



Depressão, autolesão e ideação suicida: adoecimento psíquico nos processos de diferenciação na adolescência

Gabriela Meireles Macedo

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, Brasil

<https://orcid.org/0009-0003-7238-535X>

Mariana Gouvêa de Matos

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-9289-5419>

Introdução

Nos últimos anos, temos observado um aumento alarmante de notícias, no Brasil e no mundo, sobre jovens que se autolesionam. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) aponta que, a nível global, as condições de saúde mental são responsáveis por 16% dos adoecimentos e lesões em pessoas com idades entre 10 e 19 anos – período demarcado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como adolescência (OPAS, 2023). Sobre o contexto brasileiro, o Ministério da Saúde apontou a prevalência de 9,48% de comportamentos de Autolesão Sem Intenção Suicida (ASIS) entre sujeitos de 10 e 14 anos durante o período de um ano (BRASIL, 2020). Já em relação aos adolescentes entre 15 e 19 anos, o Ministério da Saúde indicou que no ano de 2019 foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 23,3% de casos de violências autoprovocadas (BRASIL, 2021).

A problemática da autolesão requer um alerta, uma vez que, na ausência de intervenções a tempo, a repetição e o escalonamento dos atos automutilatórios, além de todos os prejuízos psicossociais – tais como danos no desenvolvimento escolar, familiar, emocional e/ou afetivo – e do perigo de desenvolver feridas graves, corre o risco de evoluir para ideação ou ato suicida (GABRIEL et al., 2020; LARA; SARAIVA; COSSUL, 2023). Nesse sentido, a OPAS (2023) alerta para o fato de o suicídio ser a terceira principal causa de morte entre adolescentes de 15 a 19 anos.

É importante destacar a distinção entre tentativa de suicídio e ASIS, sendo a primeira relacionada à intenção de morrer e a segunda não. Também é fundamental diferenciar a ideação suicida do comportamento suicida: o primeiro refere-se ao pensamento e ao desejo de provocar a própria morte, enquanto o segundo abrange qualquer ato intencional com o objetivo de morrer (NOCK, 2010).

Sobre as práticas de autolesão, Coutinho e Madureira (2021) destacam que a prática de se cortar é o recurso mais comum: dados de 2019 informam que 20% dentre os jovens brasileiros praticam tais atos. Os autores observaram que não há uma correlação necessária entre os cortes e o suicídio, destacando que essa temática tem conquistado um espaço crescente na pauta de saúde pública.

De acordo com Fortes e Kother (2017), os atos autolesivos são realizados pelos jovens em momentos de uma insuportável tensão interna, uma dor psíquica imensurável, com a qual não sabem lidar, associada ainda ao forte sentimento de solidão por não terem com quem compartilhá-la. Trata-se, portanto, de uma dor que não encontra expressão pela via das palavras, de modo que a escarificação surge como um recurso desesperado para arrefecer a angústia: “paradoxalmente, apaziguar a dor psíquica insuportável por meio do ato de infligir-se uma dor física” (FORTES; KOTHER, 2017, p. 366).

De acordo com Coutinho e Madureira (2021), trata-se de uma angústia que escoia para o corpo, encenando um transbordamento pulsional que ultrapassa os limites psíquicos e que remete à angústia articulada com a dimensão do traumático e do desamparo, como descreve a teoria freudiana “sobre a primeira experiência de absoluta dependência e submissão do bebê que, por sua imaturidade orgânica e psíquica, é inteiramente dependente dos cuidados de outrem e incapaz de sobreviver sozinho” (p. 12). Nesse sentido, os autores esclarecem que o eu, inundado pela angústia e submetido ao *id*, fica rendido à sua posição de objeto, sem recursos para ligar as intensidades, e repete a experiência inaugural de desamparo de onde adveio. Recorrendo mais uma vez à teoria freudiana, os autores ressaltam que o desamparo é inerente à condição humana e que, para

a constituição do sujeito, é fundamental a presença de um outro, pois é na alternância dos movimentos de presença e ausência que se instauram recursos para enfrentamento e metabolização da dor.

Entendemos o ato autolesivo como um efeito da precária interação do sujeito com o outro (FORTES; KOTHER, 2017). Seguindo as ideias de Freud (1976/1895), Fortes e Kother (2017) explicam que, se, por um lado, o sujeito depende de outro como objeto de proteção e de identificação — o que lhe confere um sentimento de unidade e integração imaginária —, por outro lado, esse mesmo outro pode ser fonte de hostilidade e ameaça de abandono e desproteção. O comportamento de se cortar ocorre em sua maioria na adolescência, porque é nessa fase que o sujeito passará por remanejamentos narcísicos, que o levarão a uma redefinição das identificações, essenciais ao sentimento de unidade corporal (FORTES; KOTHER, 2017). Nesse sentido, o remanejamento das identificações na adolescência abala as bases narcísicas do psiquismo, principalmente porque há um desinvestimento das ligações com os objetos da infância (FORTES; KOTHER, 2017). Em outras palavras, há um desinvestimento nas figuras cuidadoras, em sua maioria, as figuras parentais.

O adolescente tem um trabalho psíquico de (re)conhecer o próprio corpo, ressignificar as relações familiares e se abrir mais intensamente para o social, e isso impõe a ele um reposicionamento subjetivo frente à alteridade (COUTINHO; MADUREIRA, 2021). Birman (1999) explica que, na contemporaneidade, o excesso de narcisismo e o arrefecimento da relação com o outro se configuram como marcas importantes nos adoecimentos psíquicos, e é nesse sentido que a automutilação aparece como uma quebra da experiência de alteridade. Por um lado, não há a possibilidade de um endereçamento da dor — de referi-la a um outro; por outro, parece haver uma dificuldade do próprio sujeito em reconhecer a sua tristeza, o seu sofrimento, dizem Coutinho e Madureira (2021). Segundo os autores, o adolescente se depara com a incompletude do Outro e atesta que esse é, na verdade, faltoso, o que implica em um luto.

