

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: GESTALT-TERAPIA E ANÁLISE  
EXISTENCIAL

SARAH PAES RODRIGUES

**A AUTOLESÃO EM ADOLESCENTES:  
Reflexões sobre a deflexão e o contexto contemporâneo**

BELO HORIZONTE – MG

2019

Sarah Paes Rodrigues

**A AUTOLESÃO EM ADOLESCENTES:**

Reflexões sobre a deflexão e o contexto contemporâneo

Trabalho de conclusão ao Curso de Especialização em Psicologia Clínica: Gestalt-terapia e Análise Existencial da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Psicologia Clínica.

Orientadora: Profa. Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo.

BELO HORIZONTE – MG  
2019

150 R696a 2019	Rodrigues, Sarah Paes A autolesão em adolescentes [manuscrito] : reflexões sobre a deflexão e o contexto contemporâneo / Sarah Paes Rodrigues. - 2019.
	38 f. Orientadora: Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo.
	Monografia apresentada ao curso de Especialização em Psicologia Clínica: Gestalt-terapia e Análise Existencial - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
	Inclui bibliografia
	1. Gestalt-terapia. 2.Saúde pública. 3.Adolescentes. I. Melo, Telma Fulgêncio Colares da Cunha. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III.Título.

Ficha catalográfica: Vilma Carvalho de Souza CRB-6/1390  
Biblioteca Professor Antônio Luiz Paixão - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – FAFICH/UFMG



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
COLEGIADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: GESTALT-TERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL

Folha de Aprovação  
A AUTOLEÇÃO EM ADOLESCENTES: REFLEXÕES SOBRE CONTATO E O CONTEXTO CONTEMPORÂNEO  
SARAH PAES RODRIGUES

monografia defendida e aprovada, no dia hum de junho de 2019, pela Banca Examinadora designada pelo Colegiado do CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: GESTALT-TERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL da Universidade Federal de Minas Gerais constituída pelos seguintes professores:

Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo  
FAFICH/UFMG

Viviane de Oliveira Baumgarti  
EXTERNO

Belo Horizonte, 24 de janeiro de 2023.  
Prof. Dr. Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista  
Sub Coordenador do Curso



Documento assinado eletronicamente por Valteir Gonçalves Ribeiro, Chefe de seção, em 24/01/2023, às 11:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista, Professor do Magistério Superior, em 25/01/2023, às 08:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufmg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 2037362 e o código CRC 5096295B.

Agradeço aos meus pais, pelo apoio, incentivo e por me buscarem no ponto de ônibus nas noites de sexta durante esse percurso!

Às colegas, pelas discussões profissionais, conversas leves e almoços gostosos que tornaram tudo menos cansativo. Um obrigada especial para a Lu, pelo apoio que eu nem sabia que precisava na etapa final!

Aos professores, que oportunizaram tanto aprendizado e se disponibilizaram para a troca e não apenas transmissão. Em especial aos professores Cláudia e Giovanetti, por investirem e insistirem para que esse curso acontecesse.

Aos adolescentes usuários do Ambulatório Infanto-juvenil de Saúde Mental de Matozinhos – MG, que despertaram minha paixão por esse público e me oportunizaram enorme crescimento!

Por fim, agradeço à minha orientadora, Telma, pelo importante auxílio na execução desse trabalho.

## RESUMO

Este trabalho busca abordar, na visão da Gestalt-terapia, aspectos relacionados ao comportamento autolesivo não-suicidário em adolescentes na contemporaneidade e se desenvolve a partir das observações clínicas da autora durante seu trabalho em um Ambulatório Infanto-juvenil de Saúde Mental. Em todo o processo de trabalho a autora tem como referência clínica a Gestalt-terapia, uma abordagem existencial-fenomenológica e dialógica que concebe o homem como um vir-a-ser no mundo com os outros, sendo ele responsável pelo seu existir. A Gestalt-terapia busca junto ao cliente a ampliação da consciência nas suas possibilidades de interrelação com o mundo. A incidência do comportamento autolesivo em adolescentes tem deixado em alerta escolas e serviços de saúde mental. O fenômeno tem chamado atenção por se manifestar de forma coletiva, com vários indivíduos se utilizando do sintoma com a função de aliviar dores emocionais. Destacou-se para a autora um grupo de adolescentes no qual o sintoma parece refletir os impactos do mundo contemporâneo e a forma de se relacionar e contatar o mundo marcado por superficialidade e desconhecimento de si, manifestações coerentes com um tipo de resistência do ciclo de contato chamado por alguns autores em Gestalt-terapia de deflexão. Busca-se compreender esses adolescentes e a sua motivação para a busca da automutilação como saída para lidar com sentimentos negativos. Faz-se um percurso pelas concepções da adolescência tradicionais e pela ótica da Gestalt-terapia, que tem como princípio a compreensão da forma como o homem se percebe no mundo das relações. A partir de relatos de experiências e vivências clínicas em diálogo com a teoria do Ciclo de Contato da Gestalt-terapia, pensa-se a autolesão como um sintoma ao qual recorrem os adolescentes no mundo contemporâneo para minimizar o seu sofrimento psíquico. O trabalho é uma tentativa de pensar as influências da deflexão e do contexto contemporâneo no surgimento e na alta incidência do sintoma. Discute-se, enfim, como essas elaborações podem ser aplicadas na clínica e na saúde pública. Não se pretende sugerir causas e respostas, e sim ampliar as possibilidades de tratamento de um tema tão relevante na atualidade.

**Palavras-chave:** Comportamento autodestrutivo; Autolesão; Adolescentes; Gestalt-terapia; Saúde Pública.

## ABSTRACT

This study seeks to approach, under the scope of Gestalt-therapy, aspects related to non-suicidal self-injurious behavior in adolescents in the contemporary world. It develops from the author's clinical observations during her work in a Child Mental Health Outpatient Clinic. Throughout the work process, the author is guided by Gestalt-therapy, an existential-phenomenological and dialogical psychotherapy approach that conceives the man as a becoming in the world and with others, also responsible for its existence. It aims to broaden the client's awareness of his possibilities in his relationship with the world. The incidence of self-injurious behavior in adolescents has left schools and mental health services on alert. The phenomenon has called attention due to its collective aspect, with several individuals using the symptom to relieve emotional pain. Stands out to the author a group of adolescents in which the symptom seems to reflect the impacts of the contemporary world and a way of relating and contacting the world marked by superficiality and lack of self-knowledge, manifestations coherent with a type of resistance that is called deflection by some authors in Gestalt-therapy. The aim is to understand these adolescents and their motivation to search for self-mutilation as an way of dealing with negative feelings. The conceptions of adolescence are retaken in the traditional and the Gestalt-therapy perspective, which has as its principle the understanding of how man perceives himself in the world of relationships. Based on reports of experiences and clinical experiences in dialogue with the theory of the Gestalt-therapy Contact Cycle, self-harm is thought of by the author as a symptom that adolescents in the contemporary world resort to to minimize their psychic suffering. The work is an attempt to think the influences of the deflection and the contemporary context in the emergence and the high incidence of the symptom. Finally, it is discussed how these elaborations can be applied in clinical and public health. It is not intended to suggest causes and answers, but rather to broaden the possibilities of approaching a topic so relevant today.

**Key words:** Self-injurious behavior; Deliberate self-harm; Adolescents; Gestalt-therapy; Public health.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	8
<b>1. Concepções sobre a adolescência</b>	12
<b>2. O contato em Gestalt-terapia</b>	19
<b>3. Autolesão e deflexão</b>	24
<b>3.1. Observações clínicas</b>	24
<b>3.2. Reflexões sobre a influência do contexto contemporâneo na sintomatologia da autolesão</b>	27
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	31
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	34
<b>ANEXO</b>	39
<b>Termo de compromisso para utilização de dados e prontuários (TCUD)</b>	39

## INTRODUÇÃO

Este trabalho versa sobre aspectos relacionados ao comportamento autolesivo não-suicidário em adolescentes na contemporaneidade na visão da Gestalt-terapia. Se desenvolve a partir das observações clínicas da autora durante seu trabalho em um Ambulatório Infanto-juvenil de Saúde Mental pertencente à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de um município da Região Metropolitana de Belo Horizonte.

O referido município, de 37.473 habitantes, conta apenas com esse ambulatório para o atendimento das demandas de Saúde Mental de crianças e adolescentes na rede pública. O ambulatório acolhe, assim, demandas de gravidades diversas. Como única Psicóloga do serviço e responsável pela triagem, a autora tem acesso a um panorama geral das questões de saúde mental de crianças e adolescentes do município. Ressalva-se, entretanto, que há demandas que não chegam ao serviço de saúde, mesmo com a manutenção de uma rede de encaminhamentos com outros serviços da rede municipal (educação, assistência social, proteção).

As crianças e adolescentes atendidos chegam, principalmente encaminhadas pelas escolas, pelas Equipes de Saúde da Família e pelo Conselho Tutelar. Na triagem são avaliados se os casos se encaixam nas demandas passíveis de acompanhamento ambulatorial, segundo critérios pré-estabelecidos. Todas as crianças e adolescentes de três a dezoito anos incompletos são acolhidas, mas somente aqueles que apresentam sofrimento psíquico intenso ou moderado são acompanhadas.

