

AUTOMUTILAÇÃO - PRÁTICA DE AUTOMUTILAÇÃO ENTRE ADOLESCENTES SE DISSEMINA NA INTERNET E PREOCUPA PAIS E ESCOLAS

Leonardo Alonso¹
Amanda Fialho Belga²
Angélica Cristina Bezerra³.
José Milton da Silva Marinho⁴.
Monique Seabra Melo Oliveira⁵.
Valter Dias da Silva⁶.

RESUMO: No presente artigo, há o enfoque na prática automutiladora, a partir de diferentes abordagens que transpassam toda análise apresentada. A abordagem filosófica para conceituação da angústia, aspecto precursor da autolesão, as consequências da automutilação como sintoma social e emocional, os relatos de adolescentes e as causas apresentadas para justificação das ações agressivas contra o corpo e a atuação profissional de assistentes sociais, psicólogos e pedagogos atuantes em espaços educacionais que lidam com um público vulnerável quanto à saúde física e psíquica de adolescentes acometidos pela angústia. Para tanto, é primordial identificar as especificidades de cada atendimento sociopsicopedagógico e as possíveis trajetórias para salvaguardar a integridade destes sujeitos que colocam em risco suas vidas.

Palavras-chave: Angústia. Adolescentes e Automutilação.

ABSTRACT: This article discusses, there is the focus on the self-mutilator practice, based on different approaches that go beyond the presented analysis. The philosophical approach to conceptualization of anxiety, a precursor to self-harm, the consequences of self-mutilation as a social and emotional symptom, the reports of adolescents and the causes presented for justification of aggressive actions against the body and the professional performance of social assistance, psychologists and pedagogues active in educational spaces that deal with a vulnerable public regarding the physical and mental health of adolescents affected by distress. Therefore, it is essential to identify the specificities of each socio-psycho-pedagogical service

¹ Professor da Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal Fluminense (UFF), Brasil, no curso de Especialização em Pedagogia Social para o Século XXI, na área de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

² Bacharel em Comunicação Social/Jornalismo pela Universidade Salgado de Oliveira, Graduada em Psicologia pela Faculdade Integrada Maria Thereza e estudante do Curso de Pós-Graduação em Pedagogia Social para o Século XXI da Universidade Federal

³ Bacharel em Administração de Empresas pelo Centro Universitário Celso Lisboa (CEUCEL) e estudante do Curso de Pós-Graduação em Pedagogia Social para o Século XXI da Universidade Federal Fluminense (UFF)

⁴ Licenciado em Filosofia pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e estudante do Curso de Pós-Graduação em Pedagogia Social para o Século XXI da Universidade Federal Fluminense (UFF)

⁵ Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e estudante do Curso de Pós-Graduação em Pedagogia Social para o Século XXI da Universidade Federal Fluminense (UFF)

⁶ Bacharel em Filosofia pela Faculdade de São Bento do Rio de Janeiro e estudante do Curso de Pós- Graduação em Pedagogia Social para o Século XXI da Universidade Federal Fluminense (UFF)

and the possible trajectories to safeguard the integrity of these individuals who put their lives at risk.

Keywords: Distress. Adolescents. Self-mutilation.

INTRODUÇÃO

O presente artigo é constituído por três eixos de abordagem: filosófico, psicológico e prático, de intervenção e mediação profissional. O primeiro eixo corresponde à inserção de carácter introdutório sobre o conceito de angústia a partir da reflexão dos filósofos Agostinho de Hipona e Kierkegaard. Já o segundo eixo, tratará de forma sucinta os elementos aglutinadores, reforçadores e impulsionadores da dimensão psicológica dos adolescentes que se automutilam. O terceiro eixo tratará objetivamente de uma descrição de relatos reais de casos de automutilação na adolescência e sutis orientações de como os profissionais podem agir diante de um caso prático de adolescentes que se automutilam. E, por fim, será apresentada uma pequena conclusão, sobre os principais elementos apontados no decorrer do presente texto.

