



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JUARANA REBEKA SILVA ANGELIM DE LIMA

**A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO NO DESENVOLVIMENTO DO
AUTOCONTROLE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES E REDUÇÃO DE
COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS**

Juazeiro do Norte
2020

JUARANA REBEKA SILVA ANGELIM DE LIMA

**A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO NO DESENVOLVIMENTO DO
AUTOCONTROLE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES E REDUÇÃO DE
COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

JUARANA REBEKA SILVA ANGELIM DE LIMA

**A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO NO DESENVOLVIMENTO DO
AUTOCONTROLE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES E REDUÇÃO DE
COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do curso
de Psicologia do Centro Universitário
Dr. Leão Sampaio, como requisito para
obtenção de grau de Bacharelado em
Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Esp. Marcos Teles do Nascimento
Orientador

Esp. Silvia Moraes de Santana Ferreira
Avaliadora

Dra. Clarissa de Pontes Vieira Nogueira
Avaliadora

A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO NO DESENVOLVIMENTO DO AUTOCONTROLE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES E REDUÇÃO DE COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS

Juarana Rebeka Silva Angelim de Lima ¹
Marcos Teles do Nascimento ²

RESUMO

O comportamento autolesivo se refere a autolesão direta e deliberada, causando danos físicos e psicológicos às vítimas. O comportamento autolesivo representa um fenômeno de grandes impactos da vida do adolescente. A diversidade de eventos e emoções da vida contribui para o seu acontecimento. Para tanto, o objetivo principal é avaliar a importância das redes de apoio no desenvolvimento do autocontrole emocional dos adolescentes e na redução do comportamento de autolesão. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica com revisão da literatura das principais obras, que norteiam o trabalho científico. Considerando que o comportamento de autolesão é considerado um problema altamente relevante à saúde pública e requerem atenção dos órgãos competentes. Os resultados da pesquisa, esclarecem que a autolesão tende a ser utilizada como regulador emocional, derivada principalmente de episódios em que o sujeito não possui mecanismos de enfrentamento suficientes, assim salientam o papel e a responsabilidade das redes de apoio, na prevenção e tratamento da autolesão, e acerca também da necessidade do trabalho em conjunto da família, escola e profissionais de saúde na promoção a saúde do adolescente.

Palavras-chave: Comportamento autolesivo. Adolescentes. Redes de apoio.

ABSTRACT

Self-injurious behavior refers to direct and deliberate self-injury, causing physical and psychological damage to victims. Self-injurious behavior represents a phenomenon with great impacts on the adolescent's life. The diversity of life's events and emotions contributes to its happening. Therefore, the main objective is to assess the importance of support networks in the development of adolescents' emotional self-control and in the reduction of self-harm behavior. A bibliographic research was carried out with a review of the literature of the main works, which guide the scientific work. Considering that self-injurious behavior is considered a highly relevant problem to public health and requires attention from Organs competent bodies. The research results clarify that self-injury tends to be used as an emotional regulator, mainly derived from episodes in which the subject does not have sufficient coping mechanisms, thus highlighting the role and responsibility of the support networks in the prevention and treatment of self-injury, and also about the need for family, school and health professionals to work together to promote adolescent health.

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: rebeka.lima1253@gmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Mestrando em Ensino em saúde – UNILEÃO. Email: marcosteles@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Segundo Guerreiro e Sampaio (2013) a adolescência é definida como o estágio de desenvolvimento e maturidade entre a infância e idade adulta, caracterizada por importantes mudanças fisiológicas e psicossociais, e que é fortemente afetada pela interação dos adolescentes com o ambiente. Diante das variáveis mudanças, as dificuldades na regulação das emoções e nas relações interpessoais podem gerar efeitos e consequências negativas.

Segundo Cruvinel e Boruchovitch (2010) durante toda nossa vida, é necessário o desenvolvimento da capacidade de adaptação diante de situações, bem como operar estratégias de enfrentamento e aumento da regulação emocional, diante de todo esse processo a dificuldade no autocontrole das emoções tem levado os jovens a praticar a autolesão como mecanismo de enfrentamento. O paradoxo da autolesão é inteirar de sentido um espaço, no qual flui o sofrimento. A sensação do corte expurga do sujeito, seus sentimentos infelizes, com sentimento momentâneo de quitação (LE BRETON, 2010).

