

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

GILDERLANIA DOS SANTOS TAVARES

AUTOLESÃO NA ADOLESCÊNCIA: fatores desencadeantes e suporte psicológico.

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2024

GILDERLANIA DOS SANTOS TAVARES

AUTOLESÃO NA ADOLESCÊNCIA: fatores desencadeantes e suporte psicológico.

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Joel Lima Júnior

GILDERLANIA DOS SANTOS TAVARES

AUTOLESÃO NA ADOLESCÊNCIA: fatores desencadeantes e suporte psicológico.

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 25/06/2024

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Me. Joel Lima Júnior

Membro: Profa. Me. Moema Alves Macêdo/UFPE

Membro: Esp. Daniela Coelho Andrade/UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2024

AUTOLESÃO NA ADOLESCÊNCIA: Fatores desencadeantes e suporte psicológico

Gilderlania Pereira Dos Santos¹
Joel Lima Júnior²

RESUMO

A adolescência pode ser compreendida como uma fase mediadora entre a infância e a fase adulta, incluindo experiências e mudanças no campo físico, psicológico e social da pessoa. A autolesão é um comportamento recorrente em adolescentes, especialmente no público feminino. Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo geral discutir acerca do comportamento de autolesão na adolescência. Como objetivos específicos, o estudo visa descrever os fatores de risco e de proteção que podem influenciar no comportamento de autolesão na adolescência; verificar como a família pode contribuir nesse contexto; e por fim, evidenciar o papel da Psicologia no atendimento do adolescente nesse contexto. Para alcançar tal compreensão, a metodologia aplicada no estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica de natureza exploratória e análise descritiva. Diante dos dados coletados, observou-se que a autolesão é uma prática caracterizada pelo comportamento de agressão intencional ao próprio corpo, estando mais presente na adolescência, período em que os jovens passam por inúmeras transformações e desafios, como uma maneira de externar sentimentos e angústias. Sendo assim, a família desempenha uma função crucial como figura de cuidado diante desta demanda, bem como o suporte da Psicologia demonstra ser importante para compreender, lidar e desenvolver possíveis intervenções com objetivo de amenizar e tratar o comportamento autolesivo em adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência. Autolesão na adolescência. Família. Psicologia.

ABSTRACT

Self-injury is a very common behavior among adolescents, especially females. Adolescence can be understood as a mediating phase between childhood and adulthood, including experiences and changes in the physical, psychological and social spheres. With this in mind, the general aim of this article is to discuss self-injury behavior in adolescence. As specific objectives, the study aims to describe the risk and protective factors that can influence self-injury behavior in adolescence; verify how the family can contribute in this context; highlight the role of psychology in adolescent care in this context. To achieve this understanding, the methodology applied in the study is characterized as exploratory bibliographical research and descriptive analysis. Based on the data collected, it is understood that self-injury is a practice characterized by intentional aggression towards one's own body, and is more present in adolescence, a period in which young people go through countless transformations and challenges, as a way of expressing feelings, conflicts and anguish. Thus, in addition to the active role of the family in dealing with this demand, it is important to have the support of psychology professionals to understand, deal with and develop possible interventions to mitigate self-injurious behavior in adolescents.

Keywords: Adolescence. Self-injury in adolescence. Family. Psychology

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: gilderlaniatavares30@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: joellima@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é considerada uma fase de transição complexa, caracterizada como um período do desenvolvimento humano contido entre a infância e a fase adulta, marcada por mudanças físicas, psíquicas, sociais e comportamentais que impactam diretamente na saúde do adolescente. Essas transformações que ocorrem nos adolescentes estão relacionadas ao meio cultural no qual estão inseridos, correspondendo às vivências e às oportunidades oferecidas, que são capazes de influenciar no processo de transição (Silva, 2023).

Segundo Silva (2023), a autolesão é um fenômeno que geralmente se inicia na adolescência, sendo considerado um fator de dificuldade para o desenvolvimento positivo desta etapa da vida. Com isso, a família constitui a principal fonte de socialização, ocupando um lugar de destaque no desenvolvimento e formação do adolescente; influenciando diretamente no estado de humor, padrões de comportamento e construção de uma nova autoimagem, na qual o adolescente desenvolve eventos externos sobre si mesmo, a exemplo de padrões de beleza ou característica física, podendo afetar sua autoestima.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende as autolesões como recurso apaziguador frente a um momento de aflição com destaque a: arranhões na pele e demais regiões do corpo, além de se apresentar como um fator de alerta para transtornos mentais. Representa-se como um problema de saúde pública mundial, com variação de prevalência de 10,1% a 75,9% entre adolescentes na Austrália e em Cingapura, respectivamente. No Brasil, foi identificado que 83,3% dos adolescentes praticaram autolesões, entretanto, há um déficit de estudos que quantifiquem o número exato de adolescentes que praticam esse tipo de violência em um panorama nacional (Moraes, 2020).