O acompanhamento psicológico é realizado de formas variadas, a depender da demanda avaliada pela profissional. Podem ser realizadas orientações aos responsáveis, atendimentos conjuntos com os responsáveis e a criança/adolescente e psicoterapia individual, que consiste na principal intervenção junto aos adolescentes. Essa forma de intervenção é reavaliada a todo o momento, de acordo com a evolução do caso e as necessidades que se impõem.

Todo o processo de trabalho é orientado pela Gestalt-terapia. A Gestalt-terapia é uma terapia existencial-fenomenológica e dialógica, e concebe o homem como um vir-a-ser no mundo com os outros, sendo ele responsável pelo seu existir. Busca junto ao cliente a ampliação da consciência nas suas possibilidades de

interrelação com o mundo. O método fenomenológico, para Almeida (2010), busca explorar o mundo interno do cliente a partir do fenômeno que se revela. O cliente trilhando o processo terapêutico juntamente com o gestalt-terapeuta é reconhecido e respeitado em seus limites da existência e nas consequências do existir. Por isso, não há um foco em que resultará a cura ou desaparecimento do sintoma/problema (ALMEIDA, 2010; FEIJOO, 2004).

Em sua atuação no ambulatório nos últimos dois anos, a autora do presente trabalho destaca como um dos principais motivos de encaminhamentos de adolescentes, manifestações de autolesão deliberada. Com grande difusão de informações sobre a questão em redes sociais e na mídia, além de casos de destaque como o jogo da Baleia Azul, o comportamento autolesivo adquiriu caráter epidêmico, preocupando pais, professores e equipes de saúde e dos órgãos de proteção. Muitos dos casos não se relacionam com transtornos mentais graves (GRATZ, 2001).

Há controvérsia na literatura sobre a nomenclatura e definição do fenômeno. A autora opta pelo termo autolesão, definido por Gratz (2001) como a destruição ou alteração deliberada do tecido corporal, causando dano (escarificação), mas sem intenção consciente de suicídio. Uma grande quantidade de casos de autolesão em adolescentes tem surgido em clínicas, escolas e hospitais, e há uma proliferação da temática na mídia geral e em ambientes virtuais. A incidência nesse público pode chegar a 21%, com predominância no sexo feminino e tendência a aumentar. A média de início é entre 11 e 15 anos. São padrões relacionados ao comportamento autolesivo manifestar-se epidemicamente em instituições e tornar-se uma forma de vício, de forma que acabam refletidos em grupos não clínicos, como escolas (GRATZ, 2001; OTTO; SANTOS, 2016; WHITLOCK et al., 2006).

No município considerado neste relato de experiência a incidência do comportamento autolesivo em adolescentes tem deixado em alerta escolas e serviços de saúde mental. Os relatos dos adolescentes atendidos indicam a manifestação de forma coletiva do fenômeno, com vários indivíduos se utilizando do sintoma com a mesma função: aliviar dores emocionais. A maioria também já teve contato com outros adolescentes que se autolesionam, seja por via direta, virtual ou casos divulgados pela mídia.

Boa parte dos adolescentes atendidos não vincula a automutilação à ideia de autoextermínio, e relatam terem iniciado a prática a partir de exemplos que viram na

internet ou de comportamento semelhante de amigos que vinculavam a execução das lesões a um alívio de emoções desagradáveis diversas (ansiedade, tristeza, angústia, raiva). A prática, então realizada, traz de fato o alívio almejado e é então repetida sempre que o indivíduo é novamente tomado por alguma emoção que deseja parar de sentir.

Em estudo norte-americano, 82,1% dos adolescentes relataram a ocorrência de automutilação entre seus amigos. Embora não haja estudos que comprovem a correlação, hipotetiza-se que divulgação do comportamento na mídia poderia levar ao aumento de ocorrências. A maioria dos adolescentes e jovens afetados relata terem aprendido com pares próximos e por meios de comunicação (NOCK, 2010; NOCK; PRINSTEIN, 2005).

Embora as formas de instalação desse sintoma sejam individuais, se destacou para a profissional do cenário em estudo um grupo de adolescentes no qual o sintoma parece refletir os impactos do mundo contemporâneo. Durante os atendimentos, esses jovens demonstram uma forma de se relacionar e de contatar o mundo marcado por fragilidade e desconhecimento de si, com pouca reflexão sobre suas vivências e sobre as motivações por trás de suas ações. Essas manifestações são coerentes com um tipo de resistência chamado por alguns autores em Gestalt-terapia de deflexão.

Tenta-se, assim, compreender esses adolescentes e a sua motivação para a busca da automutilação como saída. Sem desconsiderar a individualidade e a história pessoal, que tornam o fenômeno único para cada indivíduo, reflete sobre a inserção do mesmo nesse momento na nossa cultura contemporânea, despontando como um sintoma de grande incidência. Como profissional da Saúde Pública, a autora considera importante oferecer contribuições que podem ser utilizadas para além do âmbito clínico e individual, provendo saberes que possam embasar programas que também atinjam a coletividade. Não é objetivo deste trabalho oferecer causas ou respostas, e sim ampliar a discussão sobre a questão.

Para isso, é apresentada uma contextualização da adolescência na contemporaneidade, como ela tem sido caracterizada e os desafios e dificuldades enfrentadas pelos indivíduos nessa fase da vida. Na sessão 2, é feita uma breve fundamentação teórica da Gestalt-terapia, em especial sobre os processos de contato organismo-ambiente. Na sessão 3, serão abordadas as observações clínicas e reflexões sobre o irrompimento da autolesão como ajustamento criativo em

adolescentes que têm tido sua interação com o meio marcada pela deflexão e como o contexto contemporâneo favoreceria essas saídas.

## 1. Concepções sobre a adolescência

A concepção clássica da adolescência, difundida pela maioria dos estudiosos do desenvolvimento, é a de uma fase de mudanças físicas, cognitivas e sociais, um período de crises que se encaminha para a construção da subjetividade. Os livros de Psicologia a descrevem como incompletude, imaturidade, colocada em oposição ao adulto, que representaria a meta final do desenvolvimento. As características são naturais: rebeldia, desenvolvimento do corpo, instabilidade emocional, tendência à bagunça, hormônios, tendência à oposição, crescimento, desenvolvimento do raciocínio lógico, busca da identidade, busca de independência (FROTA, 2007; BOCK, 2007).

A cultura atuaria apenas como um molde da expressão dessa adolescência. Essas perspectivas alienam a participação da cultura na conformação de visões e experiências, subestimando as raízes históricas do período e os interesses subjacentes de mercado que se beneficiam dessa delimitação de características, hábitos e interesses. (BOCK, 2007; BARONCELLI, 2012).

Outro aspecto problemático diz respeito à postulação de características supostamente universais do período baseadas, na realidade, nas condições de adolescentes oriundos das classes médias e altas da sociedade. Apesar de serem evidentes as diferenças nas formas de inserção social dos grupos de diferentes classes sociais, esse adolescente retratado é tomado como universal. Impõe um modelo que, caso não se apresente, leva à consideração de anormalidades, ao invés de apenas diferenças decorrentes das diferentes inserções na sociedade (BARONCELLI, 2012; BOCK, 2007).

A Psicologia, ao desenvolver perspectivas que colocam a adolescência como uma etapa da vida naturalmente difícil e carregada de conflitos, deixa de contribuir para leituras críticas da sociedade. Ignorando a cultura, época, local e sociedade em que o adolescente se insere, coloca todo o peso da formação dos indivíduos nas relações familiares e na disciplina. Assim, o próprio adolescente e seus pais são responsabilizados pelo surgimento e pela solução de questões como a violência e a drogadição. As práticas decorrentes dessa visão são remediativas, curativas e terapêuticas, visando readaptar o jovem cada vez que ele se desvia do previsto (BOCK, 2007).

Com relação ao trabalho do psicólogo na saúde pública, a concepção clássica de adolescência da Psicologia vai na contramão das práticas valorizadas pelas outras profissões (medicina, enfermagem, fisioterapia, serviço, social, etc.) e praticadas nos serviços brasileiros, o que dificulta a discussão multiprofissional. É cada vez mais apregoada a necessidade de intervenções que saiam do âmbito individual, impactando um maior número de usuários e levando em conta a realidade local. Embora leituras individuais sejam importantes no caso-a-caso, a leitura da influência do ambiente e do coletivo pode propiciar novas formas do fazer profissional como interventor local.

Considerar a adolescência como uma fase com características previsíveis e universais, de desequilíbrios e instabilidades decorrentes naturalmente do desenvolvimento fisiológico e sexual, inibe possibilidades de novas compreensões que acompanhem as constantes alterações dos contextos nos quais eles se inserem. Isso prejudica também a produção de formas de intervenção mais eficientes e adaptadas às suas vivências. As sociedades passam por contínuas transformações, e com elas se transformam também as diversas formas de ser adolescente e de se conceber essa fase da vida. Nesse sentido o Gestalt-terapeuta, em sua abertura fenomenológica ao indivíduo que se apresenta, permite uma leitura aberta às infinitas possibilidades do ser adolescente nos mais diversos contextos.

A Gestalt-terapia enquanto psicoterapia fenomenológico-existencial abandona as certezas e busca a compreensão do ser que se apresenta. Entende o homem como abertura e movimento, aberto para as possibilidades de realizar-se enquanto ser-no-mundo. Buscar conhecê-lo é investigar suas possibilidades de existir no mundo (MELO, 2018).