Faz-se necessário para este trabalho definir o termo de autolesão, os autores Chaves et al (2019) conceituam como um dano físico causado pelo sujeito deliberadamente a si próprio, o que pode ocorrer de maneira crônica ou esporádica, resultando em dano físico e / ou psicológico de intensidade variável. Existem várias formas de autolesão desde cortes superficiais feitos com lâminas, giletes, navalhas e facas, arranhões, queimadura e ingestão de fármacos, drogas, e entre outros. Neste trabalho será adotado a sigla CAL, para se referir a comportamento autolesivo.

Diante da problemática do comportamento autolesivo, se observa a sua relação com a dificuldade nas relações do sujeito com a família, a ausência de uma comunicação congruente, positiva e participativa entre os membros da família foi observada como um importante fator de risco para o desenvolvimento do comportamento autolesivo (CHAVES et al, 2019).

Dessa forma, essa pesquisa visa responder a problemática acerca do comportamento autolesivo em adolescentes com dificuldades no autocontrole e qual a responsabilidade das redes de apoio nesse processo. Para isso tem-se como objetivo geral avaliar a importância da rede de apoio no desenvolvimento do autocontrole emocional de adolescentes e redução de comportamentos autolesivo.

Para alcançar o objetivo geral, tem-se como objetivos específicos definir o conceito de comportamento autolesivo em adolescentes, compreender a configuração de rede de apoio dedicadas a adolescentes com comportamento autolesivo, e explicar a importância do engajamento entre adolescentes e redes de apoio (família, escola, profissionais da saúde) para o desenvolvimento da regulação das emoções, e na redução do CAL.

Justificamos a importância desse trabalho ao considerar que as dificuldades emocionais associadas ao comportamento autolesivo seja um problema de alta relevância para a saúde pública, bem como a necessidade de atenção dos órgãos competentes. Para o meio acadêmico, no desenvolvimento de qualificações para auxiliar no tratamento e prevenção, visto que este ainda é um assunto rodeado de tabus e de notável importância de debate.

Portanto, este é um assunto a ser debatido, buscando evitar julgamentos, procurando compreender os gatilhos causadores do comportamento autolesivo, e com isso, entender como a rede de apoio é importante nesse processo. Demonstrando a necessidade do trabalho em conjunto da família, escola, profissionais da saúde, principalmente psicólogos no combate ao comportamento autolesivo.

2 METODOLOGIA

Este trabalho tem como embasamento a revisão bibliográfica que segundo Pizzani et al (2012) entendida como uma revisão da literatura das principais obras, que norteiam o trabalho científico. Esta revisão é o que chamamos de pesquisa de bibliografia ou revisão bibliográfica pode ser realizada em livros, periódicos, artigos, Jornais, sites da Internet e outras fontes. A revisão da literatura tem vários objetivos, incluindo: a) fornecer o conhecimento sobre um campo específico; b) facilitar a identificação e a escolha dos métodos e técnicas que os pesquisadores irão utilizar; c) fornecer subsídios para a escrita de introduções e revisões da literatura e redação acerca das discussões sobre o trabalho científico. O trabalho integrará pesquisa em fontes digitais como Google Acadêmico, Scielo, e BVS para consultas. Foram utilizadas como palavras chaves: comportamento autolesivo, autocontrole emocional, adolescência, rede de apoio. Com critérios de inclusão obras publicadas no período de 2010 a 2020, limitados ao idioma português, e textos gratuitos. Após

a pesquisa, foram selecionadas 25 publicações, entre artigos e livros que embasam a construção deste trabalho.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 COMPORTAMENTO AUTOLESIVO

Segundo Barbosa et al (2019) a prática de autolesão pode ser denominada também com os termos de automutilação, autoflagelação, escarificação, escoriação, marcas corporais e outros. De maneira sucinta corresponde ao comportamento agressivo e intencional realizado pelo próprio indivíduo ao seu corpo. Alguns dos comportamentos autolesivos mais comuns são cortes superficiais na pele, arranhões, mordidas, queimaduras, bater partes do corpo, e perfurações com objetos pontiagudos.

Segundo Cedaro e Nascimento (2013) comportamentos auto lesivos podem ser classificados de acordo com suas intensidades em leves: tendo como exemplo arranhões, moderadas: que incluem cortes superficiais, e comportamentos auto lesivos graves: como automutilação, ingestão ou introdução de corpos estranhos no organismo, como agulhas e também a amputações.

