

O traçado da pulsão na adolescência: autolesão e suicídio

Carolina Nassau Ribeiro

Resumo

Tendo em vista o aumento do número de casos de suicídio entre adolescentes no Brasil, o artigo discorre sobre o arcabouço teórico dessa temática ao longo das obras de Freud e de Lacan. Posteriormente, o texto aborda o traçado pulsional da adolescência e esboça algumas hipóteses sobre quais características do laço social contemporâneo podem contribuir para o aumento do número de casos de tentativa de autoextermínio e autolesão entre jovens. Finalmente, interroga como é possível manejar os casos dos jovens que apresentam essa urgência e gravidade.

Palavras-chave: Suicídio, Autolesão, Pulsão, Adolescência contemporânea, Clínica psicanalítica.

Introdução

Nos últimos anos, comecei a receber, com uma frequência cada vez mais significativa, adolescentes que já haviam tentado autoextermínio ou que pensavam constantemente em fazê-lo, supondo que essa poderia ser a única saída frente à angústia extrema que experimentam. Amiúde, as autolesões também foram se tornando uma prática comum entre os jovens que afirmam ser esse um modo de estancar uma modalidade de sofrimento sobre a qual não encontram ancoragem simbólica no campo discursivo. Concomitantemente à minha vivência clínica, os dados epidemiológicos começaram a confirmar que o que observava no meu consultório não era um fenômeno isolado, mas parte de um problema que estava alardeando pais, educadores e profissionais de saúde em nosso país.

De acordo com Luiza de L. Braga e Débora D. Dell’Aglio (2013), a morte voluntária entre os adolescentes é a terceira *causa mortis* nos Estados Unidos, a segunda na Europa e, no Brasil, cresce desde a década de 1990. Entre os anos

2011 e 2017, houve um crescimento de 10% nas taxas de autoextermínio praticado por jovens brasileiros de 15 a 29 anos, de acordo com *Perfil Epidemiológico*, divulgado em setembro de 2019, pelo Ministério da Saúde. Esses dados são subnotificados, já que muitas famílias, sobretudo as das classes média e alta, omitem quando há morte por autoextermínio, o que demonstra como o silêncio e o julgamento ainda pairam sobre o assunto. Segundo Campos (2019), em pesquisa realizada na Unifesp, a taxa de suicídio aumentou 24% entre adolescentes que vivem nas grandes cidades brasileiras e 13% entre jovens do interior do país, durante o período de 2006 a 2015.

Sendo assim, consideramos importante interrogar e debater como a teoria e a prática psicanalítica podem contribuir para avançarmos diante do crescente número de mortes voluntárias e de autolesões entre os adolescentes. Quais especificidades pulsionais e psíquicas da adolescência hodierna podem contribuir com o risco de encontrar uma saída por meio de um ato tão radical?

O suicídio para a psicanálise de Freud e Lacan

Do ponto de vista teórico da psicanálise, encontramos, tanto na obra de Freud quanto na de Lacan, dezenas de referências relacionadas ao assunto. Em vários dos casos clínicos relatados por Freud, encontramos as marcas do risco iminente do paciente tirar a própria vida.

Em *Estudos sobre a histeria*, Freud (1895/1987a, p. 63) relata o fato de que Anna O. tentou se matar várias vezes antes de iniciar o tratamento com Breuer. Já no caso de Dora (Freud, 1905/1989), o que a leva à análise é o fato de seus pais terem encontrado uma carta na qual ela expressa o desejo de cessar com sua própria existência. Por fim, não se pode deixar de mencionar o paradigmático caso da jovem homossexual (Freud, 2011), que se lança na linha de trem com esse mesmo intuito de acabar com a própria existência. É digno de nota o fato de que em todos os casos mencionados Freud estava lidando com adolescentes ou mulheres ainda muito jovens, recém-saídas da adolescência.

Seguindo a trilha teórica de Freud, observamos que em sua obra *Psicopatologia da vida cotidiana* (1901/1987b, p. 161), o fundador da psicanálise afirma que “nunca se pode excluir o suicídio como um possível desfecho do conflito psíquico”. O autor aponta que a intencionalidade do suicídio pode se dar tanto consciente quanto inconscientemente e que, muitas vezes, a morte pode ter a aparência de um acidente, ocultando, assim, as intenções inconscientes e pulsionais envolvidas no suicídio.