Com base no aumento constante de relatos em meu círculo social e em estudos feitos em plataformas online, pude perceber que a grande maioria dos adolescentes sofrem pressões psicológicas adquiridas no meio familiar e social que levam eles a buscarem refúgio na autolesão. Com isso, após os episódios, é comum os adolescentes relatarem um estado de bem estar e alívio momentâneo um deslocamento do foco da dor emocional para a dor física, mas logo em seguida relataram um sentimento de culpa, vergonha e tristeza por ter se cortado, tais relatos me instigaram a se aprofundar no assunto, buscando entender melhor sobre esse comportamento complexo e suas implicações psicossociais.

O presente estudo justifica-se a partir de uma contribuição para a formação de profissionais qualificados para lidarem e intervirem no atendimento dessas demandas, aumentando o repertório de estratégias de enfrentamento e conscientização sobre um problema

tão sério e, muitas vezes, subestimado. Nesse sentido, visando colaborar para a identificação das causas e fatores de risco da autolesão, que poderá também contribuir para o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais eficiente, diante do protagonismo que os profissionais de Psicologia exercem na assistência em saúde, especialmente em nível de atenção primária, torna-se essencial a compreensão dos fatores e das motivações que levam à autolesão; a fim de evitar uma assistência ineficaz, com banalizações e julgamentos que podem resultar em experiências ruins e dificultar na procura aos serviços de saúde. Desse modo, a autolesão tem se tornado um problema crescente entre adolescentes e jovens adultos, com impactos significativos na saúde mental e no bem estar desses indivíduos. Portanto investigar e compreender esse fenômeno torna-se relevante para a sociedade como um todo.

Diante do exposto até aqui, o presente artigo tem como objetivo geral discutir acerca do comportamento de autolesão na adolescência. Diante disso, para alcançar o objetivo supracitado, e para melhor desenvolvimento da pesquisa, foram adotados alguns objetivos específicos, tais como: descrever os fatores de risco e de proteção que podem influenciar no comportamento de autolesão na adolescência; verificar como a família pode contribuir nesse contexto; evidenciar o papel da Psicologia no atendimento do adolescente nesse contexto.

2 METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza inicialmente como uma pesquisa bibliográfica que, de acordo com Gil (2002), nessa pesquisa, a busca por informações em livros e artigos é importante, uma vez que possibilita ao pesquisador explorar diversos fenômenos de forma mais abrangente do que se fosse investigá-los diretamente. Essa vantagem é crucial quando o tema de estudo envolve dados dispersos geograficamente.

O artigo aqui apresentado, caracteriza-se ainda como um estudo de natureza exploratória e descritiva. Segundo Gil (2002), pesquisas exploratórias têm como fundamento conhecer e debruçar-se sobre um tema em específico, tornando o assunto mais viável para a compreensão de estudo, construindo hipóteses e argumentos, possibilitando novas formas de entendimento. O autor ainda ressalta que o estudo descritivo tem como alcance descrever certas características, de uma população ou fenômeno social, em específico. Com análise de dados qualitativa, Gil (2006) coloca que esses são estudos que envolvem a obtenção de informações por meio de observação, relatos, entrevistas, entre outras formas, que acontecem através de uma interação entre o mundo e o sujeito, que não é expressa em números.

Partindo do pressuposto, ressalta-se que no presente estudo, a coleta de dados aconteceu entre os meses de fevereiro e junho de 2024, utilizou-se textos somente em língua portuguesa, preferencialmente dos últimos cinco anos, exceto livros/textos clássicos importantes para o estudo, encontrados em bases de dados como Google Acadêmico e Scielo, assim como em repositórios institucionais. Os descritores utilizados durante a busca englobam as seguintes palavras-chave: adolescência; autolesão na adolescência, família e Psicologia.

3 ADOLESCÊNCIA

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é uma legislação fundamental que visa assegurar os direitos das crianças e dos adolescentes no Brasil, promovendo sua proteção integral e garantindo seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Desse modo, o ECA estabeleceu que indivíduos entre 12 até os 18 anos de idade são considerados crianças e adolescentes. Para tanto, sentenciou a efetivação dos direitos no que se refere à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, lazer, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (Brasil,1990).

