínculo tão intrínseco que um não existiria sem o outro. Porém, uma vez que é absorvido pelas tarefas cotidianas, o sujeito desenvolve uma consciência muito sutil sobre o “ser-no-mundo”. O que há, na maior parte do tempo, é um sujeito perdido e inserido no “ser-nós”, no “ser-eles”, ou seja, ‘nós acabamos por projetar nas coisas os nossos desejos e necessidades e nos relacionamos com os outros de modo a não sermos nós mesmos, mas “a gente” ‘. (MICHELAZZO, 1999, p. 130). Constitui-se assim a ruína, que é o desvio que o homem faz de seus reais desejos em detrimento das preocupações do dia a dia e para satisfazer às imposições sociais, o que o torna um ser coletivo, massificado, devido às distrações e perturbações cotidianas. O individual é eliminado para dar lugar ao coletivo, fazendo com que o ser humano seja público, tendo sua vida conduzida com os outros e para os outros, não sendo possível, assim, que ele se torne “si-mesmo.”

2.2.2 A angústia do ser no mundo

Stein (1979) discute o conceito de angústia. Esta pode conceder ao homem um autoconhecimento que o transcende da facticidade e da inautenticidade para uma existência autêntica, a depender do caminho que o sujeito segue a partir da constatação de sua imersão no mundo cotidiano. Porém, quando a angústia sobrevém e situa o sujeito no mundo, este depara-se com a insignificância do mundo, tendo assim um sentimento de estranheza com relação a ele, uma falta de proteção e cuidado. “Angustiar-se é não mais se sentir em casa no mundo.” (SILVA, 2010, p.90). A angústia traz de volta a singularidade do *Dasein*. É na angústia que o ser humano se singulariza.

O *Dasein* poderá seguir dois caminhos, conforme descreve Silva (2010). O sujeito poderá retornar para a inautenticidade, para a impessoalidade, ou superar a inautenticidade e, de fato, fazer suas escolhas. Percebe-se assim que o primeiro caminho é a saída da normalidade da existência que é vivenciada sem possibilidades de escolher o si-mesmo. O outro caminho, menos raro, consiste na perturbação que a angústia causa, fazendo com o que o *Dasein* se perca através das possibilidades cotidianas. Silva (2010) menciona que, a partir da concepção heideggeriana, é o temor que leva o *Dasein* para este caminho, e não a angústia:

Segundo Heidegger graças ao sentido existencial da angústia não é possível que o *Dasein* se perca entre as ocupações. Com esta afirmação o filósofo reforça a diferença entre temor e angústia: quando algo semelhante acontece, isto é, quando o *Dasein* se abandona aos empenhos do mundo, é o temor que se manifesta, não é a angústia.

Enquanto que o temor vem de um ente dentro do mundo, a angústia eleva-se ao ser-no-mundo. (SILVA, 2010, p. 93)

A angústia é compreendida como uma disposição que possibilita ao *Dasein* ser livre e ter condições para suas próprias possibilidades. “a angústia revela o ser para o poder-ser mais próprio, ou seja, o *ser-livre para* a liberdade de assumir e escolher a si mesmo” (HEIDEGGER, 2002, p.252). Importante ressaltar que a angústia realizará uma modificação existencial que não irá cessar a relação entre o *Dasein* e o mundo, mas possibilitará que esta se dê a partir da liberdade, desde que haja uma escolha do sujeito por este caminho de autenticidade.

Stein (1979) menciona que a angústia é um sentimento que não tem sua causa nas coisas do mundo, diferenciando-se assim do medo e da tristeza. Ela faz com que o homem sinta uma estranheza em relação ao mundo, fazendo com que ele se sinta desamparado, perdido, um *ser-para-a-morte*. Angústia e morte se interpenetram, uma vez que a angústia faz o sujeito se deparar com sua finitude. Assim, a angústia se apresenta como um medo da aniquilação, da morte. Portanto, ela é própria da condição humana. Apesar da consciência de que é um fato, o ser humano busca formas de viver como imortal, atentando-se mais às coisas do mundo do que a si mesmo, além de buscar formas de retardar a morte.