Em 1910, em uma reunião na Sociedade Psicanalítica de Viena, Freud discursa brevemente sobre o suicídio dos jovens nas escolas. Nesse momento, o psicanalista se preocupa em não responsabilizar completamente a escola, sem, no entanto, eximi-la de um fracasso. Isto é, em sua visão, a instituição não impele

os estudantes ao ato, mas fracassa em contribuir para o desenvolvimento do desejo de ligação com a vida por meio do saber. Freud (1910/1970, p. 218) enfatiza, então, a importância de a escola saber lidar com a possibilidade de os jovens se demorarem “em certos estágios do desenvolvimento e mesmo em alguns um pouco desagradáveis”.

Supomos que o teórico aludia à adolescência como o estágio pouco agradável da vida e à responsabilidade da escola, quando o vínculo com os pais se afrouxa. Assim, essa libido solta, desvinculada do objeto de investimento infantil – a família –, deveria ser enlaçada à escola e ao conhecimento. Entretanto, não é o que acontece na maioria dos casos e, nesse sentido, a escola fracassa.

Em *Luto e melancolia*, Freud (1915/1974) sustenta a melancolia como um paradigma para compreendermos o problema do suicídio. De acordo com ele, a libido narcísica investida no Eu é tão vasta que temos dificuldade em conceber como o ego aquiesce com a ideia da própria destruição. Não obstante, a melancolia seria capaz de responder a esse enigma, na medida em que, ao se matar, não é exatamente o próprio Eu que o melancólico ambiciona aniquilar, mas o objeto outrora amado e agora perdido. O Eu só é capaz de se matar se a libido investida no objeto amado retornar para o próprio Eu com a mesma ferocidade que seria direcionada para o objeto perdido.

Ainda em 1920, ao escrever o caso da jovem homossexual, Freud (1920/2011b) retoma a lógica do suicídio presente no texto *Luto e melancolia*. Assim, sem deslegitimar a tentativa de autoextermínio da moça, o autor argumenta que sua situação com os pais e a dama melhoraram consideravelmente após o evento. Ou seja, algo no ato modificou a realidade. Ele utiliza, no caso da jovem homossexual, a mesma lógica da metapsicologia do suicídio, esboçada cinco anos antes.

Agora, porém, com o conceito de pulsão de morte já formulado, vai para além da melancolia, pois

[...] a psicanálise trouxe a seguinte explicação para o enigma do suicídio: talvez ninguém encontre energia psíquica para se matar, se, primeiro, não estiver matando também um objeto com o qual se identificou, e, em segundo lugar, se não estiver dirigindo contra si mesmo um desejo de morte voltado para outra pessoa (Freud, 1920/2011b, p. 137).

Alguns anos depois, ao formular a segunda tópica do aparelho psíquico, Freud (1923/2011), em *O eu e o isso*, amplia e relaciona, novamente, a teoria da melancolia com a questão do suicídio. A identificação produzida nos primeiros anos de vida com os objetos de investimento libidinal contribui para a constituição do Eu e, depois, a do Supereu. Freud (1923/2011) afirma que as identificações mais importantes são as que ocorrem em tenra idade e se dão majoritariamente a partir das figuras parentais. Disso, irrompe o Supereu como resultado do complexo de Édipo em seu caráter coercitivo e voraz. Pode surgir também como um imperativo categórico – uma voz crítica, possível de ser “hipermoral e tornar-se cruel” (Freud, 1923/2011, p. 68), com a força pulsional proveniente do Id. A constituição do Supereu implica também uma desfusão pulsional, cujo efeito é o nascimento de um império superegoico, em que vigora a pura cultura de pulsão de morte. As acusações superegoicas retornam contra o Eu, e podem, inclusive, emergir em forma de um ato contra a própria vida. Freud retoma, mais uma vez, a melancolia para abordar o autoextermínio, agora com o conceito de pulsão de morte estabelecido e a noção teórica da instância do Supereu formulada.