Partindo de uma perspectiva histórica, a adolescência é definida como um acontecimento ou processo que demarca a transição da vida infantil para a vida adulta. Então só foi a partir do século XVI, que ocorreu a divisão da infância, juventude e velhice; sendo que na Idade Média, por exemplo, adolescentes e crianças eram vistas como pequenos adultos havia uma falta de distinção clara entre infância e vida adulta esperando-se que assumissem responsabilidades prática desde cedo (Vieira, 2019).

Dessa forma, a expressão adolescência pode ser compreendida como um período mediador entre a infância e a fase adulta, isso, incluindo experiências de mudanças e transformações no campo físico, psicológico e social. Com base neste conceito, destaca-se a fase da puberdade, identificada como um momento essencial na vida do adolescente, e que resulta em uma necessidade de reorganização emocional para lidar com todas as mudanças que reflete em seu desenvolvimento (Vieira, 2019).

Tendo em vista o que se dispõe pela OMS, a adolescência é o período transitório entre a infância e idade adulta, o qual se estende dos 10 aos 19 anos. Nesse estágio, o adolescente sofre uma série de modificações no que refere ao ponto de vista biológico, psicológico e sexual, sendo permeadas por desafios do desenvolvimento; que incluem ao adolescente adaptar-se às mudanças fisiológicas e anatômicas, a inserção de um amadurecimento sexual em um modelo

peçoal de comportamento, ou seja, a necessidade do afastamento progressivo dos pais e da família e o estabelecimento de uma identidade individual, sexual e social (Silva, 2020).

As mudanças biológicas que ocorrem na puberdade são universais e visíveis, são transformações que ocorrem no corpo das crianças, dando-lhes altura, formas e sexualidade de adultos. De início, a adolescência apresenta-se vinculada a idade, por sua vez, referindo-se a biologia e ao que diz respeito ao estado de capacidade do corpo. Essas mudanças que ocorrem não transformam o indivíduo por si só em um adulto, são necessárias outras mudanças mais variadas e menos visíveis para se alcançar a maturidade, são mudanças e formas de adaptações que conduzem o indivíduo para a vida adulta (Schoen-Ferreira, 2010).

Dessa forma, puberdade é denominada como um momento de acelerado desenvolvimento físico e amadurecimento sexual, que acontece de formas diferentes entre meninos e meninas, sendo bastante afetada pelo contexto social e, contexto esse que varia de cultura para cultura (Berger, 2012). Desse modo, a puberdade é fator de grande importância para a construção da identidade; pois marca o luto pelo corpo infantil e a necessidade de mudança do autoconceito, por isso é algo que gera muita instabilidade no jovem que se vê em um paradigma entre perder sua identidade infantil e ter que se adequar ao mundo adulto.

Pode-se afirmar, no entanto, que a adolescência pode ser considerada uma fase de transição complexa, onde o indivíduo passa por grandes mudanças. No que diz relação às mudanças físicas destaca-se a ocorrência da maturidade reprodutiva que ocorre com o amadurecimento do corpo e do cérebro do adolescente, tendo por outro lado, em detrimento das mudanças cognitivas pode-se ser perceber o desenvolvimento da habilidade no modo de pensar ou agir a exemplo o raciocínio, da atenção ou do aprendizado, e as modificações de cunho psicossocial destaca-se a busca de identidade, autonomia e a formação de relações interpessoais (Vieira, 2019).

Embora sejam tratadas, principalmente as modificações físicas e psicológicas, esse período não se limita apenas a mudanças individuais, abrangem também influências históricas e culturais que definem a adolescência como um processo de transformações. Tendo como entendimento que devem ser ultrapassadas as definições que naturalizam e universalizam a perspectiva da adolescência, é imprescindível que haja um olhar voltado, também, para a individualidade do sujeito partindo do contexto social que a pessoa está inserida, uma vez que a construção da subjetividade se dá a partir do contato com o meio (Alves, 2020).

Nesse contexto, atualmente a adolescência ganha uma atenção especial e um espaço no cenário social e cultural. É considerada uma fase transitória entre a criança e o ser adulto, marcada por transformações físicas e biológicas significativas, bem como por complexas

implicações psíquicas resultantes de um processo interno onde o sujeito questiona tudo e todos à sua volta na tentativa da sua própria descoberta (Vieira, 2019). Sendo assim, a fase de adolescência pode ser muito desafiadora para os pais, responsáveis e/ou cuidadores, que por ser compreendida como “fase de rebeldia”, o adolescente tende a não externar as suas emoções por receio de não ser compreendido.