Segundo Stein (1979), assumindo-se como um ser finito, o sujeito pode transcender da facticidade, do impessoal, da inautenticidade para a existência autêntica. A angústia frente a morte pode fazer com o que o indivíduo retorne para sua essência, tornando-se uma pessoa autêntica. Esta deixa de fazer tudo como todos fazem e se projeta no tempo em direção ao futuro, percebendo que pode definir a própria vida, se lançando continuamente nas possibilidades que estão sempre se renovando.

Esta importância do sentimento de angústia para o devir humano não exclui a dificuldade que este sentimento traz aos seres humanos nem o mal estar a ele vinculado.

2.2.3 A Logoterapia

De acordo com a Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial Frankliana (SOBRAL) a Logoterapia foi criada por Viktor Emil Frankl (1905-1997), psiquiatra austríaco, essa linha existencial-humanística tem uma visão das várias dimensões do ser humano, constituído por aspectos bio-psico-espirituais. A Logoterapia terá como foco o sentido da existência humana e a busca por esse sentido, sendo que esta busca será o principal motivador e movimentador do ser humano, conforme pondera Frankl (2008).

A busca do indivíduo por um sentido é a motivação primária em sua vida, e não uma “racionalização secundária” de impulsos instintivos. Esse sentido é exclusivo e específico, uma vez que precisa e pode ser cumprido somente por aquela determinada pessoa. Somente então esse sentido assume uma importância que satisfará sua própria vontade de sentido. (FRANKL, 2008, p. 124)

Para o autor é através da autotranscendência que o ser humano pode encontrar um sentido para a própria vida. Frankl define autotranscendência como uma dimensão humana que aponta que “o ser humano sempre está relacionado com e aponta para algo diferente de si mesmo ou, para dizê-lo mais exatamente, para algo ou alguém” (FRANKL, 1995, p.264). Assim, é nos atos de doação ao próximo ou a uma causa que a vida ganha seu sentido.

Historicamente, o ser humano buscou adentrar em sua existência e dar sentido à própria vida. Porém, essa vontade de encontrar um sentido pode ser frustrada, caracterizando-se como um sofrimento para o sujeito. Frankl delinea os conceitos de apatia e tédio, que podem contribuir na compreensão da angústia como sofrimento que impede o sujeito de se mover.

2.2.3.1 Tédio, Apatia e Vazio Existencial

A Logoterapia descreve que a angústia se demonstra através dos sentimentos de tédio, apatia e vazio existencial. O tédio é a falta de interesse pela vida e a apatia a falta de ação no mundo. Frankl (2008) conceitua a apatia como um sentido através do qual o sujeito morre em seu interior, aos poucos. Trata-se de um definhamento psíquico, resultante de um desgosto, de uma insatisfação, reduzindo assim os sentimentos. Já o vazio existencial:

[...] se manifesta por meio do tédio, da falta de interesse e da indiferença, o que pode ocasionar transtornos psicossociais tais como a tríade da neurose de massa: drogadição, agressão e depressão/suicídio, fenômenos que caracterizam a sociedade contemporânea. (FRANKL apud AQUINO, 2013, p. 69)

É a condição em que se encontram aqueles que sentem um vazio dentro de si, resultante da carência de um sentido para suas vidas. Frankl (2008) analisa que o ser humano perdeu alguns de seus instintos que regulam o comportamento e garantem a existência. Paralelamente, o que é tradicional também foi deixando de ser um balizador. A pluralidade de opções vivenciais sem um direcionamento interno ou externo acaba assim se tornando fonte de sofrimento. Isso resulta num sujeito que “deseja fazer o que os outros fazem (conformismo), ou ele faz o que as outras pessoas querem que ele faça (totalitarismo)” (FRANKL, 2008, p. 131). Frankl (2008) atribui alguns casos de suicídio ao vazio existencial vivenciado por essas pes-

soas, bem como outros fenômenos como a agressão, o vício e a depressão. Podemos entender que também a autolesão é uma expressão desse mesmo sentimento.