ABORDAGEM FILOSÓFICA DO CONCEITO DE ANGÚSTIA: SENSAÇÃO E SENTIMENTO QUE ACOMETE OS ADOLESCENTES QUE SE AUTOMUTILAM

No exercício da pesquisa e análise de dados e informações registradas em diversas fontes como de natureza distinta: impressa ou digital, em artigos, livros e revistas, em relatos e relatórios que tratam sobre os sujeitos que fazem, fizeram ou que ainda recorrem a essa prática na sua adolescência. Seja o assunto tratado, em entrevistas concedidas por profissionais especialistas no tema transmitidas na TV, assim como também nos diversos e amplos registros colocados nas redes sociais, sobre o tema “automutilação na adolescência”, que nesse último exemplo, são colados na maioria das vezes pelas próprias adolescentes que recorreram ou recorrem a essa prática, em algum momento dessa fase. Sempre aparece nessas distintas fontes a referência aos elementos que podem ser apontados como elementos que afetam os adolescentes e que podem ser compreendidos como causas estimuladoras (negativas) da prática da automutilação na fase da adolescência, as comuns registradas nas distintas fontes, são de natureza: familiar (ex.: conflitos entre os pares), social (Ex.: de aceitação ou inserção no ambiente ou grupo da escola) e individual (Ex.: mudanças físicas e a

possibilidade da existência de outros reforçadores psicogênicos, de afetação. Há evidências de outros transtornos psicológicos, como o Transtorno de Borderline).

As causas de natureza familiar, social e individual, que afligem cada sujeito na sua individualidade, são diversas e distintas, que afetam cada adolescente de acordo com sua particularidade, porém, existem alguns sentimentos que afloram e que são comuns nos registros e nos depoimentos dos adolescentes, que admitem que já realizaram ou realizam o ato de automutilação, são estes: dor, prazer, calma, vergonha, culpa e angústia, este último trata-se do ponto tênue da explosão de sensações.

O conceito de angústia é um campo de estudo amplo para as ciências humanas, mais precisamente para a: filosofia, psicologia, psiquiatria e antropologia. Contudo, o que será descrito aqui, de linha introdutória, ao que cabe à perspectiva filosófica, como um exercício de interjeição entre o conceito e a problemática que amofina os adolescentes que se automutilam. Para tanto, foi tomado como referencial teórico principal às obras: **“O conceito de Angústia”** do filósofo contemporâneo Kierkegaard e a obra: **“Confissões”** do filósofo e teólogo medieval, Agostinho de Hipona.

O filósofo Søren Kierkegaard, descreve por meio de argumentos filosóficos o conceito de angústia, interligando-o em jogo de relações, competências e práticas humanas; como à ação ética, à atividade psíquica, o agir e o existir. Algo que pode ser percebido pela seguinte passagem:

A angústia é uma qualificação do espírito que sonha, e pertence como tal à Psicologia. Na vigília está posta à diferença entre meu eu e meu outro; no sono, está suspensa e no sonho ela é um nada insinuado. A realidade efetiva do espírito se apresenta sempre como uma figura que tenha sua possibilidade, mas se evade logo que se queira captá-la, e é um nada que só pode angustiar. Mas ela não pode, enquanto apenas se mostra. O conceito de angústia não é tratado quase nunca na Psicologia, e, portanto, tenho de chamar a atenção sobre sua total diferença em relação ao medo e outros conceitos semelhantes que se referem a algo determinado, enquanto que a angústia é a realidade da liberdade como possibilidade antes da possibilidade. Por isso não se encontrará angústia no animal, justamente porque este em sua naturalidade não está determinado como espírito (KIERKEGAARD, 2010, p. 45).