Em outra perspectiva, Knobel (1992, p. 30) afirma que “a consequência final da adolescência seria um conhecimento de si mesmo como entidade biológica no mundo, o todo biopsicossocial de cada ser nesse momento de vida”. Essa percepção pode moldar perspectivas e escolhas ao longo da vida, isso leva a crer que o indivíduo precisa formar um conceito de si mesmo, reconstruir sua visão sobre seu próprio corpo e modificar suas condutas e valores a partir da interação social para definir sua identidade.

Segundo Almeida (2018), devido os adolescentes passarem por uma perda temporária da identidade, torna-se comum que eles utilizem o corpo como um quadro de representações para os conflitos que não alcançaram, ainda, elaboração e simbolismo. Sendo assim, as mudanças corporais que são características da adolescência, proporcionam em certos momentos, a utilização do corpo como uma forma de descarga das experiências emocionais dolorosas, ao mesmo tempo em que oferece um palco para a dramatização de conflitos e fantasias evocadas nesse período.

Ademais, a adolescência é um período marcado por diversas transformações e desafios, de tal modo que pode desencadear uma vida instável e agitada para o indivíduo, isso pode ocasionar, dentre tantas outras coisas, momentos de desequilíbrio e instabilidade, que podem gerar sentimentos de angústia, tristeza, insegurança e também a autolesão como uma forma de machucar a si mesmo (Vieira, 2019).

4 ADOLESCÊNCIA E AUTOLESÃO

Conforme o adolescente vai perdendo sua condição de criança e sua identidade infantil, inicia-se a definição da identidade adulta e durante a busca dessa nova identidade as imagens parentais introjetadas, que na maioria das vezes são projetadas pelo mundo externo satisfatório, irão permitir ao adolescente que o mesmo elabore as crises internas que ele irá vivenciar. Desse modo, a família, os amigos e a sociedade são de grande importância para ajudar o adolescente a formar sua identidade. O jovem se estrutura a partir das opiniões alheias e daí começa a construir sua personalidade. Muitas vezes esses jovens preferem uma identidade negativa,

melhor ser alguém perverso, indesejável com uma personalidade difícil a não ser nada (Chaves, 2021).

Do ponto de vista do desenvolvimento do adolescente Bock (2007) argumentou que a adolescência é um período que não é cabido pensar como um período natural de desenvolvimento e um ciclo natural entre a idade adulta e a infância. Segundo a autora, a adolescência é considerada uma construção social que afeta a subjetividade e o desenvolvimento do homem moderno, e não um período natural de desenvolvimento. Este é um tempo criado, compreendido pelos homens. Estão relacionados a ela marcadores do desenvolvimento do corpo.

Em várias culturas, sejam elas primitivas, modernas ou contemporâneas, a forma de comunicação através do corpo é uma prática comum e desempenha um papel significativo nas relações sociais. Em torno disso, o homem recorre a marcas utilizadas em seu corpo, como uma forma de expressão ou comunicar sua identidade, emoções, fé, crença e entre outras determinações, como também, ao longo da história, são tratadas as lesões auto infligidas (Araújo et al., 2016).

No geral, a prática da autolesão é caracterizada pelo comportamento de agressão intencional ao próprio corpo, sem intenções suicidas, a exemplo de cortes, queimaduras, bater, morder, cutucar os ferimentos ou coçar até provocar feridas. Esse ato pode envolver movimentos intencionais, repetitivos e estereotipados que estão ligados a uma finalidade, de modo que não sejam provenientes de um transtorno psiquiátrico ou neurológico previamente diagnosticado. Dentre esses comportamentos, bater a cabeça, morder os lábios ou outras partes do corpo, colocar os dedos nos olhos entre outros (Freitas, 2017).

A OMS inclui a autolesão no contexto da violência auto infligida, uma vez que corresponde ao uso intencional de força física real ou de ameaça contra si próprio (OMS, 2014). Os tipos de violência auto infligida são: tentativas de suicídio, suicídio, autoflagelação, autopunição e autolesão. Assim, a vigilância dos comportamentos de auto dano tem sido cada vez mais priorizada em níveis nacionais e internacionais nos últimos anos (Fonseca, 2018). Conforme o boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, entre o ano de 2019, 2011 até 2018, foram notificados o total de 339.730 ocorrências de automutilação, sendo 45,4% dessas, em jovens na faixa etária de 15 a 29 anos (Oliveira; Souza; Costa, 2021).