Com relação aos fatores de risco, segundo Carmo (2018) podemos classificá-los em externos e internos. Os temas envolvidos em cada categoria permitem uma distinção entre fatores externos (referindo-se às características dos eventos de vida de um indivíduo e seu ambiente) e fatores internos (referindo-se a fatores psicológicos, e cognitivos) e vulnerabilidades na personalidade.

Para Silva (2016), sobre os fatores relacionados ao comportamento autolesivos, estes visam diminuir ou eliminar estados de sofrimentos cognitivos e emocionais, como reduzir a tensão, estresse, raiva, e redução da dor. Ou seja, a prática da autolesão busca produzir um estado ideal. Geralmente está associado a sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, falta de prazer e inutilidade. Existe também a autolesão com objetivo de mudar o ambiente, que afete o comportamento dos outros e chame a atenção para seus sentimentos, como também o uso da autolesão com objetivo de fugir/esquivar-se das responsabilidades.

Segundo Silva (2016) o comportamento de autolesão é repetido por ser um

método eficaz de regulação emocional-cognitiva, em instabilidade emocional e/ou ambiental onde existe um desequilíbrio do sistema de enfrentamento. Esses comportamentos também aumentam as possibilidades relacionadas a outros comportamentos perigosos. Segundo os autores Fortes e Macedo (2017) os jovens não mencionam a dor do corte. Em vez disso, eles se referem amplamente às características calmantes desse comportamento. Essas ações são realizadas por jovens sob tensões internas insuportáveis em que eles não sabem como responder. Portanto, é uma dor que não pode ser expressa em palavras.

Acerca do comportamento autolesivo este nem sempre tem natureza intencional de morte. De acordo com o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5) esta é uma autolesão deliberada na superfície do corpo que pode causar sangramento, hematomas ou dor (por exemplo, cortes, queimaduras, formigamento, batidas, fricção excessiva) e espera-se que a lesão cause apenas pequenos ferimentos físicos ou moderado (sem intenção suicida). Sendo nenhuma intenção de suicídio anunciada pelo indivíduo, quando inferida pelo indivíduo envolvido repetidamente no que sabe ou aprendeu que este pode não causar morte (APA, 2014).

3.2 COMPORTAMENTO AUTOLESIVO NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é o estágio base do desenvolvimento humano. Descreve-se como um período de transição da infância para a idade adulta. Durante essa fase, as alterações costumam provocar mudanças significativas no estado físico e emocional do sujeito.

Com relação ao definir adolescência, segundo Barata (2016) dá-se como um período singular, em que cada sujeito vivencia de maneira diferenciada e única, o que torna difícil o estabelecimento de um padrão universal de definição deste período.

Para Guerreiro (2014) o conceito de adolescência tem origem da palavra latina *adolescere* que tem como significado crescer. Embora sua etimologia seja no período clássico, para os desenvolvimentistas são um conceito relativamente novo. Pode-se até considerar, que no final do século XIX, esse pensamento não fazia parte da cultura atual, até então existia a infância e a idade adulta, os jovens assumiam responsabilidades e profissões de adultos, o que é próprio dos adultos.

Foi no início do século XX, sob o pano de fundo das significativas transformações sociais relacionadas à industrialização e ao reconhecimento da importância da educação escolar, que as pesquisas sistemáticas sobre a adolescência foram enfatizadas e iniciadas como uma fase de desenvolvimento.

Na primeira metade do século XX, a adolescência era geralmente conceituada como um estágio de crise e profunda dor psicológica. Carmo (2018), relata que existem múltiplas definições, segundo diferentes autores, segundo antecedentes socioculturais. No entanto, pode-se concluir que a puberdade se refere ao surgimento de novos papéis sociais, marca a transição da infância para idade adulta. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), A Lei nº 8.069, de 1990, considera menores de 12 anos e define a puberdade como a faixa etária de 12 a 18 anos (art. 2º). Em circunstâncias especiais e nas condições previstas em lei, estes regulamentos são aplicáveis a 21 anos.

As dramáticas mudanças físicas, cognitivas e psicossociais que ocorrem nesta fase da vida, têm relação com importantes mudanças nos aspectos sociais, familiares e pessoais dos adolescentes. Segundo Barata (2016) neste momento, o sujeito busca o estabelecimento de uma identidade claramente definida, todavia, os jovens enfrentam momentos vulneráveis, o que é natural nesta fase do desenvolvimento, colocando em teste suas habilidades de enfrentamento de problemas.