Tomemos o seguinte trecho da passagem acima: *“A realidade efetiva do espírito se apresenta sempre como uma figura que tenha sua possibilidade, mas se evade logo que se queira captá-la, e é um nada que só pode angustiar”*. Como pode ser percebido, Kierkegaard, diz que a angústia, se apresenta no universo humano como algo que vincula à realidade física

e material, porém, não se dá nela e nem pertence a ela, muito embora possa ser um sintoma, fruto dela. Contudo, ela seguramente se interliga, mas ao universo subjetivo e individual de cada sujeito. Assim, por mais que se afete sintomaticamente no físico por ela, corresponde a um fenômeno psíquico de cada indivíduo, causando assim sentimentos de dor e sensação de vazio.

Compreende-se como uma sensação de realidade subjetiva que se apresenta na individualidade de cada homem, por sua vez da espécie humana. O filósofo relaciona o conceito de angústia também ao pondo que emerge à atividade de natureza onírica de sensações, que corresponde ao universo de mudanças, transformações, metáforas, imaginárias e alucinantes que compreendem a uma faculdade da esfera psicológica. Como ele bem fala nessa frase da passagem acima citada: “*angústia é uma qualidade do espírito que sonha e pertence como tal à Psicologia*”. Kierkegaard, menciona por meio da sua argumentação reflexiva, um outro elemento crucial para a imersão de indivíduos na esfera psíquica da angústia, que é o instante da escolha da liberdade, que por sua vez, vincula-se diretamente com o horizonte da atividade ética, que faz parte da condição de existência do agir individual e social de cada sujeito. Como bem descreve o filósofo nesse pequeno trecho: “*Existência: realidade da liberdade como possibilidade antes da possibilidade*”.

O tema da angústia humana é abordado também por Santo Agostinho de Hipona, bispo e doutor da Igreja, em sua obra chamada *Confissões*, na qual ele confessa para os leitores tudo o que viveu e praticou ao longo de sua vida, seja antes de sua conversão ao cristianismo, como depois da mesma, porém, sempre sob o olhar da misericórdia de Deus.

Dessa forma, parte do princípio de que Deus é o criador de todas as coisas, principalmente do homem, feito à sua imagem e semelhança. Por amor, Ele nos criou para que vivêssemos na sua presença e longe do pecado, que é fonte de angústias: “Fizeste-nos Senhor para Vós. E o nosso coração está inquieto, enquanto não repousar em Vós, Senhor! Enquanto não repousar em Vós!”⁷. Porém, ao se afastar livremente da presença de Deus pelo livre arbítrio, o homem deixou se envolver pelo pecado, distanciando-se da sua presença, entrando assim no estado de angústia.

Segundo Santo Agostinho, essa angústia humana surge a partir do momento em que o homem passa a buscar a felicidade nas coisas do mundo, que são passageiras e não em Deus, que é a fonte da verdadeira felicidade. Com isso, ao seguir somente os desejos da carne, conta

⁷ AGOSTINHO, Santo, Bispo de Hipona. *Confissões*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1992. p. 23.

que quando era adolescente, envolveu-se em situações desagradáveis, como por exemplo, o furto das peras do quintal de um vizinho.

A esse respeito, lembra-se que certa vez, quando voltava à noite de uma festa, e estando na presença de más companhias, praticaram o roubo das peras. Segundo ele, roubaram os frutos não porque estavam com fome, mas pelo simples prazer de roubar, pois em seguida, jogaram-nas todas aos porcos, conforme podemos acompanhar:

Havia, próximo da nossa vinha, uma pereira carregada de frutos nada sedutores nem pela beleza nem pelo sabor. Alta noite, pois tínhamos o perverso costume de prolongar nas eiras os jogos até essas horas, eu com alguns jovens malvados fomos sacudi-la para lhe roubarmos os frutos. Tiramos grande quantidade, não para nos banquetearmos, se bem que tenhamos provado alguns, mas para os lançarmos aos porcos [...] (AGOSTINHO, 1992, p.50).