Segundo Winnicott (1999), nas fantasias inconscientes referentes ao crescimento durante a adolescência existe a morte de alguém, ou seja, encontra-se a morte e o triunfo pessoal como algo inerente ao processo de maturação e aquisição do nível adulto. De acordo com o autor, pode ser que tal tema inconsciente se torne manifesto através de um impulso suicida. Há uma mudança em direção ao crescimento físico e à aquisição de força; portanto, há um perigo real que dá novo significado à violência, e uma “susceptibilidade extrema à agressão, que se manifesta na forma de suicídio” (WINNICOTT, 1999, p. 160). De fato, a adolescência é a morte de tudo o que alguém foi anteriormente, é a morte da infância; como se fosse o marco zero do bebê ao nascer (DOLTO, 2004/1997).

Winnicott (1999) explica que o adolescente está em processo de crescimento, razão pela qual ainda não pode assumir responsabilidade pela crueldade e sofrimento que o panorama mundial oferece. Ele ainda não pode conhecer a satisfação proveniente da participação em um projeto que inclui a característica da confiança, ou seja, ele não realiza de modo completo a tarefa de construção, reparação, restituição. Segundo o autor, o jovem não consegue avaliar plenamente o quanto o trabalho e a contribuição social ajudam a aplacar o sentimento de culpa decorrente de impulsos agressivos inconscientes — intimamente ligados ao relacionamento objetal e ao amor —, nem o quanto essas atividades contribuem para a redução dos comportamentos de risco.

É nesse sentido que o suicídio se trata de “uma aceitação patológica da responsabilidade por todo o mal que existe ou pode ser imaginado” (WINNICOTT, 1999, p. 160). Tal responsabilidade deixa latente um sentimento de culpa terrível ao jovem. São necessários

anos para que o sujeito desenvolva a “capacidade de descobrir, no *self*, o equilíbrio entre o bem e o mal, e entre o ódio e a destruição que acompanham o amor dentro do *self*” (WINNICOTT, 1999, p. 160).

Winnicott (1999) afirma que em algum lugar da adolescência subjaz uma luta de vida ou morte por onde permeia o aspecto da imaturidade do adolescente. Segundo ele, é imprescindível a passagem do tempo para que o sujeito integre a tristeza pela perda da condição de criança. Boa parte dos jovens enfrenta tal luta através dos jogos, de deslocamentos, sublimações e a partir de identificações cruzadas (WINNICOTT, 1999). Enquanto isso, os pais acabam ficando em uma condição de impotência, o melhor que têm a fazer por seus filhos é sobreviver, sem negar qualquer princípio importante (WINNICOTT, 1999).

O abandono da posição infantil demandado pelo processo adolescente vai requerer que o sujeito possa renunciar à onipotência infantil para a construção de novos modelos identificatórios, novos caminhos para si (FORTES; KOTHER, 2017). Na contemporaneidade, em um cenário social carente de suportes simbólicos e institucionais legítimos — marcado pela escassez de rituais de passagem e por uma família que tem perdido seu papel de amparo e referência diante da aceleração imposta pela sociedade de consumo e pela tecnologia —, intensificam-se os sentimentos de desamparo e solidão (COUTINHO; MADUREIRA, 2021). A autolesão acaba sendo uma das respostas encontradas pelos adolescentes para lidar com a dor do existir: “uma dor que é inerente ao estar vivo, mas que parece ser potencializada em tempos de rupturas e esgarçamentos do tecido social” (COUTINHO; MADUREIRA, 2021, p. 2).

Segundo Coutinho e Madureira (2021), há discursos familiares e/ou sociais que silenciam a voz do adolescente e dificultam a possibilidade de ele se reconhecer e se autorizar no próprio ato. De acordo com os autores, nesses casos é comum que os embaraços do sujeito frente ao Outro sejam expressos sob a forma de *acting out* — passagem ao ato —, portanto, é no campo desses embaraços que se pode situar os cortes na adolescência. Coutinho e Madureira (2021, p. 11-12) ressaltam, também, a importância de “ofertar um lugar no qual a dor possa ser legitimada, endereçada e transmutada. É transformar o inenarrável em palavras, frases e texto a ser compartilhado”. Trata-se de oferecer uma escuta sob a forma de acolhimento. É, portanto, na singular narrativa sobre si mesmo, ou seja, no endereçamento a um outro, que o acolhe e se recusa a um saber prévio, que as rasuras na experiência alteritária podem encontrar outra vicissitude (FORTES; KOTHER, 2017). “Desta forma, o ato-dor, como característico da situação de automutilação na adolescência, pode ceder espaço à criação da possibilidade de o sujeito existir em presença de outro e em presença de si mesmo” (FORTES; KOTHER, 2017, p. 365)

Segundo Tardivo et al. (2019), as perturbações psíquicas presentes nos casos de automutilação propiciam certa vulnerabilidade a psicopatologias, como depressão e ansiedade. Além disso, os autores identificam uma relação entre a conduta de autolesão e a ideação e/ou tentativa de suicídio. Por sua vez, Biazus e Ramires (2012) também apontam alguns sintomas depressivos próprios da adolescência, como o humor deprimido, a desmotivação e desinteresse, sentimentos de desesperança e/ou culpa, isolamento, baixa autoestima, ideação e comportamento suicida, problemas graves do comportamento, prejuízo no desempenho escolar, atividades de risco e tantos outros. As autoras chamam atenção para o fato de que “a partir da adolescência, a sintomatologia depressiva passa a ser responsável por cerca de 75% das internações psiquiátricas” (BIAZUS; RAMIRES, 2012, p. 84). Nota-se, portanto, que há uma associação entre a autolesão e as problemáticas de depressão e ideação suicida.

Freud (1974/1915) já associava os estados e humores depressivos a questões relacionadas à morte, às separações e ao luto, ou seja, à perda do objeto. Sua contribuição à psiquiatria transcendeu a abordagem da doença mental baseada em classificações, privilegiando sua interpretação por meio da relação do sujeito com a realidade, do entendimento do sintoma como uma comunicação inconsciente carregada de significação e da escuta psicanalítica da história do paciente (MONTEIRO; LAGE, 2007).

Para o adolescente, além da perda da condição infantil, há a perda da onipotência parental (ABERASTURY; KNOBEL, 1981). Desde os meses iniciais de vida, a criança já começa a vivenciar a ausência da mãe, percebendo que esta não é onipresente. Tais ausências podem ser vividas como pequenas mortes, inaugurando uma das representações mais fortes do desenvolvimento humano que é a morte como separação, perda, ausência, e a consequente vivência de desamparo e aniquilação (MONTEIRO; LAGE, 2007).