Na obra de Lacan, encontramos também dezenas de menções ao suicídio,

tanto em seus seminários como em seus escritos. Do ponto de vista clínico, é com a noção de ato que, no *Seminário 10: A angústia*, Lacan (1962-1963/2005) nos ajuda a pensar o risco de suicídio na adolescência, sobretudo quando distingue o *acting-out* da passagem ao ato. O *acting-out* é algo que essencialmente se mostra para o Outro, uma “mostração” velada – não em si, mas para o próprio sujeito, com o intuito de evitar a angústia. Assim, no *acting-out*, o sujeito não formula uma queixa, não se pergunta sobre o sentido de seu ato, não faz nenhuma subjetivação – simplesmente age e se deixa ver. O sujeito não sai de cena, ele faz uma interpelação ao Outro. Trata-se de um ato que pede interpretação, mas interpretar não produz muito efeito. Lacan (1962-1963/2005, p. 140) afirma que o início da análise é uma “transferência selvagem”: “O *acting-out* sem análise é a transferência”. No caso da jovem homossexual, todo o seu passeio com a dama perto do local de trabalho de seu pai, toda essa mostração, é da ordem de um *acting-out*.

A passagem ao ato, por sua vez, é um termo que faz parte do vocabulário psiquiátrico francês e significa uma ação, na qual o sujeito se precipita, que o ultrapassa, como o delito, a agressão, ou o suicídio. A passagem ao ato não pede nada. Não se mostra. É um corte radical no qual o sujeito sai de cena e rompe sua relação com o universo simbólico. É decisivo e acontece sem cálculo ou premeditação. É uma saída da angústia, que pode propiciar uma retificação subjetiva, ou, no caso de uma psicose, uma estabilização. Na passagem ao ato, a saída é radical; não há demanda nem retorno. Nada será como antes.

Vale lembrar que nem todo suicídio é passagem ao ato e nem toda tentativa está no campo do *acting-out*. Cada caso deve ser escutado em sua singularidade para que a modalidade do ato possa

ser pensada na direção do tratamento. Segundo Lins e Rudge (2012, p. 21), um *acting-out* não escutado pode vir a se repetir de forma radical, como passagem ao ato: “quando um *acting-out* não encontra uma via no simbólico, ele pode evoluir para uma passagem ao ato”. Dessa feita, se ignorados, esses jovens podem vir a fazer uma ruptura radical com o campo do Outro, na tentativa de inscrever uma marca, ainda que pela via da ausência.

No *Seminário 5: As formações do inconsciente*, Lacan (1957-1958/1999, p. 254), afirma que a beleza horrenda do suicídio reside no fato de que é pela própria extinção do corpo que o suicida produz uma marca indelével no mundo simbólico de seus entes:

Quando abole a si mesmo, torna-se mais signo do que nunca. A razão disso é simples: é precisamente a partir do momento em que o sujeito morre que ele se torna, para os outros, um signo eterno, e os suicidas mais que os outros. É por isso mesmo que o suicídio tem uma beleza horrenda, que o faz tão terrivelmente condenado pelos homens, e também uma beleza contagiosa, que dá margem àquelas epidemias de suicídio que são o que há de mais real na experiência.

A prática clínica hodierna é marcada por uma fragilidade da dimensão discursiva e por um predomínio dos atos, ou seja, os jovens tentam encontrar saídas para o sofrimento psíquico que os acomete por meio dos *acting-outs* e das passagens ao ato. Isso posto, nos parece importante discorrer sobre as peculiaridades dos adolescentes, sobretudo, os contemporâneos e interrogar sobre as possíveis causas do aumento do número de suicídios e de autolesões, sobretudo, como a psicanálise pode contribuir com o manejo clínico desses casos.

Adolescências e contemporaneidade

Em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1905/1989) introduz as especificidades do período em que se dá a puberdade e observa que a pulsão sexual, até então autoerótica, se desloca para um objeto, eclodindo, assim, a sexualidade genital. Dessa maneira, a sexualidade infantil, que havia passado por um ‘adormecer’ durante o período de latência, é despertada com a irrupção pulsional característica do momento. As mudanças subjetivas ocorridas na adolescência decorrem das transformações corporais, que podem ocasionar, inclusive, quadros patológicos. O adolescente se depara com um processo de ressignificação do infantil, a separação na relação com os pais, a emergência do sexual, o que implica fazer uma escolha de objeto e constituir uma identidade.