O desenvolvimento humano acontece a cada dia, na co-vivência com o outro, e só termina com a morte. As teorias do desenvolvimento tradicionais não abarcam os movimentos ininterruptos da existência, uma vez que busca predizer fases com metas a serem atingidas e um objetivo final a ser alcançado. Além disso, a perspectiva fenomenológica pensa a singularidade do indivíduo em seu momento de vida, considerando também seu contexto e a forma como se apresenta no mundo, contrariando a perspectiva naturalista que subestima a influência do meio (MELO, 2018).

O movimento próprio do existir humano é de criação do mundo e de si mesmo, de forma indissociada e na convivência com os outros, revelando

continuamente novas possibilidades. A relação com o outro é crucial para o crescimento, e quando marcada por respeito e cuidado afetivo, favorece o crescimento saudável (MELO, 2018).

Cytrynowicz (2000) descreve o desenvolvimento humano como um caminhar, um movimento que abre possibilidades e que permite que o caminho seja descoberto enquanto o efetuamos. A descoberta de possibilidades é dada no nascimento e persiste até o fim da vida. Algumas possibilidades descobertas podem ser abandonadas, outras redescobertas. As experiências que vivemos podem ter seu sentido alterado a partir de novas vivências.

Quando se percebe o indivíduo como um ser livre e de possibilidades, as determinações são abandonadas e permite-se, assim, a busca e construção de formas de ser mais autênticas e funcionais. Enquanto consideramos comportamentos esperados e metas, estimulamos o indivíduo a investir em padrões impostos que ele pode não ser capaz de alcançar, enquanto outras possibilidades nas quais pode se desenvolver e que façam mais sentido pessoal são desconsideradas e inibidas.

Baroncelli (2012) faz uma leitura gestáltica da adolescência a partir dos conceitos de campo organismo-ambiente e ajustamento criativo, enfatizando o ser humano como relacional e singular. Com relação à teoria de campo, entende a adolescência como um fenômeno individual, mas que mantém certa regularidade com relação às transformações no espaço de vida decorrentes da ampliação dos recursos cognitivos, sociais, físicos e de linguagem. Esses aspectos tornam essa fase significativa para o desenvolvimento da capacidade de contato. A compreensão dessas novidades leva em conta características dinâmicas e particulares do ambiente e as diferentes formas de sensibilidade e modos de ação do indivíduo. Ressalta-se que o ambiente é considerado não como presença objetiva, mas tal como a pessoa o experimenta (BARONCELLI, 2012).

A compreensão da dinâmica do comportamento a partir de diversas forças que agem umas sobre as outras produzindo um resultado único em um tempo específico é incompatível com uma compreensão do desenvolvimento determinista, fixada em fases e passível de generalização para um grupo. Cada adolescente manifesta a concretude da existência do seu ser-no-mundo, significando de formas sempre únicas do que é ser em um determinado corpo, sociedade, etnia, classe social, cultura, família. (BARONCELLI, 2012).

O indivíduo nessa fase tentará então equilibrar-se entre as possibilidades presentes no contexto, e os ajustamentos criativos podem configurar-se em respostas fluidas e espontâneas às necessidades ou em um modo rígido e pouco respondente às mudanças. Assim, o período não se consolida como “problemático” em todos os casos, e é preciso considerar que a resposta comportamental será condizente com a experiência presente e os recursos internos e externos disponíveis, não sendo preditora e determinante de comportamentos futuros (BARONCELLI, 2012).

Embora a experiência da adolescência seja individual, a forma como essa etapa foi socialmente construída favorece o aparecimento de algumas características quando se considera o grupo historicamente e no momento atual. Nessa fase, ainda que sob a responsabilidade dos cuidadores, o indivíduo já constrói sua autonomia e independência. Há a descoberta de novos espaços geográficos e sociais e o desenvolvimento das operações formais, por meio do qual reflete sobre seus pensamentos e constrói teorias, com conseqüente questionamento das intuições, revisão de antigos valores, novos posicionamentos e busca da definição da identidade (DIAS; LIMA, 2018; CARVALHO; LIMA, 2017).

Enfrentam-se nessa fase conflitos que se assemelham a questões existenciais, como o aumento da liberdade, das escolhas, da responsabilidade e da consciência do isolamento, além da busca por um propósito. Os acontecimentos são vivenciados com intensidade e é frequente a oscilação do humor. Sobra energia, mas faltam parâmetros para a dosagem de sua ação no mundo (LIMA, 1997 apud. DIAS; LIMA, 2018; FITZGERALD, 2005).

Para tentar compreender como a autolesão se torna um sintoma importante na contemporaneidade, é necessário compreender a forma de ser adolescente favorecida pelo contexto atual. O adolescente contemporâneo é caracterizado como inquieto, imediatista, individualista, superexposto, com interesses efêmeros e sujeitos a modismos; que se comunicam à distância, mas de maneira empobrecida. Sua vivência é também marcada pelo culto ao corpo e valores que podem propiciar a cristalização da relação do homem com o mundo, como o consumismo. Independentemente da classe social, sofrem a interferência da mídia na maneira de se vestir, na forma de falar, se expressar, entre outras características (CARVALHO; LIMA, 2017; DIAS; LIMA, 2018).

Exigências quanto ao desempenho e eficácia se manifestam cada vez mais cedo, enquanto o crescimento, a maturidade e a liberdade tornam-se valores primordiais. Esses valores recaem sobre o adolescente através da necessidade de fazer muitas escolhas para as quais ele não tem maturidade suficiente, promovendo desamparo, incerteza e conflito. Há ambiguidade de sentimentos, uma vez que com a independência vem a desejada libertação, mas também a pressão social e a necessidade de fazer escolhas que podem interferir em toda a vida (DIAS; LIMA, 2018; FITZGERALD, 2005).

A ambiguidade de sentimentos com relação à independência e responsabilidade tem relação também com a atual valorização da adolescência como ideal cultural. Essa fase da vida, enquanto foco de interesses de mercado, passa a ser cada vez mais diferenciada pela mídia e pela sociedade e idealizada como uma época feliz, sem preocupações, do ápice do padrão estético. A independência, responsabilidade e estabilidade da vida adulta deixam de serem características ansiadas. O desinteresse pela vida adulta advém da provisoriedade das relações, da ampliação do tempo para a formação e da passagem comum por um período de desemprego ou trabalho desqualificado antes da inserção na atividade profissional (BARONCELLI, 2012; LE BRETON, 2014).

Com relação ao sofrimento do adolescente na atualidade, um estudo de Melo e Moreira (2008) investigou em discursos de adolescentes temas relacionados à experiência da depressão. Dentre os aspectos relacionados estavam experiências do contexto familiar (conflitos, abusos), com a religião (dualidade bem/mal, valores) e com o relacionamento afetivo. Os pais são vistos ao mesmo tempo como suporte e suscitadores de sofrimento, e o mundo como despotencializador e socialmente injusto. Ideias e tentativas de suicídio se apresentariam como possibilidade de findar o sofrimento e a perda de sentido (MELO; MOREIRA, 2008).

As questões familiares são também indicadas por outros autores como propiciadoras de sofrimento, sendo a experiência de separação própria dessa fase da vida uma das causas de conflitos. Para Carvalho e Lima (2017) o distanciamento dos pais é uma forma do indivíduo mostrar que cresceu, mas ao mesmo tempo ele se sente carente e sem rumo. Em alguns casos, responsáveis e familiares rivalizam com os adolescentes, ou seguem tratando-os como crianças, negando o fim de seu poder e primazia sobre os mesmos. Baroncelli (2012) retira do adolescente o peso

de ser o único responsável pelos conflitos com a família, indicando que nessas situações o campo como um todo se torna impregnado de elementos de conflito.

Na prática clínica no ambulatório estudado observam-se as questões reveladas pela literatura, além de outras. Os adolescentes parecem reconhecer hoje com mais facilidade e clareza quando estão sendo exposto a situações antigamente não valorizadas como promotora de danos, como o *bullying* e outras formas de abuso, e entendem suas possíveis consequências. Porém, isso nem sempre significa lidar com mais facilidade, uma vez que a busca por apoio junto a responsáveis muitas vezes tem como resposta a desvalorização da questão.

Enquanto os jovens mais privilegiados sofrem com a pressão do desempenho acadêmico e do ingresso na universidade, muitos outros nem têm esse tipo de expectativa no seu horizonte de possibilidades. Assim, há uma urgência mais prematura em se inserir no mundo do trabalho e se tornar um provedor, além da percepção de falta de sentido para os estudos. Embora seja obrigado a estudar até o fim do ensino médio e receba mensagens do meio social de que isso é importante, percebe que a realidade contradiz o discurso e que o que seu futuro lhe reserva nem sempre demanda esses saberes.

Por fim, o público atendido revela que a relação com as mídias sociais toca em várias questões: os jovens tornam-se superexpostos, compartilhando cada momento de suas vidas em redes sociais. Em decorrência disso, também se sujeitam a críticas e opiniões mais severas, uma vez que *online* muitas pessoas se sentem mais protegidas e dizem o que não diriam cara-a-cara. Com relação ao conteúdo consumido, percebe-se que muitos adolescentes desenvolvem uma falsa percepção da felicidade alheia ao crer que o conteúdo das mídias sociais de amigos e ídolos, recheado de momentos felizes e interessantes, representa toda a vida daquelas pessoas. Isso desperta certa inveja de uma vida que é ilusória, sem dificuldades. É facilitado o acesso a um grande volume de informações, com o qual o adolescente nem sempre tem ainda capacidade de lidar de forma saudável. Incluem-se aí informações sobre comportamentos de risco. A violência urbana, muitas vezes, contribui para uma exposição maior a esse tipo de entretenimento e comunicação, sendo até mesmo estimulado por pais que se sentem inseguros com os filhos fora de casa.