Além da perda da onipresença da figura cuidadora, o adolescente, ao longo de sua jornada, precisa renunciar à imagem idealizada dos pais, pois realiza-se aí a separação da autoridade deles (ABERASTURY; KNOBEL, 1981). “Se por um lado, a adolescência representa a esperança enquanto um devir, por outro, representa também a morte enquanto perda definitiva de uma fantasia infantil idealizada e do ideal parental” (MONTEIRO; LAGE, 2007, p. 262). Coutinho e Madureira (2021) ressaltam que a presença dos pais é fundamental para que o adolescente possa escolher lançar mão deles ou não; portanto, para “desidealizar” os pais, é preciso que estes estejam presentes na vida dos filhos. As autoras falam da importância de eles investirem amorosamente em seus filhos para que estes possam investir em si mesmos. Nesse sentido, é fundamental que os pais possam suportar o seu próprio aniquilamento para poder cuidar dos filhos adolescentes. Elas explicam, ainda, que se os pais ocupam uma posição desejante no laço ao Outro, isso pode ser transmitido aos filhos, que, por sua vez, terão a possibilidade de desejar o igual ou o diferente mediante o desejo dos seus responsáveis. É por esse motivo que o referencial é indispensável. Dessa maneira, o Outro preexiste ao sujeito com a finalidade de engendrará-lo. Quando é possível para esse Outro se apresentar enquanto alteridade, isso possibilita a construção de um eu diferenciado (COUTINHO; MADUREIRA, 2021), e a referência à alteridade é justamente aquilo que possibilita a construção de um eu diferenciado (Ibidem).

Diante do exposto, nota-se que as perdas características da adolescência são geradoras de sofrimento e angústia, tornando frequentemente esperadas as manifestações psicopatológicas (BIAZUS; RAMIRES, 2012). Por esse motivo, faz-se necessário que reflitamos sobre os adolescentes que chegam à psicoterapia com quadros depressivos, de automutilação ou ideias suicidas, entendendo que há algo da nossa organização social que favorece a emergência desses tipos de padecimento. Nesse sentido, o objetivo do presente artigo é **refletir sobre o processo de diferenciação na adolescência em sujeitos que apresentam quadros de depressão, autolesão e ideação suicida, principalmente depois da pandemia de covid-19.**

Sobre a pandemia em questão, Gadagnoto et al. (2022) ressaltam que as mudanças drásticas no estilo de vida, decorrentes das medidas de distanciamento social implementadas de forma abrupta e em um curto período, como o fechamento repentino e temporário de escolas, serviços e atividades recreacionais, expuseram, globalmente, uma geração de crianças e adolescentes a um cenário social sombrio, comprometendo seu bem-estar e desenvolvimento. Dentre as inúmeras repercussões para os adolescentes, destacam-se “a exposição ao estresse agudo e crônico, preocupação com os familiares e

condições econômicas, luto inesperado, aumento de tempo na internet e mídias sociais, sobretudo em condições de falta de supervisão” (GADAGNOTO et al., 2022, p. 2), com maior propensão a abusos nos meios digitais.

Em razão desse contexto, traremos relatos de duas vinhetas clínicas oriundas de nossas práticas profissionais como psicoterapeutas de família, pensando as questões a partir da perspectiva psicanalítica, mas entendendo que ela não é a única forma de tratamento nessas situações, uma vez que a terapia medicamentosa concomitante se faz necessária em muitos dos casos, inclusive os descritos aqui.

Método

O presente artigo consiste em um aprofundamento teórico a partir da experiência clínica das autoras como psicoterapeutas de família durante a pandemia da covid-19. Nesse contexto, foram inúmeros os casos de adolescentes que chegaram às nossas clínicas e às de nossos colegas com queixas relacionadas a automutilação, ideias suicidas ou apresentando um quadro depressivo. Para atingir os objetivos do presente artigo, foram selecionados dois fragmentos de casos clínicos atendidos pelas autoras no período de isolamento social pela pandemia da covid-19.

Em psicanálise, o estudo de um caso se dá por meio do discurso do profissional clínico que advém da experiência única que é o encontro entre o analista e o analisando, promovendo corpo aos conceitos teóricos. Nesse sentido, a construção de um caso clínico consiste em um tratamento metapsicológico para a experiência clínica vivida, sustentada por fragmentos de sessões. Ou seja, em psicanálise, o estudo de um caso se faz por meio do relato da experiência do analista, não se propondo a ser fiel a fatos concretos, mas construído a partir da perspectiva do clínico, que rememora o caso “através do filtro de sua vivência” (MOREIRA, 2010, p. 150). O que está em questão não é um relato fiel da história do cliente, e sim a escuta do analista e as reflexões teóricas suscitadas pela sua experiência clínica.

De acordo com a Resolução nº 510, de 2016, pesquisas que objetivam “o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional” não precisam ser registradas ou avaliadas pelo sistema CEP/CONEP, “desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito” (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2016). Nesse sentido, todas as informações que pudessem identificar os sujeitos foram omitidas ou modificadas, garantindo, de forma ética, o sigilo profissional.

Ilustrações clínicas

Camila, 13 anos, chega ao consultório com queixa de baixa autoestima, desagrado com a própria personalidade e corpo, e dificuldade de relacionamento na escola: sente-se sozinha. Os pais relatam que a filha sofreu *bullying* e que desde então ela tem mudado o comportamento, ficando mais isolada e triste. Ao longo da psicoterapia, Camila passa a ter crises de ansiedade, ideiação suicida e faz cortes no próprio punho: diz não saber o motivo de tamanha tristeza e angústia que lhe afligem, mas que busca na dor do corpo afagar a dor da alma. As ideias suicidas e a autolesão passam a aparecer depois que a mãe começa a faltar diante das demandas da filha. Camila é então diagnosticada, pelo psiquiatra, com depressão. Começa a se sentir um fardo para os pais e sente-se culpada.