Por sua vez, o tempo foi passando e Agostinho mergulhava cada vez mais na vida desregrada. Porém, no seu íntimo habitava aquela enorme angústia que o deixava perdido por não conseguir reencontrar o caminho correto que, quando pequeno, sua mãe Mônica havia-lhe ensinado. Para isso, buscou solucionar esse problema entrando para o maniqueísmo, uma seita que pregava que o homem não é culpado pelos seus erros, mas sim um espírito mau que habita dentro dele leva-o a pecar.

Certa vez, cansado de tantas respostas superficiais para o seu sofrimento, encontra na Bíblia e nos conselhos de sua mãe, a resposta para todas as suas angústias. Converte-se ao cristianismo por encontrar em Deus a Verdade que ele tanto buscava nas seitas e filosofias baratas. Descobriu que Deus é aquele pai amoroso que está sempre de braços abertos para receber em sua casa o filho pródigo, que largou tudo e foi para o mundo. Porém, estando no mundo e longe do Pai, só encontrou sofrimentos e angústias que fizeram-lhe refletir, chegando à conclusão de que era melhor voltar para seu pai, conforme ele mesmo fala:

Tarde Vos amei, ó Beleza tão antiga e tão nova, tarde Vos amei! Eis que habitáveis dentro de mim, e eu lá fora a procurar-Vos! Disforme, lançava-me sobre estas formosuras que criastes. Estáveis comigo, e eu não estava convosco! (AGOSTINHO, 1992, p.243).

Portanto, percebemos que para Santo Agostinho, a origem de toda angústia humana está no fato do homem distanciar-se da presença de Deus, que é o seu criador e fonte de todo amor, para buscá-lo nas coisas do mundo, que são passíveis de enganos e decepções, por isso causadoras de muita angústia. Por outro lado, só acabará com essa angústia na medida em que voltar para dentro de si e reencontrar o seu criador no mais profundo de seu ser.

AUTOMUTILAÇÃO COMO SINTOMA SOCIAL E EMOCIONAL

Automutilação como significado, pertencimento e inscrição, assim como o uso de tatuagens e piercings. A procura por algo que traga uma marca, que identifique, que o insira socialmente. É necessário compreender o fenômeno em seu contexto interpessoal e sociocultural.

Conforme Breton (2010),

A utilização do corpo em situação de sofrimento se impõe, para não morrer. Aquele que está em carne viva, no plano dos sentimentos, esfolia sua pele como em uma espécie de homeopatia. Para recuperar o controle, ele tenta se machucar, mas para ter menos dor.

É necessário, entretanto, atenção à persistência da prática autolesiva ao final da adolescência e início da idade adulta que, além de questões sociais e afetivas, pode revelar um possível transtorno de personalidade, visto que, como na adolescência a identidade e personalidade ainda estão em desenvolvimento, não é possível fechar esse diagnóstico.

Independentemente de seu surgimento, enquanto fenômeno social ou patológico, importa que se desenvolva um olhar e escuta diferenciados, específicos à linguagem que se expressa através do corpo do adolescente.

Atuação profissional – Relato de Casos

Toda profissão “prático-interventiva” no sentido de atuação coletiva, profissional e interdisciplinar, precisa estar atenta para os movimentos da realidade e criar mecanismos de intervenção articulada com prática pedagógica no seu cotidiano.

A atuação de profissionais das áreas de assistência social, psicológica e pedagógica, são extremamente importantes para um acompanhamento de sujeitos que procuram na prática automutiladora uma alternativa para amenizar os sofrimentos encontrados em suas realidades.

Abaixo há descrição de dois relatos de adolescentes que descrevem o motivo para prática autolesiva. Os nomes serão mantidos em sigilo para não exposição de suas identidades, já que o enfoque é na análise dos âmbitos que contribuíram para a conjuntura afirmada pelas mesmas.

As adolescentes são estudantes do ensino médio na rede pública de ensino, com faixa etária entre 16 e 17 anos, sexo feminino. Elas frequentam no contra turno da escola uma associação beneficente do terceiro setor. A prática de automutilação foi identificada pela Orientadora Educacional (OE) nos encontros coletivos. Após a identificação houve um acompanhamento sociopsicopedagógico.