Segundo Guerreiro (2014), sobre o perfil de adolescentes que praticam o comportamento autolesivo, em muitos dos casos apresentam dificuldades na autoregulação das emoções, e nas vivências traumáticas da infância, problemas psicológicos parentais, separação ou afastamento dos pais, negligência das emoções na infância, abuso psicológico ou físico, especialmente abuso sexual, disfunção familiar, estando estes fatores intimamente relacionados ao CAL.

Vários são os fatores relacionados com a prática da automutilação como transtornos psiquiátricos, mais comumente a depressão e transtornos de personalidade, questões sociais, como o bullying e principalmente mecanismos de enfrentamento ineficaz. A convivência em ambiente inseguros, negligentes e violentos (físico, psicológico e sexual) promovem o desenvolvimento interpessoal pobre, contribuindo para formação de sistema de enfrentamento ineficaz (LINEHAN, 1993 *apud* SILVA, 2016 p.37;38).

Portanto, os ambientes no qual os adolescentes estão inseridos contribuem

positivamente ou negativamente no seu desenvolvimento. Assim como relata a autora Carmo (2018) a autonomia em relação à família, leva a mudanças no relacionamento com os pais, gerando inclusive a separação psicológica dos mesmos. Por outro lado, as relações sociais, especialmente as escolas, têm importante função na vida do sujeito, visto que é o local onde passam maior parte do tempo. Essas relações desempenham um papel importante no apoio emocional e equilíbrio dos jovens e na construção de sua identidade.

Segundo o DSM-5 os objetivos dos indivíduos que experimentam comportamento de autolesão são os seguintes: aliviar emoções negativas ou estados cognitivos, resolver dificuldades de comunicação interpessoal e induzir estados emocionais positivos. Durante ou logo após ato, o alívio ou resposta necessária ocorrerá, e o indivíduo pode exibir padrões de comportamento que indicam dependência repetida da prática (APA, 2014).

Segundo o autor Aragão Neto (2019), o CAL sem intenção suicida, ainda não é considerado um transtorno pois há a necessidade de mais pesquisas e evidências científicas para que este seja considerado como seu próprio transtorno mental, deixando de atuar como indicador de outros transtornos, como transtorno de personalidade borderline. De acordo com o DSM V, como mencionado anteriormente, a autolesão não suicida é a muito tempo considerado um "sintoma" do transtorno de personalidade borderline, embora nas avaliações clínicas recentes foi descoberto que a maioria das pessoas que sofre de autolesão não suicidas, também atendem a outros critérios diagnósticos de outros transtornos (APA, 2014).

3.3 CONFIGURAÇÃO DE REDES DE APOIO SOCIAL E FAMILIAR

As redes de apoio são um recurso importante para a saúde e bem-estar do indivíduo. Promover e proteger a saúde do sujeito envolve o estabelecimento de laços sociais e solidariedade entre pessoas e grupos sendo uma fonte de apoio e proteção social para crianças e adolescentes. Segundo Costa et al (2015) às redes sociais são entendidas como um conjunto complexo de relações entre membros da família ou sistemas sociais (como escolas, agências de saúde e assistência social, psicológica, etc.), e são uma ferramenta importante para desenvolver e proteger a saúde dos adolescentes, e da população em geral. A ideia da rede de apoio configura

especialmente como uma estratégia organizacional que pode ajudar nos atores sociais a aprimorar suas iniciativas para promover o desenvolvimento pessoal e social dos adolescentes.

Em contextos ansiogênicos, o CAL pode se tornar uma alternativa de autorregulação emocional para o jovem. Segundo Silva (2017) considerar que a puberdade é acompanhada por diferentes comportamentos de riscos, e a dinâmica familiar disfuncional poderá aumentar a prevalência deste.

A falta de funcionamento familiar reflete na saúde mental do adolescente. É difícil para o adolescente que comete autolesão adapta-se ao mundo ao seu redor, a incisão no corpo carrega ansiedade e sentimentos nocivos, no momento da ação, é como se o sujeito se desligue da realidade e ficasse aliviado e feliz com isso. Segundo Guerreiro (2014), acerca dos principais contextos em que esses adolescentes estão inseridos, são compostos geralmente por famílias onde os pais não têm poder, mostram superproteção ou nenhuma proteção. Eles costumam estudar em escolas sem habilidades de liderança e com um ambiente escolar precário. Costuma-se também ocorrer a falta de interesse pela comunidade, é comum e são frequentes, violência, dependência de drogas ou fracasso escolar.