Segundo Fonseca (2017) estudos apontam que o comportamento de auto lesão, quase sempre inicia durante a fase da adolescência, entre os 13 e 14 anos e pode persistir por 10 a 15 anos. A persistência desse comportamento vir a ocorrer pode estar relacionada a inúmeros

fatores determinantes como o adolescente se lesionar na tentativa de eliminar ou reprimir estados cognitivos e emocionais indesejados; para geral um estado emocional desejável; que muitas vezes são causados por busca de atenção e de baixa autoestima ou tentativa de fugir de alguma responsabilidade.

Ademais, os comportamentos auto lesivos podem ser divididos em quatro categorias: estereotipado, grave, compulsivo e impulsivo. O estereotipado é uma forma de comportamento autodestrutivo que segue padrões repetitivos e predefinidos, incluindo autolesão física deliberada como cortes ou queimaduras. O grave refere-se a ações autolesivas que resultam em danos físicos significativos ou em risco eminente de morte, podendo incluir lesões graves como cortes profundos, queimaduras extensas, ingestão de substâncias tóxicas em grande quantidade ou qualquer comportamento que coloque imediatamente a vida da pessoa em perigo (Almeida et al.,2018).

O comportamento compulsivo refere-se a ações repetitivas e persistentes de autolesão que são realizadas como resultado de uma compulsão ou necessidade intensa de se machucar, muitas vezes associada a transtornos como o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) ou transtorno de escuriação. Nesse contexto, o comportamento autolesivo impulsivo refere-se a ações autolesivas realizadas de maneira repentina e sem planejamento antecipado, frequentemente em reação a uma intensa experiência emocional, como raiva, tristeza ou decepção. Como essas lesões têm um mesmo padrão, compreende-se que variam de casos mais graves para os mais brandos, tendo a possibilidade de colocar a vida do indivíduo em risco. Desse modo, a grande maioria das pessoas que praticam a autolesão não sente desconforto e não planejam esconder tal comportamento (Almeida et al., 2018).

Alguns estudos indicam diferentes padrões comportamentais praticados por indivíduos que se lesionam, como por exemplo, a frequência em que o comportamento acontece, podendo permanecer durante dias ou algumas horas e permanecer por semanas ou anos. Em pauta aos objetos mais utilizados, podem ser destacados o uso de navalhas, giletes e facas, bem como nas práticas mais usadas na autolesão, podem ser destacadas cortes, bater, queimar, morder, coçar, beliscar, arranhar a pele, quebrar ossos, prejudicar a cicatrização de feridas, bater partes do corpo contra a parede ou objetos e dentre outras ações (Almeida, 2017).

Diante do exposto, o comportamento de autolesão é utilizado de forma intensa pelos adolescentes como uma forma de lidar com suas emoções, já que, como visto, é nesse período da adolescência que esses indivíduos conseguem identificá-las e vivê-las com maior intensidade. O comportamento surge, dessa forma, como uma maneira de encarar as variadas crises dessa faixa etária (Almeida et al., 2018).

5. ADOLESCÊNCIA E AUTOLESÃO:

5.1 FATORES DE RISCO

A adolescência é uma fase específica do ciclo de vida, com características típicas e experiências únicas, onde as mudanças biológicas, cognitivas e sociais fazem dos adolescentes um alvo prioritário para intervenções do setor da saúde. Isso se justifica porque a necessidade de adaptação a essas mudanças biopsicossociais pode levar o adolescente a vivenciar comportamentos de risco, ou seja, situações e recursos potencialmente prejudiciais à sua saúde (Lopes, 2022).

Desse modo, o comportamento autolesivo pode ocorrer em varias faixas etárias, tendo uma predominancia maior no sexo feminino ao comparar estudos conduzidos em diferentes grupos etários. Além disso, os adolescentes apresentam uma prevalência mais alta ao longo da vida do que os adultos. No que se refere aos inúmeros fatores de risco, destacam-se: características da personalidade, transtornos psiquiátricos, problemas sociais, problemas familiares, uso de substâncias psicoativas, entre outros. Apesar de não ser acompanhada da intenção de morte, a auto lesão aparece como um fator preditor para o comportamento suicida (Fonseca, 2018).