As mídias sociais também influenciam o comportamento e tornam-se um meio preferido de busca de respostas para as dificuldades. Embora existam boas

alternativas de ajuda, as respostas rápidas e simples, que tendem a ser também ineficientes e danosas, acabam tornando-se mais atraentes e populares. A bulimia é apresentada como resposta para a perda de peso, comportamentos de risco são naturalizados em jogos e desafios que afirmam a coragem e garantem popularidade. Em meio a isso, a autolesão é divulgada e reafirmada como meio de eliminação de incômodos emocionais. Essas práticas, compartilhadas *online*, tornam-se também uma forma de identificação com outros adolescentes e uma oportunidade de acolhimento, permitindo que adquiram um caráter epidêmico.

Essa aproximação com as questões da adolescência não pretende excluir a singularidade, uma vez que a adolescência se constituirá como uma experiência única para cada indivíduo, com mais ou menos crises. Entretanto, quando em nossa cultura se define simbolicamente a adolescência com uma fase e os adolescentes se destacam com um grupo social, é inevitável que surjam especificidades, questões que se diferenciam das da criança e do adulto. Embora a experiência seja única, ela ocorre em um contexto que inclui noções e expectativas que a perpassam. Conhecer essas questões nos aproxima do lugar do adolescente e da forma como ele é capaz de ver o mundo.

## 2. O contato em Gestalt-terapia

Para a Gestalt-terapia é através do processo homeostático que o organismo satisfaz suas necessidades e interage com o meio, mantendo seu equilíbrio sob condições diversas. Esse processo é constante, uma vez que a todo o momento uma nova necessidade perturba o equilíbrio (KIYAN, 2001).

A homeostase se aplica tanto a aspectos fisiológicos quanto psicológicos, o que é coerente com uma visão holística do homem. É na relação com o mundo que o indivíduo retira subsídios para a sua manutenção. Uma vez que várias necessidades podem se instaurar concomitantemente, há uma dinâmica interna de hierarquização para satisfazê-las. Chama-se figura a necessidade emergente a fim de ser satisfeita, e de fundo todas as outras vivências que cedem lugar para a configuração dessa necessidade dominante naquele momento. A satisfação das necessidades é obtida pelo contato ou fuga do meio, a depender da demanda (KIYAN, 2001).

O contato acontece na fronteira organismo/ambiente e é a forma pela qual o organismo cresce. O self é o sistema de contatos que permite o ajustamento criativo no campo. Não se trata de uma instituição fixada, de forma que existe apenas quando há uma interação de fronteira e onde quer que ela ocorra. É ele que vai integrar conscientemente funções perceptivas e motoras, além das necessidades, e orientar, agredir, manipular e sentir emocionalmente a adequação entre ambiente e organismo (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997).

O processo de contatar é “[...] uma sequência contínua de fundos e figuras, cada fundo esvaziando-se e emprestando sua energia à figura em formação, que por sua vez, torna-se o fundo para uma figura mais nítida [...]”(PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997, p. 208). Esse processo pode, por conveniência, dividido em: pré-contato, no qual o corpo é fundo e o estímulo ambiental é figura; processo de contato, no qual o excitação torna-se fundo e o conjunto de possibilidades, figura; contato final, no qual o objetivo vívido é a figura e está em contato (momento de *awareness* mais forte) e pós-contato, no qual há interação fluida organismo/ambiente, sem figura/fundo (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997).

O ciclo de contato é um modelo que se propõe a explicar como as pessoas fazem contato. Apresenta diferentes configurações propostas por diversos autores, com diferentes números de fases (RIBEIRO, 2006).

Zinker fala do ciclo de consciência-excitação-contato, distinguindo sete fases: sensação, consciência, mobilização de energia, excitação, ação, contato e retraimento, e Ribeiro refere-se ao ciclo de contato da saúde com nove fases: fluidez, sensação, consciência, mobilização, ação, interação, contato final, satisfação e retirada. Clarkson descreve o ciclo de formação e destruição da Gestalt com sete fases: sensação, *awareness*, mobilização, ação, contato final, satisfação e retirada (RIBEIRO, 2006, p. 88).

Quando surge uma necessidade no organismo, é disparado um ciclo de contato em busca da satisfação da mesma. Entretanto, nem sempre temos as necessidades atendidas, o que leva a um bloqueio em alguma fase desse ciclo. Nos mecanismos de bloqueio o sistema de contato encontra-se prejudicado, e assim se estabelece um equilíbrio orgânico instável que impede o fluir para um contato pleno. A energia mobilizada para a completude do ciclo fica retida até nova oportunidade disso se realizar, e pode ser empregada em comportamentos que funcionaram em situações semelhantes do passado, mas que são insatisfatórias na situação presente. (RODRIGUES, 2002, RIBEIRO, 2006).

As resistências (ou bloqueios) são úteis quando beneficiam o organismo, mas problemáticas quando interrompem ciclos que caminham na direção de uma satisfação favorável. Com base em seu modelo de nove fases, Ribeiro (2006) também estipula nove bloqueios: fixação, dessensibilização, deflexão, introjeção, projeção, retroflexão, egotismo e confluência (RODRIGUES, 2002; RIBEIRO, 2006).

Com relação às disfunções de contato, a autolesão tem sido relacionada na literatura com a retroflexão. Pinto (2015) denomina os bloqueios como descontinuações, e localiza a retroflexão como mais frequente na etapa do contato final, destacando que haveria uma contenção e divisão que impediriam ou atrapalhariam o caminho para o fechamento do contato. Na retroflexão o indivíduo volta para si o que gostaria de fazer a outra pessoa, ou faz a si o que gostaria que outra pessoa fizesse a ele. Os impulsos retrofletidos podem ser hostis ou ternos. Cria-se internamente tensão e desgaste, uma vez que o fechamento em si não se transforma na ação requerida. Abandonam-se as tentativas de influenciar o ambiente, com reinvestimento da energia em um sistema intrapessoal (POLSTER; POLSTER, 2001; PINTO, 2015).

Os indivíduos que retrofletem teriam como característica marcante a capacidade de se conter a fim de se portar de modo adequado, pensando muito, lutando consigo para alcançar sempre o seu melhor. São exigentes e duros consigo mesmos e têm dificuldade de lidar com “sentimentos negativos”, em especial raiva e medo, também tristeza. Temem a liberdade tanto quanto a anseiam. Terminam por ter pouca energia, problemas na percepção corporal e distúrbios psicossomáticos (PINTO, 2015).

Essas pessoas podem gerar rejeição em suas relações pela inflexibilidade e racionalismo, que surge como forma de evitar conflitos através de digressões. O toque é vivido como invasor, ao mesmo tempo em que é secretamente desejado. Quando em terapia, esses indivíduos tendem a ter uma fala monotemática e a utilizar metáforas e histórias curtas com conteúdo ético ou moral (PINTO, 2015).

Para Bernardes (2015) a autolesão seria uma maneira de lidar com a raiva dirigida ao mundo, de forma que o indivíduo, devido ao medo de aniquilar ou ser aniquilado, direciona a ação que seria voltada para o mundo para si. Fukumitsu (2017) inclui a autolesão entre o que chama de comportamentos autodestrutivos, que relaciona com ajustamentos retroflexivos. Ilustra sua percepção com um caso em que identificou uma interrupção na fase entre a sensação e a ação, e indica como sentimentos que originam o comportamento o ódio, o rancor e o desprezo (BERNARDES, 2015; FUKUMITZU, 2017).

Sem questionar as observações e produções que relacionam a autolesão com a retroflexão, este trabalho busca ampliar as possibilidades de abordagem do tema em Gestalt-terapia, levando em conta o *status* adquirido de sintoma contemporâneo, a crescente incidência entre os adolescentes, o caráter epidêmico e o papel das mídias sociais. Apoia-se em uma perspectiva do ciclo de contato que o considera como um modelo teórico que auxilia na compreensão e no acompanhamento dos processos do cliente, afastando-se de uma utilização que busca classificar o indivíduo.

A autora entende que, na prática, o fluxo do contato não ocorre de forma sempre linear e progressiva, e que as descontinuações não são as mesmas em todos os contatos que o indivíduo estabelece, ainda que haja alguma preponderância. Em um mesmo processo de contato, ainda, formas diferentes de interrupção podem ocorrer em diferentes momentos.

Com tantas possibilidades de formas como os processos de contato podem ocorrer e de formas de ajustamento possíveis para cada indivíduo, interpretar um sintoma hoje tão comum através do viés de apenas um mecanismo defensivo parece limitado. Na experiência clínica no cenário deste estudo com diversos adolescentes que praticavam a automutilação observaram-se sentidos únicos e diversos para o sintoma, exigindo abertura à compreensão do ser que se apresenta. Partindo disso, pretende discutir o sintoma a partir da experiência de atendimento de um grupo de adolescentes que demonstram uma forma de se relacionar e de contatar o mundo marcada predominantemente pela deflexão.