3.3.1 FAMÍLIA

De acordo com Sousa (2017) sobre a importância da família e da escola, os pais fornecem suporte para traços de personalidade e tomada de decisão do sujeito, sendo muito importante para os adolescentes. São a base do apoio e do desenvolvimento social ao compartilhar pensamentos e experiências. O autor Rodrigues (2015) fala sobre a relação do comportamento autolesivo e a falha de comunicação entre os membros, quando a família é disfuncional, há uma relação negativa e não há participação e investimento interno no sistema familiar, então CAL se torna uma alternativa. Assim uma família funcional pode evitar estes desajustes, uma vez que os jovens se sentem amparados e pertencentes à família.

Chaves et al (2019) descreve a associação desse comportamento as dificuldades com os pais e colegas. Na falta de comunicação com consistência entre os membros, ativos e envolvidos. A família é considerada um importante fator de risco para o indivíduo na prática de comportamentos auto lesivos, podendo gerar inclusive

ideação suicida, dado as dificuldades de enfrentamento de conflitos na adolescência e a maneira de lidar com o sofrimento intrafamiliar.

De acordo com Aragão Neto (2019), acerca da família, vários fatores de risco contribuem para o comportamento autolesivo incluindo histórico de trauma e abuso. Estudos apontam que experiências ruins na infância (abuso físico, sexual, psicológico e negligência) são um fator de risco para o CAL. Apontando ainda que é necessário considerar o papel da família no tratamento e prevenção. Além disso, o risco de um comportamento de automutilação tornar-se suicida tende a diminuir quando um indivíduo constrói sentido na vida e possui uma rede de apoio na família, bem como suporte social. Dessa maneira, podemos concluir que a família pode assumir duas facetas: rede de apoio ou fator de risco.

Segundo a autora Santos et al (2018) acerca dos dados encontrado sobre os possíveis motivos que contribuem para o CAL no adolescente, problemas familiares está em primeiro lugar em 90% dos casos, também acompanhado dos relacionamentos interpessoais com 60%, seguidos de transtornos/patologias 20% e outras preocupações externas 20%. O enfoque acerca desse número, sugere que as discussões no contexto familiar, implicada a uma família disfuncional torna-se um elevado fator contribuinte do CAL. Dessa maneira, uma família funcional é considerada um ambiente com mais segurança ao jovem, com diálogos emocional, ativa, com coesão, regras flexíveis, mas limites estabelecidos, virá a fornecer recursos necessários para o crescimento pessoal e suporte frente a situações ou problemas.

3.3.2 ESCOLA

A escola detém de um papel relevante na socialização dos grupos sociais tendo em vista, que ao se sentir pertencido o sujeito passa a se sentir amado, respeitado, e conectado com o grupo. Todavia, essa relação pode também ser negativa em que grupos podem influenciar o adolescente a desenvolver fatores de risco mais altos.

Sobre o papel da escola a autora Alves (2020) diz que esta tem um papel importante na formação do adolescente. Como a família, ela pode ser vista como um fator de proteção ou fator de risco. Contudo, vai depender da maneira que esta

exerce seu papel, seja proativo e ciente de suas responsabilidades, isso constituirá um fator de proteção, ou de negligência, constituindo um fator de risco.

Segundo Aragão Neto (2019) o autor alerta para o papel da escola a prevenção do bullying. Tendo em vista que ser vítima de bullying em ambiente escolar aumentam consideravelmente o risco de CAL. Este fenômeno é causador de um impacto devastador nas vidas desses jovens fazendo com que essas vítimas carreguem consequências desse processo de dor e sofrimento por um longo tempo.

Além disso, o autor Aragão Neto (2019) atenta para cuidado com o efeito contagioso do CAL. Pois este pode acontecer na maneira em que um aluno imita o comportamento do outro, ou após ter acesso a conteúdos na televisão ou internet. Dessa forma, as escolas devem desenvolver planos de prevenção ao CAL, com acolhimento e informações.

Segundo a autora Santos et al (2018) em sua pesquisa apresentaram-se duas variáveis, "dificuldades de aprendizagem" e "acúmulo de preocupações", que de acordo com alguns relatos obtidos em entrevistas, os jovens relataram a prática do CAL como forma de reduzir a raiva, a tensão e a ansiedade causadas pela dificuldades e preocupações, principalmente no ambiente escolar. O que implica inclusive na importância das intervenções do psicólogo no âmbito escolar. Sobre esta questão e a importância de espaços de escuta designados a essas demandas, que reflete a forma de lidar com as situações do dia a dia, sobre a função das dificuldades de aprendizagem, o acúmulo de preocupações, permitindo um ambiente com acolhimento e diálogo entre escola e família.