Diante do que foi dito, entre os comportamentos de risco apresenta-se o comportamento autolesivo, que é definido como uma forma de agredir e ferir o próprio corpo, essas agressões podem ser feitas com objetos ou substâncias com o intuito ou não de morte. Um dos maiores desafios sobre a autolesão encontrados pela literatura é saber diferencia-lá das tentativas de suicídio, pois alguns autores só consideram a autolesão sem a presença de uma intenção suicida, ja outros abordam esses fenômenos como parte de um mesmo contínuo (que vai desde a ideação autolesiva até o suicídio consumado), de modo que ao diferenciá-los completamente podem-se subestimar os riscos e investir recursos insuficientes de tratamento e prevenção (Aragão Neto, 2020).

Silva (2020), apresenta dados importantes a respeito do problema do comportamento de autolesão: o mesmo traz que esse comportamento ocorre em diferentes idades, que embora seja mais observado em adolescente do sexo feminino, não é exclusivo desse sexo. Esse comportamento inicia, no geral, entre as idades de 13 e 14 anos, podendo durar por 10 ou 15 anos e até mais. Nesse viés, o comportamento de autolesão prevalece nessas idades entre adolescentes ingleses 6,9%, entre os japoneses 35,8% do sexo masculino e presidiários, e entre os adolescentes americanos 45%.

Conforme Aragão Neto (2020), a adolescência está crescendo nas sociedades ocidentais nas últimas décadas. Isso se deve, em parte, às melhores condições de nutrição e a outros elementos que levam ao início mais precoce da puberdade, resultando em um período adolescente mais longo. A complexidade da vida moderna e as maiores demandas de formação profissional também são fatores que contribuem para esse prolongamento, fazendo com que a dependência dos pais se estenda, adiando o término dessa fase.

Durante a fase da adolescência, existe uma tendência natural para se aproximar dos pais, mas como primeiro núcleo de socialização, a família pode fornecer elementos-chave de desenvolvimento através do estabelecimento de regras e limites, de modelos positivos e de autonomia no ensino. No entanto, o comportamento autolesivo está associado a níveis mais elevados de estresse parental, bem como a estilos parentais mais críticos e hostis, isto é, uma situação familiar caracterizada por relações em que as emoções de um indivíduo são evitadas, rejeitadas ou arbitrariamente ignoradas, pode aumentar a reactividade emocional e aumentar a vulnerabilidade ao comportamento auto-lesivo (Da Silva Santo, 2022).

Nesse viés, as dificuldades no funcionamento familiar estão associadas ao envolvimento do adolescente em comportamentos de risco, sendo um deles a autolesão. Estudos identificam que entre os fatores de risco para autolesão na adolescência está a questão relacionada à estrutura familiar que este pertence, onde os pesquisadores destacam a ausência dos pais, conflitos familiares, falta de suporte familiar, relações parentais conflituosas, separação dos pais, uso de álcool e outras drogas na família, críticas, instabilidade familiar, desacordo familiar e relação não saudável com a figura materna ou paterna (Guimarães, 2022).

Devido à dependência dos pais, é importante mencionar a respeito da família atual, que traz desafios para seus integrantes, desafio esses como: romper com o isolamento dos adolescentes, lidar com as oscilações de humor típicas dessa fase da vida, as birras. Desse modo, torna-se evidente que as relações familiares passaram por transformações, estamos em um momento em que a comunicação e o carinho são valorizados, ao contrário das famílias tradicionais, em que as ordens dos pais eram seguidas sem questionamentos. O modelo autoritário adotado no passado não tem mais lugar nos dias de hoje (Maciel, 2021).

Desse modo, apesar do relacionamento entre adolescentes e pais ser algo primordial, nem sempre isso significa encontrar serenidade ou tranquilidade, pois nesta fase há uma busca por independência devido aos impulsos biológicos e psicológicos, o que gera conflito, já que os pais desejam manter o controle. Em outro ponto, existe um mal-entendimento entre as gerações: os pais acreditam que seus filhos têm mais ressentimentos do que realmente têm, enquanto os adolescentes percebem o desejo dos pais de dominá-los como maior do que

realmente é. Em suma, é crucial que cada geração compreenda melhor a outra, e que as preocupações sejam expostas (Aragão Neto, 2020).