No primeiro caso, a jovem terá o pseudônimo de Karen, 17 anos, com dificuldade de movimentação dos membros inferiores, moradora da região do Centro do Rio de Janeiro, poeta com um livro publicado e cursa o terceiro ano do Ensino Médio. A OE identificou a automutilação a partir dos encontros coletivos sobre Orientação Profissional, realizados com um grupo ligado ao programa de empregabilidade oferecido pela instituição que atua.

Após o vínculo criado nos encontros coletivos, Karen sempre procurava ficar no final das oficinas realizadas com os educandos. A primeira declaração veio com afirmação de ser pansexual e da sua contrariedade da necessidade das pessoas fazerem rotulações sobre a vida do outro.

A OE percebe a necessidade de conversar com a discente e então procura manter o diálogo com uma escuta sensível. Outros momentos ocorreram sempre no final das ministrações com amenidades. Até que houve o desejo da jovem relatar que havia sofrido abuso por um amigo da família e o que mais a feria era a negligência da mãe e a falta de aceitação da família referente à sua sexualidade.

Karen afirma ter comentado com a família sobre o abuso, a partir de então houve o afastamento do assediador e a mãe procurou uma terapia para a adolescente. A terapia foi sem sucesso já que a jovem havia dito que não tinha se adaptado à abordagem adotada pelo profissional. Um fato que a mãe recusa aceitar, já que não houve a troca de profissional e Karen comparece à terapia. Mas, não se sente à vontade de discorrer sobre o ocorrido com alguém do gênero masculino, então essa é a causa da automutilação. A ação surge como

alternativa ao cenário vivenciado e o cárcere emocional descrito pela estudante. A adolescente relata:

“Eu prefiro me cortar que bater na minha mãe, sabe? Ela não acredita em mim e quando tento conversar parece que sou a culpada. Eu me sinto sozinha e uso meus poemas pra me transportar para outro lugar que tenha menos dor. É um rombo, saca? É um vazio imenso!”.

O segundo caso apresenta Karol, 16 anos, primeiro ano do ensino médio, a primogênita da família, que possui um irmão de três anos e mora no bairro de Vicente de Carvalho no Rio de Janeiro. A identificação foi em sala de aula nos encontros realizados pela OE na oficina de ética e cidadania.

A adolescente oscilava entre desânimo e agressividade nos encontros realizados. A dificuldade de relacionamento com os colegas do grupo era um aspecto bem presente. Karol ficava muito irritada quando os colegas demonstravam contrariedade às suas ideias. A OE procurava conversar sobre sua reatividade e entender o motivo dos atos intempestivos.

A adolescente alegava falta de paciência e temperamento forte, mas a OE em uma das conversas reparou uma mancha no seu casaco. O questionamento fez com que a estudante em prantos levantasse a manga e foi identificada a prática automutiladora. Após a pergunta da OE sobre qual a causa do ato, a estudante afirma:

“Amo minha família, mas sempre sou mal tratada por eles. Todo dia sou lembrada como insignificante. Nada do que faço está bom! As pessoas me chamam de maluca, mas não sabem que eu sou muito infeliz. Eu quero morrer, mas não consigo! Até nisso eu não presto!”.

A OE contribui no acompanhamento feito às estudantes e respectivas famílias, conjuntamente com as assistentes sociais e psicólogas. Houve todo um procedimento adotado mediante os relatos resumidamente apresentados acima. A OE declarou sobre os atendimentos realizados:

“A universidade me preparou de maneira romantizada para uma realidade utópica. As instituições de ensino ainda não sabem o que fazer com quem não aprende ou não se enquadra. Aí você deixa de atuar na escola e verifica que o espaço não escolar também não tem as respostas. Há muitos momentos que só posso contar com meus colegas de trabalho, a rede de atendimento e com a minha vontade de não me omitir. Às vezes é um educando depois de uma oficina que procura uma escuta, uma música que um deles apresenta no corredor e ali está ocultado um pedido de ajuda em código morse ou simplesmente o silêncio. Eu creio que a diferença está na abertura ao se receber determinadas demandas e investigar o sintoma quando não se sabe a causa”.