3.3.3 ATENDIMENTO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA

Acerca do atendimento psicológico com jovens, segundo Macedo et al (2011) é necessário busca-se a reorganização física e psicológica em adolescentes. Na vida, quando o sujeito é submetido a uma série de demandas, ele também precisa usar os recursos de enfrentamento que nem sempre possui. Devido a essa lacuna entre as condições necessárias e as condições especificadas, pode causar sofrimento mental. No campo clínico, a complexidade psicológica da adolescência leva à especificidade do diagnóstico da forma manifestada de dor. No extenso processo de avaliação de seu estado mental, as experiências de vida dos

adolescentes devem ser consideradas. Pois ao longo da vida, os efeitos rígidos do ambiente social e sensorial continuam sendo os requisitos para a manutenção de organismos ideais, ou seja, funções físicas e psicológicas.

Como relatado durante este trabalho, o CAL é considerado um comportamento improprio de busca da regulação emocional. Segundo a autora Koerner (2020) a desregulação emocional pode decorre da combinação de fragilidade biológica e ambientes sociais ineficazes. A dificuldade da autorregulação emocional é tida como uma deficiência, apesar dos esforços, o sujeito ainda precisa mudar ou ajustar gatilhos emocionais, experiências, ações, respostas verbais e / ou expressões emocionais não-verbais. Quando essa competência se manifesta, em várias emoções, a dificuldade de lidar com os problemas, emoções e contextos, levando a comportamentos mal adaptativos. Com isso, existem inúmeras terpaiais consideradas relevantes para o tratamento de regulação emocional, assim como a terapia comportamental dialética que tem como objetivo a aplicação de três estratégias principais de tratamento que visam permitir que os clientes atinjam os objetivos do tratamento, esses aspectos principais - estratégias de mudança de comportamento, estratégia de validação e estratégia dialética.

Dentro das estratégias que podem ser utilizadas estão a análise em cadeia comportamental do sujeito, uma forma de análise funcional, que tem como objetivo identificar as variáveis e compreender como esta controla ações e comportamentos problema, como o da autolesão. Todavia, a partir dessa compreensão, faz-se necessário que sejam buscadas estratégias de mudança, incluindo o treinamento de novas habilidades, ou seja, é necessário que o sujeito busque maneiras mais eficazes de lidar com suas emoções e também com episódios do seu cotidiano. Algumas das estratégias que podem ser usadas incluem técnicas que aumentam a motivação do cliente e o compromisso com a mudança, a verificação da combinação de empatia e a comunicação das opiniões do cliente são eficazes em que o sujeito seja validado. Por meio da empatia, você pode compreender o mundo da perspectivas do cliente; por meio da validação, é indispensável que o sujeito se sinta validado, compreendido e acolhido.

No atendimento psicológico, é essencial o trabalho juntamente as outras redes de apoio. Segundo a autora Santana et al (2019) ao reconhecer os indícios de um apelo, os profissionais de saúde devem proporcionar uma escuta humanizada e encaminhamentos quando necessários para proporcionar aos jovens a oportunidade

de encontrar uma maneira de expressar as angústias e ansiedade de outra forma, contando com o apoio da família. Unir essas redes para agir em conjunto pode reduzir a incerteza e o risco, melhorando o modo de enfrentamento frente a questões pessoais e sociais.

No contexto escolar, de acordo com Sant'ana (2019) os psicólogos escolares devem orientar e reunir-se com a equipe gestora e professores da escola para estender a visão acerca do assunto e enfraquecer os possíveis mecanismos causadores de rejeição e humilhação dos alunos, criar espaço para as necessidades de escuta. Além de auxiliar a família, a identificar determinados aspectos e reaproximar a relação no seio familiar quando possível e desejável pelo adolescente. Convém também identificar e determinar a gravidade do comportamento de autolesão, pois em casos mais graves (suicídio e outras comorbidades), o encaminhamento é de suma importância. Também é papel do profissional informar e alertar os funcionários da escola sobre a autolesão, especialmente em termos de compreensão dos sinais físicos e emocionais que os alunos expressarem.