A deflexão é o bloqueio da energia do contato que ocorre entre a sensação e a consciência da sensação. Na sensação o indivíduo está atento aos sinais que o corpo manda ou produz, sentindo e até procurando novos estímulos. Sente impressões vagas, seguidas de uma inquietude que indica a necessidade que deve ser satisfeita para acalmá-la. Na consciência ele se dá conta de si mesmo de maneira mais clara e reflexiva, relacionando-se mais reciprocamente com o meio. Começa a dar forma à inquietude e fica de sobreaviso sobre alguma necessidade emergente. O corpo compreende o conjunto de sinais, que se tornam claros e definidores de uma necessidade, agora nomeável. (MARTÍN, 2013; RODRIGUES, 2002; RIBEIRO, 1997).

Assim, nesse tipo de bloqueio algo é corporalmente sentido, porém não compreendido. A energia é diluída, perde intensidade e os momentos de emoções fortes são banalizados. O indivíduo tenta se esquivar de um contato direto com o meio para evitar a tensão e a ansiedade provocadas por excitamentos inibidos (RODRIGUES, 2002; PERUZZO, 2011).

A deflexão tem a função de desvitalizar o contato. O envolvimento com o ambiente é casual e pouco eficiente, e o indivíduo não investe energia suficiente ou a investe sem foco, trazendo esgotamento com pouco retorno. A comunicação não atinge o outro da forma intencionada. Pode manifestar-se através do tédio, do aborrecimento, do cansaço, da indecisão, do silêncio e da distância. O indivíduo pode, também, apresentar-se loquaz, porém vazio (MARTÍN, 2013; POLSTER; POLSTER, 2001).

Ao defletir, o indivíduo perde o contato com suas necessidades e não consegue identificar no meio soluções para as mesmas. Se ele inicia uma interação, sente que seus esforços não estão sendo recompensados, e não sabe explicar a

perda. Se responde a uma interação iniciada por outrem, tende a se experienciar como indiferente, aborrecido, confuso, inútil, deslocado. (POLSTER; POLSTER, 2001).

A deflexão tem sua forma saudável quando existem no campo situações que demandem ou provoquem demasiada carga emocional, como em situações de muita tensão e agressividade que precisam ser resfriadas. É um recurso muito utilizado pelas crianças, que não têm a consciência reflexiva plenamente desenvolvida e têm na ação motora a válvula de escape para suas tensões (SCHILLINGS, 2014; ANTONY, 2006; AGUIAR, 2014).

A autora discorda de caracterizações das resistências que as definem como tipologia ou traço de personalidade, entendendo que essas visões tendem ao determinismo e, assim, à limitação da compreensão do indivíduo e das possibilidades de intervenção. Considera, entretanto, que há uma tendência à tentativa de reutilização de recursos que foram bem sucedidos em momentos anteriores da vida, de forma que cristalizações ocorrem. Isso não significa que sejam padrões irreversíveis ou que necessariamente ocorram em todos os momentos da vida e em todos os contatos estabelecidos.

### 3. Autolesão e deflexão

#### 3.1. Observações clínicas

Nesta seção busca-se abordar como foram observadas no contexto clínico as relações entre a deflexão e a autolesão em adolescentes. Entende-se que o comportamento autolesivo deve ser compreendido de forma holística e individual, apresentando tantos sentidos quantos são os indivíduos que o adotam e tendo relação com o contexto em que se inserem. Não se busca, assim, estabelecer relações de causalidade ou oferecer uma explicação única para o fenômeno.

Em sua experiência, se destacou para a autora um grupo numeroso de adolescentes que não vinculam a automutilação à ideia de autoextermínio, e que relatam terem iniciado a prática a partir de exemplos que viram na internet ou de comportamento semelhante de amigos que vinculavam a execução das lesões a um alívio de emoções desagradáveis diversas (ansiedade, tristeza, angústia, raiva). De acordo com alguns relatos, inclusive, vários integrantes dos grupos de amigos compartilham da prática como algo habitual. Percebe-se que a autolesão configura-se como uma saída pronta, “comprada” a partir do exemplo de terceiros, para lidar com o incômodo, com a dor.

Ao longo dos atendimentos, sinais de evitação de contato foram observados com frequência nesse grupo. Os questionamentos colocados durante os atendimentos são comumente respondidos com um “não sei” imediato, sem uma tentativa de reflexão e compreensão de si. A narrativa de suas histórias é de escassa implicação pessoal, e são comuns tentativas de alheamento de questões mais profundas, seja falando demais sobre coisas vagas, tentando saber informações sobre a terapeuta, mexendo no celular, etc.

Esses jovens descrevem uma frequente sensação de vazio, tristeza ou um incômodo que não conseguem definir. Também não conseguem, de imediato, relacionar essas sensações com suas vivências. Embora se angustiem por não entender as origens do desconforto, têm dificuldade em se aprofundar em suas vivências e a considerar as formas como as experienciam como possíveis fontes de conflito. Por vezes sinalizam alguma situação como negativa, mas logo dizem que “não ligam” ou que “acham que não tem a ver”. É comum certa evitação do contato social presencial e a preferência pela manutenção das relações pela via virtual.

Uma adolescente de 13 anos atendida, ao ser questionada sobre os momentos em que se autolesionava, dizia não conseguir identificar que tipo de emoção deflagrava o ato. Também não conseguia relacioná-lo com suas vivências atuais ou pregressas. Nas sessões, gastava muito tempo em detalhes das vivências que contava, ao mesmo tempo em que excluía do relato sua experiência com o evento. Quando abordava alguma vivência que considerava significativa, o fazia de forma breve, diminuindo a sua importância em seguida. Por vezes se sentia mais confortável se expressando através da escrita, mas ainda abordava pouco seus próprios sentimentos e reflexões. Dizia sofrer e pedia constantemente ajuda, mas tinha dificuldade de tolerar as sessões semanais e de incluir outras formas de intervenção. Entendia que a mãe e a avó estavam disponíveis, mas dizia que não eram capazes de entendê-la.

Com o passar dos atendimentos, pôde-se compreender que era uma menina sociável, que circulava com facilidade em diversos grupos e interagia com pessoas de todas as idades. Apesar do amplo círculo social, as relações de amizade não comportavam uma abertura para o compartilhamento de questões pessoais, e de sua parte eram mantidas através do humor. Priorizava a comunicação pela via virtual, mesmo com colegas da escola. Frequentemente se afastava de alguns amigos e se aproximava de novos, não permitindo que houvesse tempo e disponibilidade para um envolvimento mais profundo.

Polster e Polster (2011) destacam formas de interação marcadas pela deflexão que também foram observadas pela profissional: o falar em rodeios, dar exemplos ruins ou nenhum exemplo, usar linguagem estereotipada em vez da original, exprimir emoções brandas em substituição a emoções intensas e desconsiderar a importância daquilo que acabou de ser dito.

Pinto (2015) descreve que indivíduos com personalidade deflexiva possuem dificuldade para a vivência da solidão ou da quietude, tendo excessiva necessidade de atenção e cuidado. Seriam mais atentas a fatos externos do que às próprias vivências, e desvalorizariam a introspecção. Narrariam a sua própria história com exagero de afetos. Em momentos decisivos das sessões, tenderiam a desviar-se para situações aparentemente inócuas.

Discorda-se aqui visão dos bloqueios de contato enquanto tipos de personalidade, como descrito pelo autor citado acima, por considerá-la determinista e uma leitura limitada das diversas possibilidades do indivíduo de fazer contato.

Entretanto, compartilha-se da percepção dessas características quando o indivíduo está utilizando a deflexão em suas relações presentes, inclusive nos atendimentos.

Considera que em alguns adolescentes que já se utilizam com frequência da deflexão como forma de evitação do contato, a autolesão surge como mais um recurso que se encaixa em seu funcionamento habitual. Esses indivíduos seriam, assim, “presas fáceis” para o sintoma, principalmente quando ele é apresentado como uma forma de resolver o desconforto sem que se lide realmente com ele.

A literatura sobre a autolesão aponta o alívio da tensão emocional e a tentativa de fuga/retirada como funções da prática da autolesão relatadas frequentemente pelos adolescentes. Um estudo realizado no interior de Minas Gerais corrobora os achados internacionais, apontando como principais funções do sintoma o alívio de sensações de vazio ou indiferença e cessação de sentimentos ou sensações ruins (JORGE; QUEIROS; SARAIVA, 2015; FONSECA et al. 2018).

Para Le Breton (2014), a propensão à ação é própria dessa fase e marca a dificuldade de mobilizar recursos de sentido para enfrentar os desafios da vida de outra forma. O recurso ao corpo é uma tentativa de escape da impotência, da dificuldade de pensar. Assim, observa-se que as lesões tornam-se uma forma de se esquivar da tensão presente, já sendo uma forma de defletir o contato com o meio. A energia é investida no ato, e assim perde-se contato com o meio provocador da sensação e com a necessidade sinalizada pelo corpo. Sem a satisfação dessa necessidade, surgem novas tensões e a repetição dos cortes.

Uma outra adolescente atendida de 17 anos, em luto pela morte recente da mãe, chega ao consultório contando que começou a se cortar após o evento. Relata que havia visto em grupos de uma rede social que os cortes serviam como uma forma de alívio do sofrimento, e assim resolveu tentar. Encontrando o alívio temporário, repetia o movimento todas as vezes em que se sentia muito angustiada.