Segundo Bertamoni (2008) o conceito de angústia se relaciona ao comportamento do ser humano e se apresenta como um grande vazio existencial, o que gera dúvidas e culpa ao sujeito. Mediante este vazio, o indivíduo vivencia uma dificuldade para sobreviver, a partir da concepção de que sua vida não tem mais sentido. Importante descrever aqui que essa angústia é vivenciada pelo sujeito em suas dimensões: biológica, psíquica, sociológica e espiritual, esta última trata-se de uma dimensão que está relacionada à superação dos acontecimentos e o estado de abertura para um encontro intrapessoal.

Bertamoni (2008) cita que, para Frankl, a angústia tem como consequência a perda de sentido da vida e faz com o que o ser humano sintam-se desvalorizado, colocado num lugar onde não importam seus sentimentos, valores e desejos.

Souza (2011) menciona que, para Frankl, a angústia é encontrada nas várias formas do ser humano se manifestar em sua trajetória de vida. Denominada pela logoterapia como angústia existencial, este sentimento acomete o ser humano quando este se depara com a falta de respostas para o motivo de seu sofrimento e com a falta de recursos emocionais para a superação de momentos difíceis como a insegurança, a depressão e, sobretudo, a morte. Mediante este sentimento e acreditando que não há sentido para a vida, o ser humano se sente perdido.

O vazio existencial, portanto, pode se apresentar na vida do adolescente. O adolescente automutilador sofre emocionalmente e, tamanha é a dor emocional, que ela se transforma em uma dor corporal através de uma atitude própria do sujeito. Destaca-se que, a vivência dessa dor é também corporal e não somente psíquica, uma vez que o ser humano percebe o mundo através do corpo e é constituído também a partir dele. O sujeito não tem um corpo, mas é um corpo. Por isso, tudo o que ele vive é vivenciado também através do corpo.

Constata-se também que o ser humano pode se encontrar em uma existência inautêntica, ou seja, em um mundo no qual não escolheu viver e no qual teve que se abster de seu eu autêntico, para viver um eu coletivo, vivendo as pressões sociais que lhe são impostas e se desviando de suas verdadeiras vontades. Quando nota isso, o sujeito pode vivenciar um estado de angústia, no qual ele se desliga totalmente de tudo isso, e se sente perdido. A automutilação pode ser compreendida existencialmente como uma tentativa de se afastar da massificação, provocando uma marca própria, se diferenciando do normal através do ato autolesivo. A partir da concepção de que a automutilação é um fenômeno vivenciado pelo ser, pode-se concluir assim, que o adolescente vive essa angústia mediante a constatação de uma existência

inautêntica com o seu corpo e não somente com suas emoções. Porém, essa angústia é uma oportunidade do sujeito de reavaliar sua existência.

2.3 A automutilação na prática clínica da psicologia

A escolha por superar ou não a inautenticidade, bem como o desenvolvimento de recursos emocionais para lidar com a angústia poderão ocorrer em um contexto de atendimento psicoterápico. No presente subitem será discutido como a clínica existencial irá lidar com este quadro, a partir do relato de uma psicóloga com formação na abordagem existencial e que já atendeu adolescentes que se automutilavam. Também serão relatadas as queixas apresentadas por adolescentes que se automutilam e que se receberam atendimento psicológico na Clínica de Psicologia da PUC Minas campus Coração Eucarístico, em Belo Horizonte / MG.

2.3.1 A automutilação na clínica existencial

Com o intuito de compreender como se dá o manejo da automutilação na clínica existencial, entrevistou-se a psicóloga L.N graduada em psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no ano de 1996. Ela já foi professora universitária, mas atualmente está trabalhando integralmente no atendimento em consultório privado. Concluiu seu mestrado pela UFMG em 2002 e o doutorado em 2018 na PUC Minas.