Por sua vez, Lacan fez raras alusões à adolescência. A mais relevante foi o comentário sobre a peça de Frank Wedekind (1891/2009), no *Prefácio a “O despertar da primavera”* (Lacan, 1974/2003), em que afirma ter o dramaturgo antecipado Freud.¹ Para o analista, a irrupção do sexual na adolescência faz um “furo no Real” (Lacan, 1974/2003, p. 577 e 558) e produz um “despertar de seus sonhos”. Sabemos que o Real se relaciona ao que não é passível de representação simbólica e imagética – seu furo se refere, então, a um modo de transbordar pulsional que ultrapassa qualquer enlace.

Para Sonia Alberti (2004), a adolescência é um momento de um longo trabalho de elaboração de escolhas, sobretudo, em relação à falta no campo do Outro. Os pais da infância já não são vistos da mesma maneira. Os valores e preceitos transmitidos passam a ser questionados.

1. Sabemos que o próprio Freud reconheceu em várias passagens que os escritores e poetas conseguem captar alguns fenômenos muito antes que a psicanálise e a ciência possam vislumbrá-los.

Dessa forma, o processo adolescente implica desvincular-se da autoridade familiar, a partir de um caminho tortuoso, cheio de idas e vindas, afetos misturados e agressividade (Alberti, 2004, p. 21). Todavia, em alguns casos, os pais se desprendem dos filhos antes que estes o façam. Outros, por não suportar a adversidade do processo, invertem os papéis. Nesse circuito, supomos que, por meio dos atos, o jovem começa a lutar pela incidência do olhar dos pais.

Segundo Stevens (2004), a adolescência é um sintoma da puberdade, ou seja, uma resposta possível ao encontro impossível com o Outro sexo que emerge nesse momento. São escolhas sintomáticas face à inundação pulsional púbere, atravessada, por sua vez, pela dimensão discursiva que deixa suas marcas e sulcos no aparelho psíquico, além de sua incidência no aspecto corporal dos sujeitos.

Jacques-Alain Miller (2015) aponta alguns dos efeitos decorrentes da incidência do digital na vida dos jovens contemporâneos. Eles experimentam o que o autor chama de “autoerótica do saber” – ou seja, se antes da era digital o conhecimento pertencia ao mundo do adulto, agora está acessível em um simples clique que se dá em uma máquina. Acrescentamos às reflexões do estudioso que, hoje, a habilidade de manuseio dos dispositivos digitais está com os adolescentes e não com os mais velhos (que, inclusive, aprendem acerca dos novos aparatos tecnológicos com os mais novos). Assim, o conhecimento, outrora transmitido pelo adulto, atualmente é acessível aos jovens sem a necessidade de seu intermédio.

Parafraseando Lacan, Miller (2015, p. 40) afirma que agora “o saber está no bolso” e o efeito é uma queda do Outro do saber.

Além disso, Miller (2015) enuncia que eles vivem num tempo de “mutação do simbólico”, que implica um declínio

do patriarcado, a destituição da tradição e o déficit do respeito. Os adolescentes são especialmente susceptíveis a essa degradação da lei que, no fim da obra de Lacan, é vista como um sintoma. Assim, o discurso da ciência não mais se vincula à voz do pai. Os registros tradicionais sofrem um forte desgaste, intimidados pelas novas formas de comunicação e uma falta de respeito generalizada, fruto de um individualismo democrático que se impõe. E, a nosso ver, o que ele chama de “mutação do simbólico” se evidencia quando os jovens hodiernos nos revelam que não conseguem transpor para o campo do simbólico, ainda que de forma incompleta, para narrativizar os seus sofrimentos psíquicos. Assim sendo, no transbordamento pulsional da puberdade, as palavras e as fantasias falham.

Nesse contexto, as modalidades do ato emergem como formas de resposta diante da angústia, pois “o ato é um substituto da palavra” (Freud, 1917/1974a, p. 45). Observamos, então, tratar-se de um momento profícuo para que os atos substituam o discurso e coloque o jovem em situações extremas e imprevisíveis.

Além disso, o uso excessivo do digital agrava e potencializa os sofrimentos dos adolescentes. Observamos entre os adolescentes o uso excessivo de *gadgets*, sobretudo dos *smartphones*, com seus aplicativos de redes sociais e de jogos *online* que se tornaram um ponto de encontro virtual. Cabe, então, a pergunta: qual é a relação desse uso de dispositivos tecnológicos com a saúde mental dos jovens?