As Instituições fazem papel fundamentalmente importante na vida dessas crianças e adolescentes, com a intenção de valorizar a vida desses indivíduos. É preciso proteger esses indivíduos visando o bem-estar, sem preconceitos, com conceito de igualdade para todos, mesmo que a realidade seja divergente. É preciso ser um profissional com a escuta atenta, olhar sensível e abrir para o diálogo, acolhendo a criança ou o adolescente que se automutila.

É preciso ser um profissional comprometido, buscando ir para além das rotinas consolidadas, buscar o alargamento da autonomia através da qualificação acadêmica profissional, articulando-se com outros agentes institucionais, acompanhar as deliberações dos conselhos de direitos, construir alianças com os usuários, com as famílias, fortalecendo os sujeitos coletivos, considerando a realidade em sua complexidade teórica e prática para intervir nas configurações da “Questão Social”. (IAMAMOTO, 2001). Construindo linhas e diretrizes comuns que possam possibilitar o desenvolvimento e proteção integral à criança e ao adolescente, criando intervenções de forma propositiva, seja com um atendimento individualizado, em grupo, em salas de convivência, articulando em rede, entre outros. O fundamental é promover qualidade de vida sadia a essas pessoas que precisam de acompanhamento e com atendimentos especializados.

A sociedade precisa se conscientizar sobre a realidade vivenciada pelas crianças e adolescentes, buscando construir nos espaços sociais debates e reflexões sobre o tema, fazendo valer os direitos das crianças e adolescentes principalmente, uma vez que estão em fase de desenvolvimento e necessitam de amparos legais, familiares e de toda a sociedade.

A realidade social determina a consciência do indivíduo, condicionado pela objetividade e subjetividade humana, pela convivência com outrem, formando relações sociais. Portanto, para compreendermos o trabalho, a moral, a ética e o cotidiano, é preciso compreender a totalidade da produção e reprodução dos indivíduos e a sociedade enquanto um campo de disputa e alienação (IASI, 2013).

O direito a educação, a vida, a saúde, a alimentação, o esporte, o lazer, a profissionalização, a cultura, a dignidade, o respeito, a liberdade, a convivência familiar e comunitária, precisam ser respeitados. Crianças e adolescentes precisam ter seus direitos assegurados por todos, como aponta a Lei 8.069/90 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Desta forma, a articulação do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente com os demais órgãos, tais como: o Conselho Tutelar, o Ministério Público, a Vara da Infância e do

Adolescente, o CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) e o Fórum da Criança e do Adolescente, tornam-se fundamentais para o aprimoramento das políticas públicas em prol da garantia efetiva dos direitos das crianças e adolescentes, juntamente com a sociedade civil, mesmo com entraves estruturais à defesa dos direitos que foram conquistados e o vislumbre pelo avanço em prol dos direitos e garantias para as crianças e adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi exposto, buscou-se ampliar o debate sobre a prática de automutilação entre adolescentes que se dissemina na internet preocupam responsáveis e as instituições escolares, é uma questão social que necessita, sobretudo, de uma atenção e busca por uma intervenção junto à política pública, não é um caso apenas emocional, mas social.

A autora Heller (2008) vai nos dizer que a vida cotidiana é heterogênea, está relacionada com as atividades naturais, tais como o lazer, o trabalho e o descanso por exemplo. “O homem nasce já inserido em sua cotidianidade” (p. 33), para tanto envolvido a manipulações e julgamentos socialmente construídos, o homem nasce predominantemente em grupos que possuem normas, com determinantes sociais dadas ou manipuladas, a internet é um meio para isso:

A vida cotidiana está carregada de alternativas, de escolhas. Essas escolhas podem ser inteiramente indiferentes do ponto de vista moral (por exemplo, a escolha de tomar um ônibus cheio ou esperar o próximo), mas também podem estar moralmente motivados (por exemplo, ceder ou não o lugar a uma mulher de idade) [...]. (Idem, 2008, p.39).