Os pais, por terem desejado muito essa filha, colocaram grandes expectativas sobre ela, querendo que ela fosse destaque. Até a chegada da adolescência, Camila, inconscientemente, atendeu o desejo deles, sendo a primeira colocada em concursos e competições, e muito querida por todos ao seu redor. Ao se tornar adolescente, precisou lidar com a primeira experiência de rejeição nas relações com colegas de classe e foi aí que seu brilho se apagou. Passou a lidar com fracassos no que se refere ao desempenho escolar e à falta de vontade de fazer atividades – esportivas e artísticas – que até então eram valorizadas pelos pais.

Nesse triângulo familiar fica muito evidente, ao longo das sessões, o quanto Camila e a mãe permanecem amalgamadas e o pai de fora da díade. Ele entra somente como provedor, enquanto a matriarca toma todas as decisões em relação à educação da menina. Mãe e filha dormem juntas na cama do casal e têm o mesmo corte de cabelo. A adolescente, antes de tomar qualquer atitude, consulta a mãe, que, por sua vez, fica totalmente disponível, visto que não trabalha fora de casa e vive em função de atender aos compromissos e desejos da filha. Camila, eventualmente, evoca o comportamento de um bebê, inclusive se alimentando com papinha.

Outra adolescente, Eliana, 16 anos, chega à clínica falando sobre a falta de sentido na vida, o desejo de morrer e a ansiedade em relação ao futuro. Os pais alegam que a filha se autolesionou algumas vezes e que são constantes as ideias suicidas. Contam que os problemas começaram durante a pandemia de covid-19 e que Eliana, recém-mudada de escola, se isolou completamente e chegou a ser diagnosticada, por um psiquiatra, com depressão. Em sessão, a jovem traz questões sobre a falta de desejo em viver em um mundo repleto de sofrimento, violência e desigualdade social e sente-se culpada por levar desgaste emocional aos pais.

Um fato importante é que Eliana é esportista, enquanto a mãe, que exerce uma profissão de outro campo, tem com a filha um vínculo relacionado ao esporte: jogam juntas. A mãe parece se realizar através dos feitos da filha nesse meio. A adolescente, por sua vez, se destaca, mas também aponta o desejo por outras áreas, apesar de isso ser pouco falado aos pais. De todo modo, mãe e filha formam uma díade, na qual o pai é posto de fora. É possível verificar tentativas de inserção do pai, através de convites para outros tipos de lazer, mas as atividades sugeridas por ele não fazem parte do repertório de agrado da adolescente.

A família é composta por mais dois filhos: a mais nova é considerada um exemplo de genialidade, e o outro é uma pessoa com deficiência física e, por isso, demanda cuidados especiais dos adultos. É notório que Eliana busca no olhar dos pais o que a torna especial, ela denuncia nesse ponto um sentimento de solidão e vazio. Diante da dinâmica familiar, fica como questão se adoecer psicologicamente não foi o que a fez ser vista. Parece-nos que o triângulo primordial de Eliana – pai, mãe e ela – não foi estabelecido, uma vez que há um impeditivo da participação do pai nas tomadas de decisão no que se refere à criação da filha, principalmente quando ela esteve em crise. Permanecer vinculada à mãe por meio da prática esportiva, ainda que seus interesses sejam outros, talvez tenha sido a saída para poder ser vista ao menos por ela.

Articulação teórico-clínica

As duas vinhetas clínicas explicitadas ilustram casos de adolescentes diagnosticadas com depressão e que apresentam em seu histórico episódios de autolesão e ideação suicida. Tanto Eliana quanto Camila trazem relatos de sentimentos de solidão e de buscarem na dor física uma substituição para a dor psíquica-emocional.

No caso de Camila e Eliana, é possível afirmar que a depressão emerge com a progressiva consciência de separação da mãe, com a percepção de que não há completude mãe-filho(a); e isso permite a saída do que um dia foi a criança em lugar de *Sua majestade o bebê*, possibilitando, assim, a emergência do sujeito psíquico (DELOYA, 2002 apud MONTEIRO; LAGE, 2007).

No complexo de Édipo o objeto em falta é a própria mãe e é exatamente em torno desta falta que a relação com o mundo se dá, pois somos todos enquanto seres falantes forjados por uma perda, modelados por uma falta que é o elemento central que impulsiona a nossa entrada no universo simbólico (MONTEIRO; LAGE, 2007, p. 261).

Nesse sentido, a estruturação do sujeito é norteadada em torno da falta, o que faz com que o luto ocupe um lugar fundante e, portanto, na medida em que ele se relaciona com a questão da depressão e da melancolia, é possível observar uma tendência depressiva dentro da própria constituição humana (MONTEIRO; LAGE, 2007), podendo ser vista como um componente esperado na adolescência diante do processo de elaboração das perdas, no qual o prognóstico do quadro depressivo dependerá das condições do desenvolvimento da primeira infância, especialmente das relações objetais e de apego estabelecidas nessa fase (BIAZUS; RAMIRES, 2012). Monteiro e Lage (2007) diferem melancolia de depressão, de modo que a última pode ser entendida como um estado que dura o tempo necessário para que o vazio inanimado do vivo se constitua como organização narcísica, retornando toda vez que o psiquismo solicita uma restauração de seu narcisismo. Tal depressão protege o humano do contato frustrante e ameaçador com a dura realidade (MONTEIRO; LAGE, 2007).

Biazus e Ramires (2012) explicam que nesse processo de separação do adolescente em relação aos pais, há uma alternância entre a diferenciação e a proximidade que coloca como centrais os eixos do narcisismo e da autonomia. Segundo os autores, esses eixos são complementares. No entanto, quando o sujeito os percebe como antagônicos, o caráter ameaçador do vínculo, sobre o qual a problemática da depressão se estabelece, torna-se evidente. Nesse sentido, a análise feita pelos autores sobre a depressão na adolescência explica que a etimologia dessa psicopatologia está no caráter inseguro do vínculo entre o cuidador e a criança ao longo do seu desenvolvimento, o que faz com que o sujeito necessite constantemente do objeto externo como forma de restauração do seu equilíbrio interno, tornando-se dependente dele. Dessa maneira, o processo de individuação do adolescente em relação aos pais pode significar para ele a perda do contato com a essência de seu *self*. Por essa razão, Biazus e Ramires (2012, p. 86) se referem à depressão na adolescência como “uma problemática da dependência”.