De acordo com um artigo de Caroline Miller (s/d), publicado no *Child Mind Institute*, existe uma correlação entre mídia social, depressão e suicídio. Por meio de pesquisas e estudos realizados, a autora afirma que houve um aumento de 65% nas taxas de suicídio de adolescentes do sexo feminino nos EUA entre 2010 e 2015, o que coincide com o surgimento do *smartphone* em 2007. A autora diz que

é possível apontar não a causalidade, mas a correlação entre o aumento das taxas de suicídio. Além disso, há um crescimento significativo das taxas de depressão entre esse público, nesse mesmo período. A hipótese é que o aumento do contato virtual diminuiu os encontros presenciais, por conseguinte, as trocas simbólicas e a sensação de realização e de prazer geradas pelas atividades do mundo real.

Para Caroline Miller (s/d) a plataforma do *Instagram* produz, sobretudo em meninas adolescentes, a insatisfação com a imagem corporal e a sensação de inadequação. Entre os usuários das redes sociais existe uma tendência em mostrar apenas uma versão “perfeita” de si mesmo (a melhor foto ou uma cena forjada de um passeio ou viagem). Desse modo, as imagens exibidas tendem a se fechar em uma suposta percepção de completude e de uma imagem idealizada de si mesmo – e, por isso mesmo, irrealizável, sobretudo ao crivo do Supereu.

Os jovens também afirmam serem vítimas de uma nova “patologia”, denominada FOMO (*Fear of Missing Out*), medo de estar perdendo alguma coisa (Elhai *et al.*, 2021). O termo se refere a uma espécie de inveja gerada pelas redes sociais. Desse modo, o adolescente está em seu quarto, se sentido sozinho, com dificuldades de socializar e assistindo aos outros de sua idade vivendo experiências supostamente prazerosas e agradáveis, enquanto só ele perde a suposta festa do gozo.

O filósofo sul-coreano Byung-Chul Han (2018) afirma que, em decorrência do digital, existe uma erosão do comunitário em prol de uma egotização crescente, em que o social (*socius*) dá lugar ao solitário (*solus*). Como consequência, assistimos os jovens trancados em seus quartos, com pouco interesse pela vida social e raros laços afetivos capazes de atrelá-los a uma comunidade. Para ele, o smartphone é um dispositivo que abole os

modos complexos de pensamento e promove um enfraquecimento da amplitude temporal, o que implica um incremento do curto prazo e o ocultamento do longo prazo. A temporalidade da mídia digital é o presente imediato. Se o adolescente já é imediatista, o digital potencializa essa lógica como se a única possibilidade temporal fosse o agora. A experiência do digital implica, assim, uma fragilização dos laços sociais reais e um incremento radical da vivência do curto prazo.

Existe, portanto, uma “mutação simbólica” (Miller, 2015) cujo efeito é a fragilização da produção discursiva e a consequente tentativa de conter o gozo por meio das intervenções corporais e das autolesões (Lima *et al.*, 2019). O corpo se torna, assim, o lugar onde se inscrevem as marcas e os registros do que não é passível de simbolização. Os adolescentes se cortam, se furam, se pintam, mudam a cor dos cabelos, mas não falam o que está se passando com eles.² Talvez porque não possam ou não consigam mesmo dizer. E as intervenções corporais se tornam o modo de tratar o Real que os acomete através do próprio corpo. Somando-se a isso, a adolescência também possui como marca do ato, que fica explicitado por meio das insistentes condutas de riscos, entre elas, o de suicídio.

Considerações finais sobre o manejo clínico de adolescentes com tendências ao ato

Consideramos que o conceito fundamental de transferência e a noção de tempo lógico de Lacan podem contribuir para pensarmos o manejo de casos de adolescentes com risco de suicídio. A transferência é caracterizada, assim, por três fenômenos: a repetição, a resistência

2. Vale lembrar, conforme apontado por Demaria (2022) em sua dissertação de mestrado, muitos atos de lesões autoprovocadas e de suicídio são debatidos e até compartilhados nas redes sociais da internet.

e a sugestão. A transferência surge como uma surpresa e um problema na clínica, quando Freud percebe que o analisando imputa na figura do analista seu arcabouço real, simbólico e imaginário, repetindo na situação analítica sua posição frente ao Outro. Trata-se, portanto, da “repetição” em ato da realidade psíquica de cada sujeito em questão. A “resistência” foi amplamente abordada por Freud como um dos nós do manejo transferencial: na medida em que ama e odeia o analista, o sujeito resiste ao saber que poderá ser construído durante o processo analítico. Já a “sugestão” aparece como um corolário do efeito da transferência e, conforme Freud (1912/1989b, p. 140), estabelecendo, assim, “a influenciação (*sic*) de uma pessoa por meio dos fenômenos transferenciais possíveis em seu caso”.