Nos primeiros atendimentos, conseguia falar apenas que se sentia muito triste e que no restante tudo estava normal. As perguntas eram respondidas de forma breve. Os atendimentos subsequentes revelaram diversos conflitos ligados à vivência do luto e a como seria sua vida dali para frente sem a mãe, ao mesmo tempo em que o falar da questão havia se tornado um tabu no ambiente familiar, onde todos sofriam em silêncio. A nova relação de confiança e acolhimento estabelecida entre terapeuta e cliente possibilitou que esta última identificasse na terapia um ambiente no qual seria escutada e compreendida. A partir daí pôde falar

da sua dor, elaborar o luto e ressignificar seu lugar no mundo, seus projetos e suas relações. A necessidade de se cortar foi progressivamente diminuindo, até o ponto em que ela se tornou capaz de buscar espaços para falar de si junto a outras pessoas mais receptivas.

Diversos outros casos semelhantes foram acolhidos no ambulatório nos últimos dois anos. Em vários deles os adolescentes sequer aderiram aos acompanhamentos por considerar que não tinham questões a serem trabalhadas ou por não conseguirem falar sobre si. Ao mesmo tempo, relatos dos indivíduos acolhidos revelam que vários outros colegas não se inserem ou são trazidos ao serviço por nem mesmo identificar a questão como uma demanda para tratamento. Muitos subestimam a gravidade, até o ponto de serem encaminhados pelo pronto-atendimento após um acidente durante a execução das lesões.

A Gestalt-terapia entende a autolesão como um ajustamento criativo, que consiste no processo através do qual o indivíduo se relaciona ativa e criativamente com o meio na busca da satisfação plena de suas necessidades. Um ajustamento criativo é sempre o melhor que o indivíduo consegue naquele momento, de acordo com sua percepção da situação e com os recursos dos quais dispõe, ainda que não pareça a melhor opção quando visto de fora do contexto. O sintoma e as organizações defensivas são também formas de ajustamento criativo (NUNES; HOLANDA, 2008; CARDELLA, 2014).

No trabalho psicoterapêutico, se dá uma experiência real na qual o terapeuta é o ambiente para o cliente. Este poderá incorporar novos recursos e aumentar a consciência de si mesmo e das possibilidades do campo, modificando seu modo de ser-no-mundo. Assim, deverá ser capaz de transferir para a sua vida cotidiana as experiências relacionais e aprendizagens que se deram na sessão (VILA, 2014).

Na contramão do processo terapêutico, o contexto contemporâneo valoriza a evitação das questões subjetivas em nome da produtividade e do hedonismo, fortalecendo as buscas por saídas simplistas, “receitas” de bem-estar sem olhar para o mal-estar. Na seção seguinte explora-se a compreensão de como o contexto atual pode favorecer a deflexão e a automutilação.

### 3.2. Reflexões sobre a influência do contexto contemporâneo na sintomatologia da autolesão

Considerando a deflexão como um mecanismo defensivo que se relacionaria com adoção do comportamento autolesivo por adolescentes, buscamos agora compreender como o mundo contemporâneo tem estimulado esse tipo de funcionamento e, assim, impactando a incidência atual do sintoma. Com esse intuito, apresenta-se como se estruturaram aspectos da vida contemporânea que podem se relacionar com esse tipo de ajustamento criativo.

O prolongamento da vida e a sofisticação do trabalho gerou ampliação de requisitos para a inserção no mercado. Isso produziu condições para a manutenção da criança durante mais tempo sob a tutela dos pais, porém mantida mais tempo na escola, distante da referência familiar e mais próxima do grupo de iguais. Por outro lado, a elevação da adolescência a um ideal cultural fortalece a autoestima e a postura questionadora dos indivíduos dessa faixa etária. Pais e professores, temerosos de serem autoritários e de criarem abismos na relação, acabam abrindo mão da responsabilidade de colocar limites e deixam de ser referência (LIRA, 2010; BOCK, 2007).

Enfraquece-se a transmissão de modos de ser de geração para a geração, tornando a experimentação a forma principal de desenvolvimento de si. Embora haja mais autonomia, a ausência de referências, de orientação, torna tudo mais caótico e intensifica a angústia de que a experiência vivida seja suficiente. Sem a bagagem acumulada de eventos existenciais que tem o adulto, a capacidade do adolescente de relativizar esses eventos de forma menos virulenta não é comparável (LE BRETON, 2014).

Assim, a carência de referências produzidas pelo contexto atual de menos tempo de contato entre a família e a criança, relações enrijecidas, crise do autoritarismo *versus* permissividade e perda de espaços de subjetivação deixa o jovem desamparado frente aos novos desafios da vida. Não há recursos para lidar com as novidades, escolhas e emoções intensas da adolescência, tornando as saídas prontas e a fuga ajustamentos criativos possíveis.

O desenvolvimento humano no existencialismo é visto a partir de uma perspectiva relacional e contínua, perpetuando-se até o fim da vida. O ser dos homens é descrito por Heidegger como um ser-aí (*Dasein*), como existência. Nessa perspectiva, ele existe como possibilidade, nunca estando pronto, acabado. A tarefa de desenvolver-se de modo próprio é uma condição, e se dá com a descoberta constante das próprias possibilidades e limitações. (CYTRYNOWICS, 2018).

O processo de significação das experiências é mediado pelo outro, de forma que o desenvolvimento é também baseado, em parte, nas relações humanas e na interdependência. A interdependência não anula a questão da liberdade e das escolhas individuais, que também fazem parte do processo de desenvolvimento.

Embora não sejam manifestações racionais, "[...] as emoções estão no horizonte de uma racionalidade histórico e socialmente construída" (MAHEIRIE, 2002, p. 38), devendo ser analisadas num contexto psicossocial. A qualidade relacional do afeto também depende das significações mediatizadas pelo contexto histórico, social e político. As significações garantem a diversidade das possibilidades do emocionar-se (MAHEIRIE, 2002).

O desenvolvimento emocional, portanto, é também intrinsecamente dependente da mediação social, que vai ajudar a criança a significar suas emoções e as formas de lidar com ela. Isso contraria a expectativa do senso comum de que o emocional da criança é uma característica individual, com a qual ela nasce e que deve ser tratada sem alterações no meio social.

A ausência de mediações familiares produz incapacidade de enfrentar adversidades e fazer escolhas reflexivas críticas, lançando o indivíduo na insegurança ontológica, percebendo seu ser comprometido para onde quer que se dirija quando a realidade lhe apresenta possibilidades. Em ambientes afetivos, emocionalmente equilibrados e promotores de confiança, as relações com o mundo são favorecidas, e o manejo dos conflitos pode ser mais fácil (PRETTO; LANGARO, 2012; LIMA, 1997 apud. DIAS; LIMA, 2018).

Compreendendo a importância das relações no desenvolvimento emocional do indivíduo, entende-se como a carência de referências afeta a significação das experiências e o desenvolvimento de possibilidades de enfrentamento de questões subjetivas. Com a redução dos espaços de convivência e diálogo, o jovem pode ser lançado em uma busca solitária de formas de lidar com suas angústias e ficar preso a um repertório de possibilidades mais limitado, construído a partir apenas das suas próprias vivências. Muitas vezes ele acredita que só ele enfrenta dificuldades, o que é agravado pela impressão de felicidade transmitida pelas redes sociais de outras pessoas.

Por fim, esses adolescentes têm também menos tempo e disponibilidade de olhar para si, uma vez que são exigidos quanto ao desempenho e eficácia cada vez mais cedo. Nas classes sociais pobres as crianças assumem responsabilidades

como cuidar da casa e dos irmãos e muitas vezes precisam reconhecer cedo o certo e o errado (com quem se envolver, que comportamentos oferecem risco à sua proteção, etc.). Nas classes economicamente favorecidas, há cobrança por atividades complexas e diversificadas, como o uso do computador e da internet, domínio de idiomas e habilidades esportivas. Muitas vezes a infância nem chega a ser elaborada, enquanto é imposta a necessidade de se estar constantemente reciclando as informações. Não há tempo para a elaboração das questões subjetivas, que devem ficar em segundo plano. Além disso, para conseguir responder a essas exigências do meio, a produtividade não pode ser interrompida por crises e momentos de desgaste emocional (MELO; MOREIRA, 2008).

Com as rápidas transformações socioculturais do mundo contemporâneo, percebe-se nos atendimentos que nem ao menos há referências de respostas para muitas questões que os jovens têm enfrentado, como a superexposição, o culto ao corpo, os contatos empobrecidos à distância e o excesso de informações. A vivência influenciada por imediatismo, individualismo, descartabilidade e hedonismo, incentiva a busca por soluções rápidas e simplificadas, em um contexto que demanda cada vez mais atenção aos processos de subjetivação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, buscou-se tecer reflexões sobre o atendimento clínico de adolescentes que praticam autolesões não-suicidas numa tentativa de compreender tal fenômeno tendo como referência teórica a Gestalt Terapia, que compreende o ser humano como um todo num processo constante de crescimento na relação com os outros entes mundanos.

A autolesão é vista em Gestalt-terapia como o ajustamento criativo possível para aquele indivíduo, naquele momento, para lidar com as demandas que se apresentam no contexto. Nossa tentativa é compreender o sintoma, não removê-lo. O foco então se dirige para o indivíduo e a compreensão de como esse sintoma se insere, visando a ampliação da consciência e dos ajustamentos criativos possíveis. É a partir da maior consciência do contexto e dos recursos pessoais disponíveis que outras saídas tornam-se possíveis.