Nesse contexto, a adolescência pode ser caracterizada como uma fase vulnerável por ser um momento de fortes mudanças, incertezas e questionamentos. Sendo que, esta vulnerabilidade pode ser expressa em três dimensões interdependentes: individual, social e programática. A dimensão individual refere-se às circunstâncias do estilo de vida de um indivíduo, estando associada a quanto conhecimento, valores, interesses, crenças, desejos, atitudes e relações sociais uma pessoa possui em relação a um problema ou condição. A dimensão social inclui meios de comunicação, educação, recursos materiais, influência política e barreiras culturais, e tais fatores levam a pessoa a buscar a liberdade de expressão e a mudar seu comportamento de forma positiva ou não. Por fim, a dimensão programática refere-se às instituições, principalmente nos domínios da saúde, cultura, educação e assistência social, analisando quais os esforços e atividades institucionais que se dirigem à população para que as pessoas não caiam em perigo e sejam protegidos contra suas próprias perdas (Lopes, 2022).

Com isso, alguns autores relacionam a exposição à vulnerabilidade à autonomia adquirida aos poucos pelo adolescente e aos comportamentos de riscos que pode adotar, entre eles encontra-se a exposição e prática à auto violência. Determinados fatores de natureza individual e social também podem contribuir com o desenvolvimento do comportamento auto lesivo. Posto isso, tem sido bastante discutido na literatura a invisibilidade dos adolescentes que apresentam o comportamento de auto lesão, que pode inclusive ser dupla, considerando o descaso com os problemas juvenis e a não percepção das autolesões que pode repercutir no indivíduo adulto. Todo o vínculo envolvido nas relações interpessoais é identificado como relevante e protetor a fim de evitar as tentativas de suicídio (Alves; Silva; Vedana, 2020). O apoio familiar pode ser determinante para o enfrentamento de sentimentos depressivos, ao invés de se recorrer à autolesão, por exemplo.

Nesse contexto, o adolescente que não está introduzido em uma determinada turma terá maior dificuldade em enfrentar suas crises e, desse modo, encontrando sofrimento por não ter com quem compartilhar suas dúvidas, fantasias, angústias e desejos. Assim sendo, as vestimentas, gírias, entre outros, são utilizadas no grupo como uma defesa contra a angústia. Em torno disso, Macedo (2020) ainda menciona que a identidade do adolescente é enriquecida por meio de outros relacionamentos, forma, permitindo o crescimento, sociabilidade e integração.

Segundo Silva (2020), o ambiente em que os jovens estão inseridos pode contribuir para o desenvolvimento de comportamentos autolesivos e também pode ajudar a identificá-los. No

que diz respeito ao espaço escolar, este pode ser visto como uma aliada poderosa porque é onde os adolescentes passam a maior parte do tempo, podendo assim aparecer sinais desse comportamento. Para mais compreensão, o autor reitera o argumento acima de que os adolescentes se envolvem em comportamentos autolesivos com o objetivo de aliviar a dor emocional profunda, prejudicando o seu próprio corpo.

Neste sentido, o comportamento autolesivo torna-se uma alternativa de fuga da dor psicológica, permitindo que o adolescente esqueça temporariamente o problema, transferindo a dor emocional para a dor física. Esses sentimentos podem ser observados no ambiente escolar, em que a motivação e o desempenho acadêmico começam a diminuir à medida que as crianças passam da familiaridade do ensino fundamental para os anos mais estressantes do ensino médio (Silva, 2020).

5.2 FATORES DE PROTEÇÃO

Além dos diversos fatores que aumentam e potencializam o risco de comportamento autolesivo, há inúmeros fatores que atuam como protetores diante dos atos autolesivos praticados por adolescentes. Esses fatores protetores incluem características e situações pessoais, coletivas e socioculturais que, quando presentes ou fortalecidas, estão associadas a um menor risco e à prevenção de comportamentos autolesivos. Santos et al. (2020) apontam como fatores protetores as boas relações familiares; bom suporte social; estilo de vida saudável; identificação efetiva com valores culturais entre outros.

Acredita-se que a família desempenha uma função crucial no que se refere à saúde física e mental dos jovens, gerando elementos de proteção capazes de evitar o desenvolvimento de problemas como a depressão. Considerando os aspectos emocionais e ligados ao apoio familiar, que envolvem gestos de afeto, comunicação, atenção e liberdade, laços afetivos próximos, cuidado e autonomia entre os membros da família. Portanto, ressalta-se a importância dos laços familiares para a construção de relacionamentos saudáveis na vida dos adolescentes (Mendes, 2023).