L.N. ressalta que a prática autolesiva não é exclusiva dos adolescentes, apesar de ocorrer mais frequentemente com eles, devido à maior dificuldade dos adolescentes em lidar com suas emoções. Na sua percepção, tem ocorrido um aumento dos casos de automutilação na contemporaneidade. L.N. considera que a automutilação é um ato intencional, cujo objetivo é se livrar de uma emoção aversiva. O sentido dessa prática para o adolescente, segundo a entrevistada, se relaciona à falta de recursos emocionais para lidar com um sentimento que muitas vezes ele não consegue nomear. A entrevistada analisa que, muitas vezes, a prática se liga a um sentimento de vergonha, causado tanto pelo comportamento da automutilação quanto pelo sentimento pré-existente de baixa autoestima. Segundo ela, alguns ambientes podem ser muito invalidantes, contribuindo para o quadro. Ela cita famílias nas quais os pais depreciam os filhos, ou o diálogo se dá através de agressões verbais. Esse modo de relacionamento da família provoca nos filhos um sentimento autodepreciativo.

Segundo a entrevistada, alguns casos chegam ao consultório com o quadro de automutilação como demanda principal. Nestes casos, os adolescentes habitualmente foram con-

duzidos aos atendimentos pela família e, foram os profissionais da escola quem constataram a prática da automutilação. A falta de casos de demanda espontânea pode estar relacionada ao sentimento de vergonha experimentado por estes adolescentes em relação à sua prática autole-siva e/ou a uma estagnação que o sujeito se encontra ao vivenciar uma angústia existencial.

Nos casos que não chegaram à clínica tendo a automutilação como demanda, esta sur-giu no decorrer dos atendimentos, geralmente acompanhada por alguns sinais como o uso de blusas de manga comprida em dias quentes e a dificuldade em olhar diretamente para a psicó-loga.

L.N. acredita que os adolescentes são muito incentivados a essa prática através da di-vulgação destes atos nas redes sociais. Ela diz que a internet também contribui com a prática ao facilitr o isolamento do adolescente. Segundo a psicóloga a dificuldade do adolescente em expressar suas emoções, concomitante a esse comportamento de isolamento, resulta num rela-cionamento familiar inadequadamente ligado à falta de convivência e diálogo.

A família foi citada várias vezes no decorrer da entrevista como um fator essencial a ser trabalhado no atendimento clínico do adolescente que é automutilador. Segundo L.N., ela frequentemente convoca a família para o atendimento. Ao realizar esse atendimento com a família é constatado que os membros não conversam entre si. “Por mais que você trabalhe para que o adolescente dê conta de lidar de outra forma com aquela situação, seja ela qual for que está acontecendo lá, se há a possibilidade de contribuir com o sistema, por que não?”

Considera-se dessa forma que é importante lidar com a prática autolesiva de forma sis-têmica, pois, o sujeito é constituído por várias instâncias, sendo uma delas o âmbito social. As vivências que geram este comportamento no adolescente poderão estar relacionadas à família e/ou à escola.

A psicóloga afirma que é comum aos casos já atendidos por ela uma falta do olhar da famíliapara o adolescente. A entrevistada analisa que, nos dias atuais, as pessoas relatam constantemente que têm muitas tarefas cotidianas para executar: “o que a gente mais ouve é que ninguém tem tempo”. Com isso, as pessoas não conversam e, portanto, não se relacio-nam. Nos atendimentos, foi percebido que: “os pais não conhecem os filhos, e eles falam isso: ‘você não sabe quem eu sou’”. L.N. acredita que, há uma necessidade significativa do adoles-cente de se sentir ouvido, sentir que sua fala tem valor, bem como quem ele é. O sentimento de angústia vivenciado pelo adolescente pode fazer com que ele sinta que está em um ambien-te no qual seus sentimentos não tem importância.

O manejo clínico irá depender de cada caso, pois cada situação terá sua especificidade e cada pessoa demandará algo do atendimento. L.N. relata que, muitas vezes, o processo psi-

coterápico será conduzido de forma a ajudar o sujeito a nomear o sentimento que lhe é aversivo. Nos casos de adolescentes com um quadro de prática autolesiva, L.N. descreve que, geralmente, como trabalha com a existência e com a forma como o sujeito se relaciona consigo e com o mundo, o foco no primeiro momento será ele próprio, ou seja, ela busca considerar o adolescente como uma pessoa, de modo a acolhê-la e compreendê-la de modo inteiro, para tentar afastar a redução do sujeito ao comportamento autolesivo. Num segundo momento, o foco será o outro. É necessário ajudar o adolescente a lidar com o outro. Algumas questões podem surgir como: o que o outro desperta nele? Como reagir ao que o outro desperta? Deverá mesmo reagir? Esta última está relacionada ao fato de que muitas vezes o ambiente é tão invalidante que não justifica ao sujeito ter uma reação.