Os casos em que há risco de vida inserem o analista numa espécie de berlinda ética, pois qual o limite ao se utilizar do poder da transferência? Consideramos que em situações extremas, em que se apresenta o risco de suicídio, por exemplo, seria importante lançar mão de uma dose de sugestão, a fim de possibilitar que o sujeito fale e elabore um pouco mais acerca de suas ideias, antes de colocá-la em ato. A sugestão é, então, um ponto de tensão que merece cuidado, flexibilidade e respeito à singularidade de cada caso.

Sabemos que o amor de transferência nada mais é do que um “amor ao saber” (Lacan, 1964-1965/1998a) e que pode ser endereçado ao analista que ocupa a função de sujeito suposto saber. Pensamos que, como se trata de uma função – $f(x)$ – o analista não precisa quedar-se rígido em posturas, muitas vezes, estereotipadas. E, indo nessa direção, em alguns momentos em casos de risco, teremos que lançar mão da transferência para fazer intervenções mais enfáticas, muitas vezes, com a família daquele sujeito, apontando

possíveis situações de risco e sugerindo formas de lidar com uma situação limite. Na nossa experiência clínica, observamos que, nos momentos de crises e de risco, é importante flexibilizar o manejo e acolher algumas das demandas, para que, posteriormente, quando a urgência passar, esse sujeito possa lidar com a não resposta do analista, sem cair numa angústia que o empurre ao ato.

Além disso, consideramos importante pensar o manejo do tempo nas sessões em casos em que o limite da vida está colocado. Lacan divide essa resolução em três tempos lógicos – ou seja, não delimitados pela temporalidade cronológica – instante de ver, tempo de compreender e momento de concluir. Se lançarmos mão dos três tempos lógicos de Lacan, podemos pensar que no ato o sujeito tende a se precipitar do instante de ver para momento de concluir, estreitando, assim, o tempo de compreender. Portanto, é importante que a intervenção do analista promova uma dilatação do tempo de compreender, possibilitando outras saídas para além do ato. Assim, se há nele uma urgência, o analista não deve apressá-lo a uma conclusão.

Podemos, assim, levantar algumas orientações para situações de risco, lembrando sempre a importância de levar em conta a singularidade de cada caso. Assim, após uma escuta atenta, é importante salientar sobre a importância de levar a palavra do sujeito ao pé da letra, especialmente quando sinaliza algum elemento de ideia suicida, manejando a transferência com disponibilidade e flexibilidade. Em caso de já haver acontecido uma tentativa de suicídio, vale recolher a modalidade do ato a partir do produzido *a posteriori* pelo sujeito. Vale salientar que casos graves, mesmo em consultórios particulares, devem ser pensados e trabalhados em rede. O risco de vida de um adolescente implica um trabalho com a família também, com

todo cuidado ético que esse modo de intervenção requer. Por fim, dilatar o tempo de compreender é uma ferramenta técnica importante para que o sujeito não se precipite em uma conclusão pela via do ato e possa encontrar outras possibilidades de lidar com angústia que passe pela via da perlaboração e da palavra. φ

THE OUTLINE OF THE DRIVE IN ADOLESCENCE: SELF-HARM AND SUICIDE

Abstract

Considering the increase in the number of suicide cases among teenagers in Brazil, the article discusses the theoretical framework of this theme throughout the works of Freud and Lacan. Subsequently, the text addresses the drive path of adolescence and outlines some hypotheses about which characteristics of contemporary social bonds may contribute to increasing the number of cases of attempted self-extermination and self-injury among young people. Finally, we ask it is possible to deal with the cases of young people who present this urgency and severity.

Keywords: Suicide, Self-injury, Drive, Contemporary adolescence, Psychoanalytic clinic.

Referências

ALBERTI, S. *O adolescente e o Outro*. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

BRAGA, L. L.; DELLAGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, 6(1), 2-14, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://doi:10.4013/ctc.2013.61.01>. Acesso em: 24 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. *Boletim Epidemiológico*, Brasília-DF, 52(33), set. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/boletins/boletins-113-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 24 mar. 2024.