Portanto, a psicoeducação é uma estratégia interessante nesses casos, como sugere o autor Pereira (2020) a psicoeducação consiste em uma técnica que conecta a psicologia aos métodos de ensino, ensinando pacientes, como também equipes com informações sobre patologia, seja ela física ou psicológica, e métodos de tratamento, e assim, portanto, realize trabalhos de prevenção e divulgação. A psicoeducação permite a utilização de múltiplos recursos: materiais audiovisuais, manuais teóricos, explicações, etc. Isso torna o tratamento diferente. A aplicabilidade da psicoeducação no tratamento de doenças mentais tem alcançado excelentes resultados na saúde do paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi desenvolvido com intuito de compreender a relação do comportamento autolesivo com a dificuldade no autocontrole emocional de adolescentes, e qual o papel das redes de apoio na redução da autolesão. Dessa forma, de acordo com os estudos da revisão da literatura respondemos a demanda principal deste trabalho, compreendendo como estes fatores aqui citados estão intimamente ligados. Pode-se afirmar que muitas explicações são dadas ao CAL, toda via, podemos concluir que dentre as pesquisas já realizadas há um consenso, a

autolesão tende a ser utilizada como regulador emocional, derivada principalmente de episódios em que o sujeito não possui mecanismos de enfrentamento suficientes, optando por comportamentos mal adaptativos e de risco, também foi possível compreender como a rede de apoio pode influenciar inteiramente nesse processo, de duas maneiras, como fator de risco ou de proteção.

As famílias com jovens devem ter a capacidade de identificar comportamentos de risco, e trabalhar na busca da relação positiva, visando diminuir a probabilidade da ocorrência do CAL, proporcionando aos jovens segurança e apoio. É também crucial que a família, e a escola facilite o acesso ao suporte profissional, inclusive no nível preventivo. Desse modo, salientamos a relevância da atenção aos processos da escola, a escola deve estar atenta aos sinais, intervir na ocorrência do bullying, e outros fatores de risco. Por fim, concluímos que o profissional da psicologia pode contribuir de maneira rica e eficaz no processo de prevenção e tratamento do comportamento autolesivo, seja no desenvolvimento de psicoterapia individual, familiar, escolar, e também na posição de psicoeducação e ampliação de conhecimento acerca do assunto.

Acerca das pesquisas, podemos considerar que nos últimos anos houve um aumento no número de pesquisas acerca do assunto, toda via, ainda existe uma indefinição na nomenclatura, visto que estas possuem várias denominações, dificultando a associação entre os assuntos. Outro fator relevante, é a carência das pesquisas acerca do comportamento autolesivo pelos órgãos de saúde mental, em que seja definido a suas características de forma clara e consensual, tendo em vista que no Manual Diagnóstico de Saúde Mental este ainda não foi definido como transtorno ou não, e muitas vezes é considerado como um sintoma, dificultando o desenvolvimento de metodologias interventivas.

No geral, os dados publicados em muitos estudos são preocupantes. É importante a continuação de futuras investigações e pesquisas sobre o assunto, visando esclarecer os dados de prevalência acerca deste fenômeno, e compreendendo a sua complexidade, o comportamento de autolesão tem uma variedade de significado na adolescência, inclusive podemos relatar que ainda são poucas as pesquisas realizadas que buscam compreender a raiz do fenômeno autolesivo, como foi estudado satisfatoriamente nessa pesquisa, ou seja é fundamental avaliar cuidadosamente e trabalhar na busca de ações relacionadas a intervenções estratégicas potenciais de prevenção e tratamento.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. L. **Automutilação na adolescência: descrição de projetos interventivos e preventivos desenvolvidos em escolas públicas da região administrativa do Gama – DF** / Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica de Brasília, 2020.

ARAGÃO NETO, C. H. **Autolesão Sem Intenção Suicida e sua Relação com Ideação Suicida**. Tese (Doutorado - Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) -- Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

BARATA, C. V. **A Relação entre a Ansiedade, Depressão e Stress e os Comportamentos Autolesivos e a Ideação Suicida nos Adolescentes**. Tese (Tese de Mestrado, ISPA - Instituto Universitário), 2016.

BARBOSA, V. *et al.* A prática de autolesão em jovens: uma dor a ser analisada. **REME – Rev Min Enferm.** São Paulo, 23:e-1240, 2019. Disponível em: <DOI: 10.5935/14152762.20190088https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1049866>

CARMO, C.S.B. **As narrativas de adolescentes sobre os seus comportamentos autolesivo**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) ISPA - Instituto Universitário, 2018.