Alguns autores abordam a autolesão como um sintoma que aponta para o mecanismo de evitação de contato chamado retroflexão. Essa visão é coerente com alguns casos, mas entende-se que inclusive pelo fato do sintoma ser singular, vê-lo na perspectiva de um único tipo de resistência torna-se limitado. Propõe-se aqui uma ampliação dessa discussão ao incluir a deflexão como uma forma de resistência que pode também motivar a autolesão em adolescentes, em especial no contexto contemporâneo de valorização do individualismo e do imediatismo.

Na relação terapêutica o indivíduo tem a oportunidade de olhar para si, para seus sentimentos e para os sentidos deles. Pode se ver nas suas situações cotidianas e se implicar nas suas escolhas de vida. Tudo isso favorece uma nova relação consigo, muitas vezes desestimulada pelo ambiente. Na clínica, o foco não é nos objetivos que o cliente atingiu, e sim como, no contato, ele se ajustou criativamente a situações difíceis. Com o acolhimento, respeito e presença do terapeuta é possível que se estabeleça uma relação genuína na qual o cliente pode se desvelar, a seu tempo, e ressignificar suas outras relações e suas vivências.

Entende-se que a importância de um trabalho como esse está na ampliação da compreensão do fenômeno, que se constitui uma demanda crescente. A autora também considera que, enquanto sintoma de caráter epidêmico com importante impacto social e repercussões em escolas e serviços de saúde, tornam-se importantes produções sobre o tema que sejam aporte teórico para aplicações no

coletivo de caráter também preventivo, envolvendo os diversos campos pelos quais o adolescente transita.

No coletivo, ações preventivas com os adolescentes e os pais são opções promissoras. Espaços nos quais os adolescentes possam e até sejam estimulados a falar de si, elaborando suas vivências, como oficinas em grupo ou plantão psicológico, são boas alternativas em um contexto que inibe essa prática. Sendo a escola um espaço no qual a criança e o adolescente passam cada vez mais tempo, é importante que também seja um espaço de acolhida e expressão da individualidade ao invés de apenas um espaço de exigência acadêmica. Assim como retiramos o foco do sintoma na clínica, a ideia aqui não é falar sobre autolesão, e sim criar espaços de elaboração das experiências e de construção de possibilidades de enfrentamento das mais diversas questões.

Junto aos pais ou responsáveis, espaços de apoio e capacitação auxiliariam na conscientização de seu papel como figuras importantes no desenvolvimento emocional dos filhos. Essa intervenção deve também estimular autoconsciência e novos ajustamento criativos, uma vez que é necessária uma mudança em perspectivas geracionais de criação de filhos e adaptação ao contexto atual.

Entende-se que no âmbito público esse é um trabalho de rede, envolvendo os sistemas de saúde, educação, serviço social e de proteção. As saídas mais potentes são as que focam na formação de uma juventude com mais apoio social e com possibilidade de lidar de forma mais saudável com as demandas da vida. Não podem ser ignoradas as questões sociais que perpassam essas vivências sócio-afetivas, como os valores contemporâneos já mencionados; a violência, que gera redução de espaços de socialização; os preconceitos que produzem exclusão; o machismo, que desestimula o contato de meninos com suas questões afetivas; entre outras.

Se no contexto atual torna-se limitada a capacidade dos responsáveis de se tornar uma referência para o desenvolvimento emocional das crianças e adolescentes, é importante que os outros elementos do campo participem desse processo. A separação que é feita entre o que é de responsabilidade da família, da escola, dos serviços de saúde, etc., que muitas vezes se constitui em uma tentativa de transferência de responsabilidade, precisa ser superada e substituída por uma corresponsabilização.

A autora entende que a Gestalt-terapia, a partir da sua visão de homem enquanto vir-a-ser no mundo e com os outros, afasta determinismos e permite a compreensão satisfatória dos fenômenos em diferentes campos e em relação com estes. Essa visão possibilita o diálogo multiprofissional e a elaboração de intervenções individuais e coletivas específicas para cada território, e com potencial para constantes atualizações. É, assim, uma teoria coerente com o trabalho em Saúde Pública realizado atualmente e oportuna para as intervenções em rede, o que a configurou como uma perspectiva rica em contribuições para experiência profissional da autora no Ambulatório Infanto-juvenil de Saúde Mental, em especial na abordagem de adolescentes que se autolesionam e de suas famílias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, Luciana. Os mecanismos de evitação de contato ou ajustamento criativos evitativos (mecanismos neuróticos). In: AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus Editorial, 2014.
- ALMEIDA, Josiane Maria Tiago de. Reflexões sobre a prática clínica em Gestalt-terapia: possibilidades de acesso à experiência do cliente. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, Goiânia, v. 16, n. 2, p. 217-221, dez. 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735614012.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2019.
- ANTONY, Sheila. A criança em desenvolvimento no mundo: um olhar gestáltico. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, p. 393-397, 2006. Disponível em: <<https://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=63&layout=html>>. Acesso em: 19 jun. 2018.
- BARONCELLI, Lauane. Adolescência: fenômeno singular e de campo. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 18, n. 2, p. 188-196, dez. 2012. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672012000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 03 fev. 2019.
- BERNARDES, Suela Maiara. **Tornar-se (In)visível: um estudo na Rede de Atenção Psicossocial de adolescentes que se automutilam**. 2015. 123 f. Dissertação (Mestrado profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2015.
- BOCK, Ana Mercês Bahia. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Psicol. Esc. Educ.**, Campinas, v. 11, n. 1, p. 63-76, jun. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572007000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572007000100007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 fev. 2019.
- BORIS, Georges Daniel Janja Bloc. **Angústia e má-fé: o manejo da evitação de contato na gestalt-terapia**. In: III CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOLOGIA & FENOMENOLOGIA / II ENCONTRO NACIONAL DO GT PSICOLOGIA E FENOMENOLOGIA – ANPEPP / I CONGRESSO INTERNACIONAL DE FENOMENOLOGIA EXISTENCIAL: O DESASSOSSEGO HUMANO NA CONTEMPORANEIDADE, 2017, Natal. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Georges\\_Daniel\\_Bloc\\_Boris/publication/327857984\\_ANGUSTIA\\_E\\_MA-FE\\_O\\_MANEJO\\_DA\\_EVITACAO\\_DE\\_CONTATO\\_NA\\_GESTALT-TERAPIA\\_1/links/5ba99ab2a6fdccd3cb70b2e0/ANGUSTIA-E-MA-FE-O-MANEJO-DA-EVITACAO-DE-CONTATO-NA-GESTALT-TERAPIA-1.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Georges_Daniel_Bloc_Boris/publication/327857984_ANGUSTIA_E_MA-FE_O_MANEJO_DA_EVITACAO_DE_CONTATO_NA_GESTALT-TERAPIA_1/links/5ba99ab2a6fdccd3cb70b2e0/ANGUSTIA-E-MA-FE-O-MANEJO-DA-EVITACAO-DE-CONTATO-NA-GESTALT-TERAPIA-1.pdf)>. Acesso em: 12 fev. 2019.
- CARDELLA, Beatriz Helena Paranhos. Ajustamento criativo e hierarquia de valores ou necessidades. In.: FRAZÃO, Lilian Meyer e FUKUMITSU, Karina Okajima (org.). **Gestalt-terapia conceitos fundamentais**. São Paulo. Summus, 2014. pp. 104-130.

CARVALHO, Marianne Lima de; LIMA, Deyseane Maria Araujo. A Anorexia em Adolescentes Sob a Ótica da Gestalt-terapia. **IGT na rede**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 26, p. 23-30, 2017. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262017000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262017000100002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 05 fev. 2019.

CYTRYNOWICZ, Maria Beatriz. O mundo da criança. **Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse**, São Paulo, n. 9, p. 74-89, 2000.

CYTRYNOWICZ, Maria Beatriz. Sobre a Psicologia infantil e o desenvolvimento. In.: CYTRYNOWICZ, Maria Beatriz. **Criança e Infância: fundamentos existenciais** [e-book]. São Paulo: Chiado, 2018.

DIAS, Bárbara Zaida Rampa; LIMA, Ana Maria Veiga. Adolescência na contemporaneidade: uma perspectiva dialógica. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v.15, n.28, p. 4-38, 2018. Disponível em:

<<http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=619>>. Acesso em: 17 fev. 2019.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. A psicologia clínica: técnica e *téchne*. **Psicol. em estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 87-93, 2004. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n1/v9n1a11.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

FITZGERALD, Bill. An existential view of adolescent development. **Adolescence**, Nova Iorque, v. 40, n. 160, p. 793-800, 2005. Disponível em:

<<https://go.galegroup.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&u=googlescholar&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA140145106&sid=googleScholar&asid=1c1f0f6c>>. Acesso em: 19 fev. 2019.

FONSECA, Paulo Henrique Nogueira da *et al.* Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 246-258, 2018. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 abr. 2019.

FRAZÃO, Lilian Meyer. Compreensão clínica em Gestalt-terapia: pensamento diagnóstico processual e ajustamentos criativos funcionais e disfuncionais. In.:

FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima (Ed.). **A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em gestalt-terapia**. São Paulo: Summus Editorial, 2015. pp. 83-102.

FROTA, Ana Maria Monte Coelho. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estud. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, jun. 2007. Disponível em:

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812007000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000100013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 18 fev. 2019.

FUKUMITSU, Karina Okajima. Facetas da autodestruição: suicídio, adoecimento autoimune e automutilação. In.: FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima (Org.). **Quadros clínicos disfuncionais e Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus Editorial, 2017. pp. 75-92.