Ela compara a prática de automutilação com o suicídio quando menciona que, neste último, o sujeito não deseja a morte, mas sim o fim de algo que lhe é penoso lidar. Nos atos autolesivos, segundo a entrevistada, o sujeito não está sentindo prazer na lesão praticada, ele está desviando o foco de uma emoção negativa. Ela descreve que o organismo reage às lesões liberando endorfina e esta trará uma sensação de prazer. Ela acredita que isso contribui para que os ferimentos autoprovocados apresentem efeitos corporais semelhantes à drogadição.

A forma de o psicólogo lidar com isso será não focando se o sujeito está se cortando ou se queimando, por exemplo. Segundo ela, esse não deve ser o ponto mais importante, pois estes atos são sintomas. É necessário investigar o que ocorreu antes do ato, pedindo ao sujeito para tentar descrever as situações que antecederam a autolesão. Isso permitirá que ele identifique as situações que o levaram a se automutilar. A partir dessa identificação, o psicólogo poderá auxiliar tanto a nomear aquela emoção, quanto a permitir que o sujeito entre em contato com ela e, a partir daí, buscar outras formas de lidar. Essa identificação das situações que contribuem para a autolesão também permitirá que o adolescente compreenda que pode existir uma responsabilização do outro. L.N. descreve que, muitas vezes, a autoestima destes adolescentes é muito baixa e, tal como acontece em muitos casos de abuso sexual, o sujeito que sofre a ação pode sentir que é o culpado. A entrevistada destaca que é importante ajudar o adolescente a fazer essa reflexão, envolvendo nessa reflexão também a família, uma vez que essa muitas vezes acredita que o adolescente está tentando “apenas chamar a atenção”.

A entrevistada menciona uma dificuldade que não era encontrada anteriormente em sua prática clínica, que é a vinculação com os grupos encontrados na internet. Há uma necessidade do adolescente em pertencer a um grupo e, por isso, quando ele encontra esse grupo virtualmente, ele não se vincula a outros grupos que propiciam uma maior interação. L.N.

menciona que o atendimento psicoterápico poderá motivar a inserção em outros grupos, através da prática de esportes ou outras atividades grupais.

Constatou-se na entrevista alguns elementos que corroboram com a pesquisa bibliográfica realizada tais como: sentimento de vergonha vivenciado pelo adolescente; a presença de conflitos familiares, sobretudo com os pais e a contribuição da internet.

2.3.2 Casos de adolescentes que se automutilam

Com o intuito de identificar quais as vivências dos adolescentes estão relacionadas aos atos autolesivos, foram analisadas através da leitura e análise dos seus prontuários as queixas dos casos de pessoas de ambos os sexos de 12 anos completos a 17 anos incompletos, definidas como adolescentes pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Nesses casos, a automutilação foi mencionada na queixa principal, no período compreendido entre 2016-2017 na clínica de Psicologia da PUC Minas campus Coração Eucarístico. Ressalta-se que só foram analisados os casos nos quais os pacientes ou seus responsáveis autorizaram a utilização dos registros para fins acadêmicos. No ano de 2016 foram atendidos 61 adolescentes na clínica, dos quais um apresentou a prática de lesões autoinfligidas como queixa principal. Também foram atendidos outros dois casos de automutilação, porém os pacientes já haviam atingido a maioridade. Visando o sigilo da identidade dessa adolescente, ela será identificada pelo nome fictício de Maria.