Bowen (1978 apud NEVES, 2011) alerta para a fusão emocional de um indivíduo com outro, explicando que quanto maior a fusão, maior é a vulnerabilidade em relação a doenças físicas, psicológicas, emocionais e sociais, e tem como consequência a perda do controle consciente sobre a própria vida. O autor fala de duas forças que atuam sobre o sujeito:

uma orientada pela necessidade universal de amor, aprovação e proximidade emocional; e a outra orientada no sentido da individualidade, impulsionando o indivíduo a ser uma pessoa produtiva e autônoma. Essa última é pouco desenvolvida, tanto na situação de Camila quanto na de Eliana, pois, em ambos os casos, há uma experiência de grande proximidade com a mãe, o que resulta na perda do *self*. Há um entrave no nível básico de diferenciação, que é determinado pelo grau de (não) separação emocional da família de origem, bem como um nó no nível funcional de diferenciação, que é influenciado pelo grau de ansiedade crônica nos sistemas relacionais do indivíduo (NEVES, 2011). Bowen (2010/1991) explica que diferenciar-se não significa romper vínculo, mas transformar a participação do indivíduo no triângulo primário, aquele que ele compartilha com os pais. Colombo (2019) acrescenta que se trata da dimensão da transformação da herança de pertencimento em prol do nascimento das singularidades sem que o processo seja compreendido como deslealdade. A autora ainda alerta para o fato de que se tornar autor da própria vida pode significar perigo ou morte, mas que não há necessidade de um processo de adoecimento.

Bowen (1978 apud NEVES, 2011, p. 8) propõe uma Escala de Diferenciação do *Self* na qual “as pessoas mais diferenciadas conseguem distinguir com maior precisão os sentimentos e a realidade objetiva, e mantêm uma solidez do *self* (posição do Eu) nas relações”. Enquanto, “as pessoas menos diferenciadas vivem num mundo controlado pelas emoções, são menos flexíveis e emocionalmente dependentes dos outros” (BOWEN, 1978 apud NEVES, 2011, p. 9). Esses indivíduos, assim como Camila e Eliana, têm uma maior necessidade de união e menos impulsionamento para a individualidade. Nessas situações, facilmente ocorre um emaranhamento entre os membros da família. Bowen (2010/1991, p. 73) aponta que uma maneira muito comum de o adolescente lidar com tal indiferenciação é realizando um “corte emocional”, que pode ser manifestado em forma de isolamento, negação da intensidade de apego emocional em relação aos pais, ou, como questionado neste trabalho, em forma de escarificação na própria pele.

No caso de Camila, principalmente, houve um esforço da mãe durante toda a infância para que a filha não vivenciasse tal desamparo, se colocando, portanto, sempre disponível. Com a chegada da adolescência, por entender que Camila agora teria mais autonomia, a mãe retomou suas atividades e agora a falta estava colocada para a filha. Essa, por sua vez, a vivenciou como uma morte, explicitada pela ideação suicida, que logo trouxe a mãe novamente para perto devido à preocupação e necessidade de vigilância. Bowen (2010/1991) ressalta que quanto mais baixo é o grau de diferenciação, mais forte é o apego emocional em relação aos pais e mais intensos são os mecanismos destinados a controlar a indiferenciação.

A fusionalidade entre mãe e filha acaba sendo fonte de desamparo, uma vez que o amparo implica no encontro entre dois sujeitos. Portanto, na fusão, a estruturação do *self* fica comprometida, fato que impossibilita o sujeito de realizar a diferenciação entre o eu e o outro. Nos casos ilustrados, a passagem ao ato se deu por indiferenciação, mas também é possível que ela se dê por incapacidade de escuta nas relações familiares. Moraes et al. (2020) verificaram que a ausência de suporte da família, a rejeição materna e as dificuldades no convívio familiar são fatores de risco para a prática de automutilação e para sintomas depressivos.

No caso de Eliana, aparece intensamente a frustração diante da resposta dos pais no tocante à sua sexualidade. A jovem foi surpreendida ao não ser acolhida e aceita pelos pais. Em uma família em que se pregava religiosamente o amor, o ódio e a rejeição apareceram e, com eles, a figura heroizada dos pais se desfez. Eliana passou a confrontar

os pais e se afastar deles. Monteiro e Lage (2007, p. 260-261) explicam que, “paradoxalmente, é esta percepção vacilante dos referenciais identificatórios que permite ao adolescente criar uma direção para si mesmo e investir em suas próprias escolhas”.

Os pais saem da posição de salvadores do desamparo humano, pois existe sempre algo que aponta uma falha parental e exige uma elaboração por parte do sujeito. Trata-se de submeter-se à castração e poder encarar de frente o desamparo, reconhecendo as próprias impossibilidades e limites, fazendo uma elaboração da falta no Outro (COUTINHO; MADUREIRA, 2021). Durante esse processo elaborativo surge a depressão. Na distinção entre depressão e melancolia, a manifestação depressiva, na ausência de outros recursos, atua como uma proteção contra a ameaça melancólica (DELOYA, 2002; MONTEIRO; LAGE, 2007). A realização do luto contém efeitos mórbidos e implica algum grau de elaboração do *self*, conduzindo a uma aquisição de maturidade. Por outro lado, na melancolia, abandona-se o desejo de superação, tornando a elaboração do luto impossível

De modo geral, as constantes flutuações de humor e do estado de ânimo são apontadas como um recurso defensivo que se estabelece no comportamento do jovem (ABERASTURY; KNOBEL, 1981), a fim de aplacar seus conflitos internos e, por conseguinte, auxiliar na elaboração das situações de perda. Afinal, segundo Aberastury e Knobel (1981), como um substrato, há um sentimento básico de ansiedade e depressão que acompanha permanentemente o adolescente.

Tanto o afeto depressivo pode ser vivenciado pelo adolescente no processo de elaboração de seus lutos, como outras formas de manifestações comportamentais podem se fazer presentes. Essas nem sempre estão associadas ao sentimento de infelicidade, e, em geral, podem indicar retardo psicomotor, sono alterado, perda de energia, desmotivação, déficit no desempenho escolar, irritabilidade, instabilidade, sentimentos de desesperança, baixa autoestima, e, como mencionado, ideias suicidas (MONTEIRO; LAGE, 2007). Espera-se que tais manifestações sejam superadas, pois as perdas relacionadas à adolescência estão ligadas a um luto articulado principalmente “à identificação e à transferência do investimento libidinal para outros objetos” (ROSA, 2002 apud MONTEIRO; LAGE, 2007, p. 264), apontando, portanto, para um espaço na constituição do eu, presentificando o luto na estruturação do sujeito.