GRATZ, Kim L. Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the Deliberate Self-Harm Inventory. **Journal of psychopathology and behavioral assessment**, Tuscaloosa, v. 23, n. 4, p. 253-263, 2001. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1012779403943>>. Acesso em: 10 set. 2018.

GUERREIRO, Diogo Frasquilho; SAMPAIO, Daniel. Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa, v. 31, n. 2, p. 204-213, dez. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-90252013000200009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252013000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 abr. 2019. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.05.001>.

GUERREIRO, Diogo Frasquilho. **Comportamentos autolesivos em adolescentes: características epidemiológicas e análise de fatores psicopatológicos, temperamento efetivo e estratégias de coping**. 2015. 267 f. Tese (Doutorado em Psiquiatria e Saúde Mental) – Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa. 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/135810/335621.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 30 Jun. 2018.

JORGE, Joana Calejo; QUEIROS, Otília; SARAIVA, Joana. Descodificação dos comportamentos autolesivos sem intenção suicida: Estudo qualitativo das funções e significados na adolescência. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 33, n. 2, p. 207-219, jun. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312015000200006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312015000200006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 abr. 2019. <http://dx.doi.org/10.14417/ap.991>.

KIYAN, Ana Maria Mezzarana. A Gestalt-terapia. In.: KIYAN, Ana Maria Mezzarana. **E a Gestalt emerge: vida e obra de Frederick Perls** [e-book]. São Paulo: Altana, 2001.

LE BRETON, David. **Adolescence et conduites à risque**. Bruxelas: Fabert, 2014. Disponível em: <[http://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/pdf\\_web\\_le\\_breton\\_adolescence\\_et\\_conduites\\_a\\_risque.indd\\_.pdf](http://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/pdf_web_le_breton_adolescence_et_conduites_a_risque.indd_.pdf)>. Acesso em: 02 fev. 2019

LIRA, Nara Teixeira Soares de. Adolescentes e adulescentes na contemporaneidade. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 12, pp. 18-25, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=272>>. Acesso em: 26 fev. 2019.

MAHEIRIE, Kátia. Constituição do sujeito, subjetividade e identidade. **Revista Interações**, Campo Grande, v. 7, n. 13, p. 31-44, jan.-jun. 2002. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/inter/v7n13/v7n13a03.pdf>>. Acesso em: 30 Jun. 2018.

MAHFOUD, Miguel. Plantão Psicológico na escola: uma experiência. In.: MAHFOUD, Miguel (org.) **et al. Plantão psicológico: novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 2002.

MARTÍN, Ángeles. O ciclo gestáltico. In: MARTÍN, Ángeles. **Manual prático de Psicoterapia Gestalt**. São Paulo: Vozes, 2013. pp. 193-215.

MELO, Anna Karynne da Silva; MOREIRA, Virginia. Fenomenologia da queixa depressiva em adolescentes: um estudo crítico-cultural. **Aletheia**, n. 27, pp. 51-64, 2008. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942008000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 fev. 2019.

MELO, Telma Fulgêncio Colares da Cunha. Um olhar fenomenológico sobre o processo psicoterapêutico da criança. In.: GIOVANETTI (Org.) et al. **Fenomenologia e Psicologia Clínica**. Belo Horizonte: Artesã, 2018. pp. 73-114.

NOCK, Matthew K. Self-injury. **Annual review of clinical psychology**, v. 6, p. 339-363, 2010. Disponível em: <<https://www-annualreviews-org.ez27.periodicos.capes.gov.br/doi/pdf/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>> . Acesso em: 21 jul. 2015. Acesso em: 17 set. 2018.

NOCK, Matthew K.; PRINSTEIN, Mitchell J. Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. **Journal of abnormal psychology**, Washington, v. 114, n. 1, p. 140, 2005. Disponível em: <<http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.114.1.140>>. Acesso em: 17 set. 2018.

NUNES, Arlene Leite; HOLANDA, Adriano. Compreendendo os transtornos alimentares pelos caminhos da Gestalt-terapia. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 172-181, dez. 2008. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672008000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 17 abr. 2019.

OTTO, Stephanie Cristin; SANTOS, Kátia Alexsandra dos. O Tumblr e sua relação com práticas autodestrutivas: o caráter epidêmico da autolesão. **Psicologia Revista**, [S.l.], v. 25, n. 2, p. 265-288, dez. 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/24537>>. Acesso em: 10 set. 2018.

PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. Self, Ego, Id e personalidade. In.: PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus Editorial, 1997. pp. 177-189.

PERUZZO, Gisele et al. Os ajustamentos criativos no desenvolvimento infantil: uma visão gestáltica. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, 369-399, 2011. Disponível em: <<https://www.igt.psc.br/ojs/include/getdoc.php?id=2056&article=331&mode=pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

PINTO, Ênio Brito. Os estilos de personalidade. In.: PINTO, Ênio Brito. **Elementos para uma compreensão diagnóstica em psicoterapia**: O ciclo de contato e os modos de ser. Summus Editorial, 2015.

POLSTER, Erving; POLSTER, Miriam. O comércio da resistência. In: POLSTER, Erving; POLSTER, Miriam. **Gestalt-terapia integrada**. São Paulo: Summus Editorial, 2001. pp. 85-111.

PRETTO, Zuleica; LANGARO, Fabíola. Pais e filhos em psicoterapia: o atendimento clínico com uma criança. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 32, n. 4, p. 1028-1037, 2012. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932012000400019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000400019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 Jun. 2018.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. Ciclo do contato. In.: RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Vademécum de Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus Editorial, 2006. pp. 87-90.

\_\_\_\_\_. O ciclo do contato. In: RIBEIRO, Jorge Ponciano. **O ciclo do contato**. São Paulo: Summus Editorial, 2007. pp. 13-71.

RODRIGUES, Hugo Elidio. Ciclo de contato: mecanismos de evitação do contato. In: RODRIGUES, Hugo Elidio. **Introdução à Gestalt-terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica**. São Paulo: Vozes, 2002. pp. 120-135

SCHILLINGS, Ângela. Concepção de neurose em Gestalt-terapia. Em: FRAZÃO, Lilian Meyer e FUKUMITSU, Karina Okajima (org.). **Gestalt-terapia conceitos fundamentais**. São Paulo. Summus, 2014. pp. 193-215

TENORIO, Carlene Maria Dias. As psicopatologias como distúrbios das funções do self: uma construção teórica na abordagem gestáltica. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 18, n. 2, p. 224-232, dez. 2012. Disponível em:  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672012000200013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000200013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 17 abr. 2019.

VACCARO, Marina Meneguetti. **Constituição do Sujeito e Historicidade: um estudo a partir do existencialismo sartreano**. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia - Constituição do Sujeito e Historicidade) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2014. Disponível em: <<http://www.ppi.uem.br/arquivos-para-links/teses-e-dissertacoes/2014/marina-mene>>. Acesso em: 24 Jun. 2018.

VIEIRA JUNIOR, Cezar Augusto.; ARDANS-BONIFACINO, Hector Omar; ROSO, Adriane. A construção do sujeito na perspectiva de Jean-Paul Sartre. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 16, n. 1, pp. 119-130, abr. 2016. Disponível em:  
<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=527554776010>>. Acesso em: 24 jun. 2018.

VILA, David Picó. **Una introducción a la terapia gestalt**. Valencia: Terapiados; 2014. Disponível em:  
<[https://gestaltnet.net/sites/default/files/apuntes\\_gestalt\\_terapiados-2\\_0.pdf](https://gestaltnet.net/sites/default/files/apuntes_gestalt_terapiados-2_0.pdf)>. Acesso em: 18 Abr. 2019.

WHITLOCK, Janis; ECKENRODE, John; SILVERMAN, Daniel. Self-injurious behaviors in a college population. **Pediatrics**, Itasca, v. 117, n. 6, p. 1939-1948, fev. 2006. Disponível em:  
<<http://pediatrics.aappublications.org/content/117/6/1939.short>>. Acesso em: 10 set. 2018.

## ANEXO

Termo de compromisso para utilização de dados e prontuários (TCUD)

	<p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATOZINHOS</b>  <b>Ambulatório Infanto-juvenil</b>          Rua Eduardo Gonçalves Cota, 265 – TEL.: (31) 3712-7232 - FAX: (31) 3712-7139          CEP 35720-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS</p>
---	--

TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS E PRONTUÁRIOS  
(TCUD)

**Título do Relato de experiência:** A autolesão em adolescentes: reflexões sobre contato e o contexto contemporâneo

**Pesquisador responsável:** Sarah Paes Rodrigues

**Setor/departamento:** Departamento de Psicologia – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas

**Instituição:** Universidade Federal de Minas Gerais

**Telefone para contato:** (31) 99228-5576

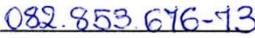
A autora do relato de experiência compromete-se a manter o sigilo dos dados coletados em prontuários e banco de dados referentes a pacientes atendidos no Ambulatório Infanto-juvenil de Saúde Mental.

Concorda, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente com finalidade científica, preservando-se integralmente o anonimato dos pacientes.

Declara que irá cumprir todos os termos das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Matozinhos, 29 de maio de 2019.

  
 \_\_\_\_\_  
 Pesquisador responsável

  
 \_\_\_\_\_  
 CPF

  
 \_\_\_\_\_  
 Responsável pelo Banco de Dados/Prontuários  
 Coordenadora da Saúde Mental

  
 \_\_\_\_\_  
 CPF