Maria chegou à clínica de psicologia aos 17 anos, relatando se automutilar para aliviar a dor emocional que sente. Descreve que se sente triste e nervosa, sem ânimo para fazer qualquer coisa e que chora facilmente. Já tomou medicamentos da avó com o intuito de conseguir dormir. Seus pais se separaram há cinco anos e o atual companheiro da mãe já agrediu a ambas fisicamente. Maria relata que sente falta do pai em casa e que, constantemente, concorda com ele e o apoia, o que gera conflitos com a mãe. Queixa-se de ter dificuldades em estabelecer um diálogo com a mãe, uma vez que esta só se comunica aos gritos e expressa abertamente às filhas seu nervosismo com questões financeiras. Sobre o pai, este diz à Maria que ela está “acabando com a vida dele”, pois ele tem a expectativa de vê-la concluir os estudos e se sente frustrado ao constatar que a filha não frequenta a escola regularmente. Maria diz que tem o objetivo de se formar, mas que não consegue mais ir às aulas. Contou que já pensou em fugir de casa ou tirar a própria vida.

Já no ano de 2017 foram atendidos 84 adolescentes, sendo que desses, um apresentou a automutilação como queixa principal. Essa adolescente será identificada pelo nome fictício

de Isabel. Isabel foi atendida na clínica aos 14 anos. Ela associa seus atos autolesivos à distância do pai. Descreveu que sente muito ódio do pai, pois, desde que este se separou de sua mãe há cinco anos, se afastou cada vez mais dela. Relata que isso lhe causou um grande sofrimento que a levou à automutilação e ao choro excessivo. Menciona que seu relacionamento com o pai após a separação se caracteriza pelo provimento de bens materiais e que mantém seu comportamento de autolesões por sempre se envolver em brigas familiares.

Percebe-se através da queixa principal apresentada nos dois casos que há a presença de conflitos com os pais após a separação dos mesmos. Pesquisas posteriores que enfoquem a ligação entre separação e automutilação em adolescentes podem trazer dados interessantes. Ambas as adolescentes possuem uma tristeza profunda demonstrada através dos choros constantes. Apontamos também que em ambos os casos encontramos o mecanismo de retroflexão, onde sentimentos hostis em relação à família acabam sendo direcionados ao próprio corpo.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho possibilitou uma maior compreensão acerca do sofrimento dos adolescentes que se automutilam. Foi possível constatar que a prática envolve diversos aspectos da vida do sujeito. Os pais surgiram como um fator significativo para essas pessoas. Os conflitos, a falta de um diálogo percebido como saudável pelo adolescente, o sentimento de não ser importante, são fatores que contribuíram para o quadro, tendo em vista que há uma falta de recursos emocionais para lidar com estas questões.

A dor não é prioritariamente fonte de prazer, mas sim consequência de uma angústia vivenciada pelo adolescente e mal direcionada. A forma desses adolescentes lidarem com sua existência inautêntica se dá através da produção de dolorosas marcas corporais, sendo sua relação com o corpo caracterizada pelo fato deste último constituir o sujeito, bem como suas questões psicológicas e sociais. Ao se perceber na inautenticidade o adolescente constata que está vivendo de forma massificada, coletiva, abdicando do seu projeto de vida. As feridas causam marcas no corpo que o tornam um sujeito diferente dos demais, fornecendo assim maiores possibilidades de ser “si-mesmo”, mesmo que de uma forma pouco adaptativa. A automutilação, portanto é vivenciada como uma tentativa desesperada de sair da normalidade da existência, da inautenticidade. Ao encontrar espaços de escuta e de expressão de seus sentimentos, atividades de lazer e cultura, escuta e compreensão dos amigos e familiares, estes adolescentes podem encontrar formas mais saudáveis de lidar com a inautenticidade, anulando assim, a necessidade de se automutilar.

Também a capacitação para a expressão genuína de seus sentimentos, principalmente da raiva e da tristeza, podem diminuir a retroflexão com performance de atos automutiladores.

Sendo a automutilação uma prática que denota uma dor emocional profunda com a qual o sujeito não consegue lidar, recomenda-se maiores aprofundamentos sobre a temática, para que os profissionais que lidam com essa prática possam estabelecer uma compreensão dos casos, além de desenvolverem recursos para atender a essa demanda. Considerando a dificuldade em encontrar pesquisas da Psicologia que avaliem a prática autolesiva a partir da Fenomenologia Existencial, indicam-se maiores estudos sob essa perspectiva.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Thiago Antônio Avellar de. **Logoterapia e Análise Existencial**: uma introdução ao pensamento de Viktor Frankl. São Paulo: Paulus, 2013.