CEDARO, J. J, NASCIMENTO, J. P.G. Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. **Psicol. USP** [online], São Paulo , v. 24, n. 2, p. 203-223, Aug. 2013. ISSN 0103-6564. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642013000200002>. Acesso:11/04/2020

COSTA, R.F. *et al.* Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação. **Rev Esc Enferm USP** · 2015; 49(5):741-747 Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n5/pt_0080-6234-reeusp-49-05-0741.pdf acesso:22/06/2020

CHAVES, G. *et al.* O comportamento autolesivo na adolescência: revisão integrativa da literatura. São Paulo. **Revista saúde**. São Paulo, V.13, n.1/2 , 2019. ISSN 1982-3282. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/> Acesso:22/06/2020

CRUVINEL, M; BORUCHOVITCH, E. Regulação emocional: a construção de um instrumento e resultados iniciais. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 15, n. 3, p. 537-545, Sept. 2010.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso:08/04/2020.

FORTES, I., MACEDO, M.K. Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade/ Self-mutilation in adolescence - scratches in the otherness experience. **Psicogente**. vol.20, n.38, pp.353-367. 2017. ISSN 0124-0137. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.17081/psico.20.38.2556>>. Acesso:08/04/2020

GUERREIRO, D.F.; SAMPAIO, D. 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>. Acesso: 08/04/2020

GUERREIRO, D.F. **Comportamentos autolesivos em adolescentes: Características epidemiológicas e análise de fatores psicopatológicos, temperamento afetivo e estratégias de coping**. Tese de doutoramento, Medicina (Psiquiatria e Saúde Mental), Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, 2014.

KOERNER, K. **Aplicando a terapia comportamental dialética: um guia prático** / Kelly Koerner ; tradução de Setúbal Martins e Fabrício Dante. — Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2020.

LE BRETON, D. Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. **Horiz. antropol.**, Porto Alegre , v. 16, n. 33, p. 25-40, jun. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832010000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: 10/04/2020

PEREIRA, E.S. O corpo na dor: a atuação do psicólogo clínico diante da automutilação. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 01, Vol. 05, pp. 14-20. Janeiro de 2020. ISSN: 2448-0959, Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/corpo-na-dor>> Acesso: 14/06/2020

PIZZANI, L. *et al.* A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf.**, Campinas, v.10, n.1, p.53-66, jul./dez. 2012 – ISSN 1678-765X Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28/> Acesso:20/09/2020

RODRIGUES, J.R. **Funcionamento familiar e percepção de rejeição paterna: influencia na ocorrência de comportamentos autolesivos na adolescência**.

Mestrado em Psicologia Clínica (Dissertação de Mestrado apresentada ao ISPA - Instituto Universitário). 2015.

MACEDO, M. K. *et al.* Motivos de busca de atendimento psicológico por adolescentes em uma clínica escola. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 13, n. 2, p. 63-75, ago. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: 23/06/2020.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

SANT'ANA, I. M. Autolesão não suicida na adolescência e a atuação do psicólogo escolar: uma revisão narrativa. **Rev. Psicol. IMED** [online]. 2019, vol.11, n.1, pp. 120-138. ISSN 2175-5027. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2019.v11i1.3066>>. Acesso:16/09/2020

SANTANA et al. **Automutilação: o corte sob uma visão intrínseca**. 17º Congresso de Iniciação Científica da FASB, 2019, Barreiras – Ba ISSN 2594-7951 Disponível em: <<http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/cic/article/view/470>> Acesso:27/10/2020

SANTOS, A. A. et al. Automutilação na adolescência: compreendendo suas causas e consequências. **Temas em saúde**, João Pessoa, 2018, n.3, p 129-134 Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/09/18308.pdf>> Acesso: 15/09/2020

SILVA, A. C. **Comportamento autolesivo não suicida em redes sociais virtuais**. Tese em Português | LILACS, BDNF - Enfermagem. Divinópolis; s.n; 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1037936>> Acesso: 07/06/2020

SILVA, R. S. **Escrito na pele: marcas corporais de conduta autolesiva como páginas representação de vida**. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso). Psicologia - Centro Universitário Luterano de Palmas. – Palmas, 2017.

SOUSA, S. S. **O impacto das variáveis relacionais e individuais na adolescência: a relação com a ideação suicida e os comportamentos autolesivos**. Dissertação de Mestrado (Psicologia Clínica), Instituto Superior de Psicologia Aplicada. 2017.