CAMPOS, M. *Estudos detalham perfil de casos de suicídio na adolescência no Brasil* (23 abr. 2019). Disponível em: <https://www.unifesp.br/noticias-antiores/item/3803-estudos-detalham-perfil-de-casos-de-suicidio-na-adolescencia-no-brasil>. Acesso em: 24 mar. 2024.

ELHAI, J.; HANG, D.; MONTAG, C. Fear of Missing Out (FOMO): overview, theoretical underpinnings, and literature review on relations with severity of negative affectivity and problematic technology use. *Brazil J Psychiatry*, n. 43, pp. 203-209, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8023172/>. Acesso em: 24 mar. 2024.

FREUD, S. A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher (1920). In: ____.

Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos (1920-1922). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 183-212. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18).

FREUD, S. A psicopatologia da vida cotidiana (1901). In: _____. *A psicopatologia da vida cotidiana* (1901). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1987. p. 11-240. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 6).

FREUD, S. Contribuições para uma discussão acerca do suicídio (1910). In: _____. *Cinco lições de psicanálise* (1909/1910). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1970. p. 217-218. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 11).

FREUD, S. Estudos sobre histeria (1895). In: _____. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1987. p. 15-296. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 2).

FREUD, S. Fragmentos da análise de um caso de histeria (1901). In: _____. *Um caso de histeria e Três ensaios sobre a sexualidade* (1901-1906). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1989. p. 11-115. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

FREUD, S. Luto e melancolia (1917 [1915]). In: _____. *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos* (1914-1916). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 170-194. (Obras completas, 12).

FREUD, S. Luto e melancolia (1917 [1915]). In: _____. *A história do movimento psicanalítico*. Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1974a. p. 217-218. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

FREUD, S. O eu e o id (1923). In: _____. *O eu e o id, "autobiografia" e outros textos* (1923-1925). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 13-74. (Obras completas, 16).

FREUD, S. Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina (1920). In: _____. *Psicologia das massas e análise do eu e outros textos* (1920-1923). Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 114-149. (Obras completas, 15).

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: _____. *Um caso de histeria e Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1901-1906). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1989. p. 117-230. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

HAN, B.-C. *No exame - perspectivas do digital*. Petrópolis: Vozes, 2018.

LACAN, J. *O seminário, livro 10: A angústia* (1962-1963). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LACAN, J. *O seminário, livro 5: As formações do inconsciente* (1957-1958). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

LACAN, J. O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada (1945). In: _____. *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 197-213.

LACAN, J. Prefácio a "O despertar da primavera" (1974). In: _____. *Outros escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 2003. p. 557-559.

LACAN, J. *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. (1964-1965). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: M. D. Magno. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LIMA, N.; BERNI, J.; LISITA, H. Quem se ocupará das crianças? A solidão e os *gadgets* na família atual. *Almanaque online*, n. 23, 2019. Disponível em: <http://almanaquepsicanalise.com.br/quem-se-ocupara-das-criancas-a-solidao-e-os-gadgets-na-familia-atual/>. Acesso em: 24 mar. 2024.

LINS, T.; RUDGE, A. M. Ingresso do conceito de passagem ao ato na teoria psicanalítica. *Revista Trivium - Estudos Interdisciplinares*, 4(2), p. 12-23, 2012.

MILLER, J.-A. Em direção à adolescência. Intervenção de encerramento da III Jornada do Instituto da Criança, 2015. Disponível em: <https://docplayer.com.br/57727007-Em-direcao-a-adolescencia-por-jacques-alain-miller.html>. Acesso em: 24 mar. 2024.

STEVENS, A. Adolescência, sintoma e puberdade. *Curinga*, Belo Horizonte, n. 20, p. 27-39, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing suicide: A community engagement toolkit*, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272860/9789241513791-eng.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing suicide: a global imperative*, 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 24 mar. 2024.

Recebido em: 22/07/2024

Aprovado em: 07/10/2024

Sobre a autora

Carolina Nassau Ribeiro

Psicanalista.

Graduada em psicologia pela Pontifícia

Universidade Católica de Minas Gerais (1999).

Mestre em psicologia pela Universidade Federal
de Minas Gerais (2008).

Doutora em psicologia pela Universidade
Federal de Minas Gerais (2022).

E-mail: carolnassau@gmail.com