Nesse sentido, de acordo com Monteiro e Lage (2007), diferente do que se supõe no adulto, determinados comportamentos dos adolescentes não significam necessariamente a instauração de uma morbidade, e sim uma exigência psíquica do adolescente de se experimentar de uma maneira diferente no mundo. Os autores explicam que tal experimentação pode ser entendida pelos pais como transgressão, quando, na verdade, as manifestações afetivas de inibição e/ou tristeza podem indicar a necessidade de um afastamento da realidade para uma elaboração da dificuldade em encontrar referências simbólicas que pavimentem o acesso à criação de um caminho próprio, de modo a possibilitar o investimento em escolhas singulares.

Não se trata, necessariamente, da oposição entre pais e filhos, mas de visões diversas de mundos, que, curiosamente, são complementares. Afinal, os pais passam sua bagagem aos filhos e essa não deve se constituir como um peso, mas sim como um estímulo para que o adolescente possa impor seus próprios desafios, renunciando a uma segurança — que era útil somente na infância —, de modo que possa se aventurar a compor outro personagem, numa espécie de reinvenção (MONTEIRO; LAGE, 2007). É nesse processo que o jovem começa a construir a própria identidade.

Fiorini, Müller e Bolze (2018) explicam que, ao longo do desenvolvimento do ciclo vital, a família desempenha duas tarefas complementares: cria o sentido de pertencimento ao mesmo tempo que promove a diferenciação de seus integrantes. Pertencimento e diferenciação: “fazer parte e ser diferente, amar arrebataadamente e reconhecer que o outro existe fora de mim e eu, fora dele” (COLOMBO, 2019, p. 54). Trata-se de um “balé do pertencimento e da autonomia [...] do juntar e separar” (COLOMBO, 2019, p. 55).

É depois de todo esse trabalho psíquico junto à família que o adolescente se lança em inéditas narrativas e novos endereçamentos discursivos, e, então, se reinscreve no laço social, implicando em se representar como singular em um coletivo (COUTINHO; MADUREIRA, 2021). O objetivo é ir além do lugar ocupado no discurso familiar. Ao longo do tratamento psicoterapêutico, foi possível observar o que Winnicott (1999) fala sobre o fato de que a passagem do tempo faz com que o sujeito integre a tristeza pela perda da condição de criança, descubra seu caminho, e encontre uma nova maneira de se reconciliar com seus pais, sem perder a própria identidade (WINNICOTT, 1999). Assim foi fazendo Eliana. Afinal, “o atravessamento da adolescência corresponde à recusa em satisfazer a demanda do Outro para se assumir a si próprio como sujeito do desejo” (COUTINHO; MADUREIRA, 2021, p. 5).

Um agravo nos casos de Camila e Eliana é que eles chegaram à psicoterapia em um período de pandemia. O vírus circulante era o da covid-19, e, no Brasil, assim como em todo o mundo, foram adotadas medidas sanitárias não farmacológicas de contenção à doença. Dentre elas o fechamento de escolas, o *lockdown* e, portanto, o isolamento social. Considerando as particularidades que o processo de socialização assume na adolescência, tanto em relação à família quanto aos pares, as medidas de isolamento social impactaram de maneira especial essa população (COSTA et al., 2021), principalmente porque essa é uma fase crítica do ciclo vital na qual os sujeitos apresentam alta sensibilidade aos estímulos sociais e uma maior necessidade de interação com os pares (GADAGNOTO et al., 2022). As configurações e as dinâmicas de convivência se alteraram, e “mesmo a população que não aderiu ao isolamento experimentou o fechamento de espaços públicos e a intensificação da convivência interna nas famílias ou nos grupos de maior intimidade em alguma medida” (COSTA et al., 2021, p. 5).

Há um movimento esperado no período da adolescência, que é o descolamento da família, das figuras parentais, e uma aproximação dos iguais, que comumente estão no ambiente escolar. Tal movimento é importante para o processo de amadurecimento e construção de identidade do adolescente. Costa et al. (2021) ressaltam que, com a pandemia do coronavírus, esse fenômeno ficou inevitavelmente prejudicado pela necessidade de os jovens estarem confinados em casa, com as mesmas pessoas e influências das quais deveriam estar se diferenciando. Os autores explicam que os limites de privacidade entre os moradores da casa se tornaram confusos, e a essencial separação que deveria acontecer nessa fase não pôde acontecer, trazendo impactos para a construção da identidade do adolescente e do seu entendimento de pertença na sociedade. Eles apontam que a intensidade do convívio elevou o nível de estresse e fez com que os conflitos familiares aumentassem — inclusive a violência — comprometendo a saúde emocional e física do sistema familiar e de seus membros. Isso ficou claro na situação de Eliana, que chegou a vivenciar situações de agressividade em casa.

O impeditivo da socialização prejudicou também o desenvolvimento da independência dos jovens, afinal, “é na vivência entre os pares e na diversidade que se dão muitas das experimentações, descobertas e trocas afetivas, e é por meio delas que é possível experimentar a sensação de identidade social” (COSTA et al., 2021, p. 6). Isso ficou evidente no caso de Camila, que se sentia sozinha, e se mostrou extremamente dependente da mãe, com muita dificuldade para desenvolver a autonomia.

Todo esse contexto trouxe certa vulnerabilidade para a população adolescente. Faz-se necessário, então, olhar para o suporte ambiental recebido, entendendo, a partir da teoria winnicottiana, que o ambiente exerce um papel fundamental no amadurecimento saudável ao longo da adolescência, de modo que ele acolha esse sujeito e lhe ofereça uma perspectiva de continuidade (COSTA et al., 2021). Em um contexto pandêmico, não só a família tem essa responsabilidade, mas as autoridades sanitárias e a sociedade como um todo. Aberastury e Knobel (1981) afirmaram que os sentimentos confusos provenientes da adolescência podem ser transitórios, elaboráveis, mas questionava — em tom de alerta — se toda dor dessa fase não poderia ser suavizada a partir de transformações nas estruturas familiares e sociais. Ainda hoje, mesmo com o fim da pandemia tendo sido decretado, vivenciamos os desdobramentos dela em termos de saúde mental. Gadagnoto et al. (2022), por sua vez, chamaram atenção para as consequências emocionais a longo prazo que essa geração de adolescentes sofreria, ressaltando a importância de cuidados individuais e coletivos. Nesse sentido, a promoção de ações de saúde que amparem essa população segue sendo mais que necessária: ela é urgente.