Escolhas estas que estão relacionadas com o comportamento individual e seu compromisso moral com o outro, mesmo podendo ser algo construído por grupos desde o seu nascimento, como padrão natural, está relacionado com o respeito ao próximo, nesse caso está ligado como o seu “EU” (a individualidade), contudo, o homem está inserido nas relações sociais, nunca está sozinho e é integrante de um coletivo, a humanidade, “cuja colocação jamais se orienta para o “EU”, mas sempre para o “nós””. A funcionalidade do “EU” desempenha prejuízos posteriores nos indivíduos e isso também acontece com a disseminação de automutilação vista nos meios digitais.

A ação profissional junto à família e com os órgãos garantidores de direito, fazem toda a diferença para uma intervenção psicossociopedagógica, é preciso sair do escopo da

normalidade, os ditos apenas nas leis, mas criar métodos para que essas crianças sejam acolhidas, ouvidas e com proteção integral, observando a realidade como um todo.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ARAÚJO, Juliana F.B. [et al.] *O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão*. In: **Revista 500 Estilos clin.** São Paulo, v. 21, n. 2, p. 497-515, maio/ago. 2016.

AGOSTINHO, Santo, Bispo de Hipona. *Confissões*. 11. ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1992.

BRETON, David Le. *Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica*. Revista Horizontes Antropológicos, vol. 16, n.33, Porto Alegre, jun, 2016.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil*. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acessado em: 16/03/2018 às 21 h: 43min (Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências).

_____. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm4> Acesso em: 07 set. 2016 às 14 h.

COSTA, Ymmanh Zein; VILHENA, Marília. *Dor, angústia e automutilação em jovens: considerações psicanalistas*. In: **Revista Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 94-98, abr/jun, 2015.

DRIEU, Didier; LELOUEY, Nadine; ZANELLO, Fabrice. *Ataques ao corpo e tramofília na adolescência*. Tradução de Pedro Henrique Bernardes Brudon. In: **Revista Ágora**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 9-20, jan/jun 2011.

FONSTES, Isabel. *Dor psíquica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2012.

HELLER, Agnes. *O cotidiano e a história*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Villela. *A questão social no capitalismo*. Temporalis. **Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social**, Brasília, v. 2, n. 3, jan/jun de 2001a, p. 9-31.

IASI, Mauro. *A rebelião, a cidade a consciência*. In: *Cidades Rebeldes*. São Paulo: Bomtempo, 2013.

KIERKEGAARD, Søren. *O conceito de angústia: uma simples reflexão psicológico-demonstrativo direcionado ao problema dogmático do pecado hereditário*. Tradução de Álvaro Luiz Montenegro Valls. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes; São Paulo, SP: Editora Universitária São Francisco, 2010 (Coleção Pensamento Humano).

NETTO, Pedro Américo Correa. *Transformações das pulsões na organização boderline de Personalidade*. In: **Cadernos do SPA: uma prática em debate**, Rio de Janeiro, PUC, Departamento de Psicologia, n. 7, 1993.

FREIRE, Paulo; [et. al.]. *O educador: vida e morte*. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

_____. *Política e educação*. 5^a. ed. São Paulo: Cortez, 2001. (Coleção Questões de Nossa Época; v.23).

SZASZ, Thomas. *Dor e Prazer- um Estudo das Sensações Corpóreas*. Tradução de Áurea Weissenberg São Paulo: Editora: Zahar, 1976.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. *Coração descontrolados: ciúmes, raiva, impulsividades o jeito borderline de ser [recurso eletrônico]*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2013.