ARAÚJO, Juliana Falcão Barbosa de et al. O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 497-515, ago. 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/estic/article/view/131020>>. Acesso em: 24 mar. 2018.

AURELIO, Dicionário. Dicionário Online de Português. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/automutilacao>>. Acesso em 02 mar. 2018.

BERNARDES, Suela Maiara. **Tornar-se (in)visível**: um estudo da rede de atenção psicossocial de adolescentes que se automutilam. 2015. 123 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Florianópolis. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/135810>>. Acesso em: 03 out. 2017.

BERTAMONI, Mayara. **Angústia existencial**: apontamentos logoterapêuticos. Itajaí, 2008. Monografia (Faculdade de Psicologia). Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, 2008. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Mayara%20Bertamoni.pdf>. Acesso em 26 abr 2018.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. 9. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p. Disponível em: <www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/.../estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf>. Acesso em: 14 set. 2017.

CARDOSO, Claudia Lins. **Um estudo fenomenológico sobre a vivência de família: com a palavra, a comunidade**. Rio de Janeiro, 2007. 212 f. Tese (Doutorado) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11321/11321_5.PDF>. Acesso em: 12 nov. 2017.

FRANKL, Viktor Emil. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. Tradução de Walter O. Shlupp e Carlos C. Aveline. 25 ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

FRANKL, Viktor. E. **Logoterapia e análise existencial**. Campinas – SP: Ed. Psy, 1995.

GONÇALVES, Jacqueline Nascimento. “**Vocês acham que me corto por diversão?**” **Adolescentes e a prática da automutilação**. 2016. Dissertação (mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação). Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/20878/5/VocesAchamQue.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Tradução de Márcia Sá Cavalcante Schuback. 12.ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MICHELAZZO, José Carlos. **Do um como princípio ao dois como unidade**: Heidegger e a construção ontológica do real. São Paulo: Annablume, 1999.

OLIVEIRA, Tainá Almeida de. **Automutilação do corpo entre adolescentes: um sintoma social ou alerta de transtorno mental?**2016. Trabalho de conclusão de curso. Faculdade Bahiana de Medicina. Salvador, 2016. Disponível em: <<http://www7.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/326>>. Acesso em 14 out. 2017.

SILVA, Eliana Borges da. **O conceito de existência em ser e tempo**. Goiânia, 2010. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Filosofia). Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2010. Disponível em: https://pos.filosofia.ufg.br/up/115/o/ELIANA_BORGES.pdf. Acesso em 22 jan 2018.

SILVA, Ellen Fernanda Gomes da; MELO, Jailton Bezerra; BARRETO, Carmen Lúcia Brito Tavares. Apontamentos sobre leitura do corpo. **Ekstasis: revista de hermenêutica e fenomenologia**, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 136-151, mai. 2016. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/Ekstasis/article/view/23014/20526>>. Acesso em 09 mar. 2018.

SILVA, Michelle Fernanda de Arruda; SIQUEIRA, Alessandra Cardoso. O perfil de adolescentes com comportamentos de autolesão identificados nas escolas estaduais em Rolim de Moura – RO. **Revista Farol**, Rolim de Moura, v. 3, n. 3, p. 5-20, mar. 2017. Disponível em: <<http://revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/38/58>>. Acesso em: 14 out. 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LOGOTERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL FRANKLIANA. Disponível em: <<http://www.logoterapia.com.br/logoterapia>>. Acesso em 22 abr. 2018.

STEIN, Ernildo. **Conferências e escritos filosóficos**: Heidegger. São Paulo: Abril, 1979.

SOUZA, A. G de. **Angústia Existencial**: condição irrevogável do Ser? Notas sobre a angústia em Kierkegaard, Viktor Frankl, ComteSponville. Campina Grande. 33f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade Estadual da Paraíba, nov. 2011. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/341>. Acesso em 20 abr de 2018.