Considerações finais

O adolescente não é um ser isolado da família e/ou do meio social. A própria família está, também, imbricada em uma complexidade social com aspectos econômicos e políticos muito específicos que devem ser considerados em uma análise. Nesse sentido, pensar a diferenciação do *self* no período da adolescência implica em entender os processos de subjetivação contemporâneos. Tendo em vista a era tecnológica em que o mundo se encontra, é possível observar uma virtualização dos vínculos, agravada pelo isolamento do contexto pandêmico. Diante desse cenário, constata-se um esgarçamento do tecido social, uma precária experiência com a alteridade, que é muito prejudicial aos adolescentes que tanto necessitam dos agrupamentos extrafamiliares para se desenvolver e diferenciar-se. A questão que fica é: qual a relação entre o aumento dos casos de autolesão, ideação suicida e depressão dentre os adolescentes e o esmaecimento dos laços sociais? Qual o papel da família diante de tudo isso?

Sobre a autolesão emergem duas reflexões. Diante da ausência de ritos de passagem saudáveis da infância para a juventude, outrora presentes na História, seria a automutilação um rito — patológico — dos tempos atuais? A falta de comportamentos, discursos e rituais que indiquem essa mudança de fase, pode ter levado o adolescente a cumprir no corpo o corte que ele estabelece com o período da infância. Uma ruptura que fica ainda mais difícil de ser realizada quando os jovens estão isolados dentro de casa, se relacionando somente através de telas, sem a possibilidade de se fazerem sujeitos autônomos nos espaços comuns da sociedade.

Nesse sentido, seria possível pensar a autolesão como uma tentativa de rompimento e diferenciação em famílias amalgamadas? Em relações emaranhadas entre pais e filhos, em que há uma dificuldade de reconhecer onde começa um e onde termina o outro,

talvez o corte seja uma busca — adoecida — por um descolamento. Uma tentativa de se separar e fazer um para poder ser sujeito no âmbito familiar. Cabe, portanto, à família e à sociedade como um todo, criar e oferecer aos jovens, ritos e recursos para realizar essa passagem de modo que ela possa acontecer a nível processual e discursivo, sem a necessidade de a ruptura ser representada no corpo.

Outro ponto que necessita reflexão é acerca do aumento de ideação suicida entre os adolescentes. Dolto (2004/1997) fala de um querer-viver e sobreviver para o enfrentamento do luto pela perda da infância, portanto, o que estaria, na atualidade, minando esse desejo de vida? É possível pensar que, na atualidade, há entre as pessoas uma relação de consumo fugaz: o desejo está ligado a uma lógica mercadológica que muda rapidamente, e onde quase tudo é descartável. As coisas e as relações perdem seu valor, sua consistência. O ficcional e o ideal de perfeição se fazem muito presentes, o que leva a um aumento das frustrações por não se atingir desejos que são da ordem do impossível, do virtual. Há um frágil enlace com a realidade, e uma dificuldade de ver beleza nas imperfeições da vida. Isso é agravado pela fragilização dos vínculos anteriormente citada. Resta aos sujeitos uma necessidade de reinventar um querer-viver cotidianamente, o que pode ser cansativo aos adolescentes que já fazem um trabalho exaustivo de elaboração pelo luto da infância. Por fim, a vida, assim como as coisas, se torna — errônea e precipitadamente — descartável. O tempo, que agora corre em velocidade acelerada, não espera pela elaboração de um desejo de viver.

Além disso, é importante pensar que o processo de diferenciação tem em si algo de traumático, de violento, que está na separação em relação a um outro primordial. No entanto, isso não precisa passar por um excesso, por um processo de adoecimento psíquico-emocional, por um querer-morrer. Notou-se, a partir das discussões das vinhetas clínicas, que diante de um baixo grau de diferenciação entre pais/mães e filhos(as) adolescentes, podem emergir sofrimento e adoecimento a nível individual e relacional. Nesse sentido, cabe à família dar espaço para que o jovem coloque em jogo seu potencial criativo, seus sentimentos novos e desconhecidos, suas ideias e desejo de uma vida diferente: aspectos inerentes ao precioso e saudável estado de imaturidade emocional dessa fase (WINNICOTT, 1999). Afinal, a sociedade precisa ser transformada pelas aspirações de seus membros “não responsáveis” (WINNICOTT, 1999).

O adolescente cumpre essa função de transformação social ao passo que constrói o próprio eu. Nesse processo de abertura dos pais/mães, a socialização dos adolescentes com os pares torna-se essencial. Sobre ela, a escola ganha destaque como lugar que possibilita ao jovem construir novos enlaçamentos discursivos. É nesse espaço que ele pode vivenciar a pluralidade e estabelecer novas identificações. Por essa razão, o fechamento das escolas durante o período de isolamento social da pandemia de covid-19 deixou um déficit na constituição subjetiva de muitos adolescentes. Mesmo com o retorno do funcionamento das escolas, muitos ainda enfrentam dificuldade no processo de amadurecimento e constituição subjetiva. Agora se inicia o período de tentativa de reparação que exigirá dos adultos paciência, diálogo, criatividade e parceria. Trata-se de uma construção coletiva que ainda precisará ser muito pensada e que fatalmente não se esgota neste trabalho.

De todo modo, a aposta é em uma construção afetiva e amparadora que, a partir da vinculação — na realidade não virtual —, possibilite aos adolescentes alternativas para um (querer)viver dotado de sentido. Trata-se de um convite para que, não apenas a família, mas a sociedade como um todo, permita o surgimento dos sujeitos adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: ARTMED, 1981.
- IAZUS, C. B.; RAMIRES, V. R. R. Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 1, p. 83-91, 2012.
- BIRMAN, J. O espetáculo e o narcisismo. In: BIRMAN, J. (Org.). **Mal-estar na atualidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999. p. 85-87.
- BOWEN, M. **De la familia al individuo**: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar. 4. ed. Barcelona: Paidós, 2010 (Original de 1991).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Demócrito Rocha. **Cartilha para prevenção da automutilação e do suicídio**: orientações para educadores e profissionais da saúde. Fortaleza, CE, 2020.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico**: mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Brasília, DF, 2021.
- COLOMBO, S. F. Autonomia versus pertencimento: uma interrogação. In: CASTANHO, G.; DIAS, M. L. (Orgs.). **Terapia de família com adolescentes**. São Paulo: Ágora, 2019. p. 53-72.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016**. Resolução sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, 2016.
- COSTA, L. C. R. et al. Adolescer em meio à pandemia de covid-19: um olhar da teoria do amadurecimento de Winnicott. **Interface**, v. 25, n. suppl 1, 2021.
- COUTINHO, L.; MADUREIRA, B. Os cortes na adolescência e a busca por um lugar na cidade. **Educação e realidade**, v. 46, n. 1, e109167, 2021.
- DOLTO, F. **A causa dos adolescentes**. Aparecida: Ideias & Letras, 2004 (Original de 1997).
- FIORINI, M. C.; MÜLLER, F. G.; BOLZE, S. D. A. Diferenciação do self: revisão integrativa de artigos empíricos internacionais. **Pensando Famílias**, v. 22, n. 1, p. 146-162, 2018.
- FORTES, I.; KOTHER, M. Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade. **Psicogente**, v. 20, n. 38, p. 353-367, 2017.
- FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 395-452 (Original de 1895).
- _____. Artigos sobre metapsicologia. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1974. p. 123-295 (Original de 1915).
- GABRIEL, I. M. et al. Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 4, e20200050, 2020.
- GADAGNOTO, T. C. et al. Repercussões emocionais da pandemia da covid-19 em adolescentes: desafios à saúde pública. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. 1-9, 2022.
- LARA, G. de; SARAIVA, E. S.; COSSUL, D. Automutilação na adolescência e vivência escolar: uma revisão integrativa da literatura. **Educação Pesquisa**, v. 49, e249711, 2023.

MONTEIRO, K. C. C.; LAGE, A. M. V. A depressão na adolescência. **Psicologia em estudo**, v. 12, n. 2, p. 257-265, 2007.

MORAES, D. X. et al. “Caneta é a lâmina, minha pele o papel”: fatores de risco da automutilação em adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, suppl. 1, 2020.

MOREIRA, J. O. Pesquisa em psicanálise na pós-graduação: diferentes possibilidades. In: NETO, F. K.; MOREIRA, J. O. (Orgs.). **Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade**. Barbacena: EdUEMG, 2010.

NEVES, C. D. **Diferenciação do self: diferenças entre pais e filhos adolescentes e relação com o ambiente familiar**. 2011. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2011.

NOCK, M. K. Self-Injury. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 6, n. 15, 2010.

PAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Saúde mental dos adolescentes**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

TARDIVO, L. S. L. P. C. et al. Autolesão em adolescentes, depressão e ansiedade: um estudo compreensivo. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 39, n. 97, p.157-169, 2019.

WINNICOTT, D. **Tudo começa em casa**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

Resumo O presente artigo consiste em um relato de experiência cujo objetivo é refletir sobre o processo de diferenciação do *self* na adolescência em sujeitos que apresentam quadros de depressão, autolesão e ideação suicida, principalmente depois da pandemia de covid-19. Para isso, buscou-se um aprofundamento teórico de situações que emergiram da prática profissional das autoras. Concluiu-se que, na contemporaneidade, com o esgarçamento do laço social e a ausência de ritos de passagem que demarquem a entrada nessa fase do desenvolvimento, o corte na pele se apresenta como um ritual adoecido para a diferenciação do adolescente em relação a membros da família com os quais se encontra emaranhado.

Palavras-chave: adolescência, diferenciação, autolesão, depressão, ideação suicida.

**Depresión, autolesiones e ideación suicida:
la enfermedad psíquica en los procesos de diferenciación en la adolescencia**

Resumen Este artículo consiste en un relato de experiencia cuyo objetivo es reflexionar sobre el proceso de diferenciación del yo en la adolescencia en sujetos que presentan depresión, autolesiones e ideación suicida, especialmente después de la pandemia de covid-19. Para ello, buscamos un análisis teórico profundo de situaciones surgidas de la práctica profesional de los autores. Se concluye que, en la época contemporánea, con el desgaste del vínculo social y la ausencia de ritos de paso que demarquen el ingreso a esta fase del desarrollo, el corte de piel se presenta como un ritual enfermizo para la diferenciación del adolescente en relación a los miembros de la familia con la que se encuentra enredado.

Palabras clave: adolescencia, diferenciación, autolesiones, depresión, ideación suicida.

**Depression, self-harm and suicidal ideation:
psychic illness in differentiation processes in adolescence**

Abstract This article consists of an experience report whose objective is to reflect on the process of differentiation of the self in adolescence in subjects who present depression, self-harm and suicidal ideation, especially after the covid-19 pandemic. To this end, we sought a theoretical in-depth analysis of situations that emerged from the authors' professional practice. It is concluded that, in contemporary times, with the fraying of the social bond and the absence of rites of passage that demarcate the entry into this phase of development, cutting the skin presents itself as a sick ritual for the differentiation of the adolescent in relation to members of the family with which he finds himself entangled.

Keywords: adolescence, differentiation, self-harm, depression, suicidal ideation.

DATA DE RECEBIMENTO: 10/12/2023

DATA DE APROVAÇÃO: 19/04/2024



Gabriela Meireles Macedo

Mestranda em Psicologia Clínica na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Brasil. Especialista em Psicoterapia de Casal e Família pela PUC-Rio. Graduada em Psicologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Brasil.

E-mail: gabrielameirelespsi@gmail.com



Mariana Gouvêa de Matos

Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Brasil. Pós-doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio e professora no curso de especialização em Psicoterapia de Família e Casal da CCE/PUC-Rio.

E-mail: mariana.g.matos@hotmail.com