Enfatiza-se que os pais, como figuras de cuidado, desempenham o papel primordial de educadores dos filhos, ajudando-os com orientações diárias que transmitem valores, normas e comportamentos essenciais para integração e convivência harmoniosa em sociedade. Os vínculos positivos entre pais e filhos e o tempo de qualidade que passam juntos constituem um fator de proteção. A família, se bem adaptada, serve de equilíbrio e harmonia, e o adolescente que cresce e se desenvolve num ambiente positivo pode ter a chance de vivenciar a adolescência

sem grandes obstáculos. Esta família que funciona bem deriva de um conjunto de valores que incluem apoio, coesão e comunicação entre seus membros (Aragão Neto, 2020).

Diante do exposto, a promoção e a manutenção de relações próximas e saudáveis podem aumentar a resiliência individual, atuando como fator protetor contra comportamentos autolesivos. O círculo social pessoal, constituído pelo parceiro, família, colegas e amigos tem uma grande influência sob um indivíduo, tornando-se um suporte fundamental em tempos de conflitos e problemas. Amigos e familiares podem assumir um papel significativo ao nível social, emocional e financeiro do adolescente, amortecendo o impacto de fatores de estresse externos. Estas relações são sobretudo protetoras para os adolescentes, que têm um maior nível de dependência (Tomé et al., 2019). É de notar que o sentimento de pertença a uma família, a uma escola, a um grupo, a uma instituição ou até mesmo a uma comunidade, pode proteger o adolescente de comportamentos autolesivos.

O sedentarismo afeta a saúde física e mental do adolescente, desse modo, se torna importante a prática de exercícios físicos entre os jovens, pois contribui para o aumento da auto estima, a diminuição do estresse, além de contribuir no desempenho escolar e no bem estar de forma geral. Dessa forma, adotar um estilo de vida saudável na adolescência pode criar hábitos duradouros que ajudam a lidar com o estresse e emoções negativas de forma mais eficaz ao longo da vida, promovendo o desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento positivos e construtivos, que são alternativas a autolesão para lidar com dificuldades emocionais (Costa, 2021).

De fato, a literatura apresenta que o bem-estar subjetivo e estratégias eficazes, de coping positivas podem proteger os adolescentes do comportamento autolesivo e até mesmo do suicídio. Diante disso, a estabilidade emocional e uma visão otimista, juntamente com uma identidade bem desenvolvida, ajudam o adolescente a lidar com as dificuldades da vida. Uma boa autoestima e uma capacidade eficaz de resolução de problemas, incluindo a habilidade de procurar ajuda quando necessário, também podem diminuir o impacto dos fatores de risco e adversidades na infância (Lopes, 2022). Com isso, é de grande importância um estilo de vida saudável na adolescência que promova o bem-estar físico e mental.

Segundo Silva (2020), a identificação efetiva com os valores culturais torna-se um fator de proteção importante, pois diz respeito a um senso de pertencimento, significado e identidade. Quando o adolescente se sente conectado aos valores e tradições de sua cultura, ele pode encontrar apoio e orientação para enfrentar desafios emocionais e conflitos internos. Além disso, as comunidades culturais muitas vezes têm sistemas de apoio e redes de suporte que podem ajudar o adolescente a lidar com o estresse e as pressões da vida. Ter uma base cultural

sólida pode promover resiliência emocional e fornecer um senso de propósito, o que pode ajudar a prevenir a autolesão.

Neste contexto, a identificação de adolescentes em situação de vulnerabilidade é essencial para elaborar estratégias de prevenção e enfrentamento diante dos comportamentos de autolesão que impactam esse grupo etário (Brito, et al, 2021). Com isso, é muito importante estar atento aos sinais, uma vez que os jovens costumam demonstrar quando necessitam de auxílio, ajuda. Dessa forma, a identificação dos fatores de proteção pode contribuir significativamente para reduzir tais comportamentos. Em resumo, a realização de atividades de lazer, seja de forma individual, junto de um grupo ou na comunidade, revelou-se um fator de proteção eficaz, reduzindo em até 80% as chances de tentativa de suicídio ou autolesão.

Brito et al (2021), ressaltam a carência de estudos que analisam o impacto das políticas públicas de saúde no Brasil, destacando ainda, a importância de controlar os fatores de risco referentes ao comportamento autolesivo e atribuir o acesso aos aspectos psicológicos e sociais colaboram para a diminuição desse agravo. Nesse contexto, a autolesão necessita ser compreendida pela ótica da prevenção, por isso, há uma necessidade de conhecer os fatores de proteção que contribuem para a diminuição ou o fim desse comportamento, chamando a atenção para um novo olhar de efetividade das políticas públicas em indivíduos que estão em situação de vulnerabilidade social.

Embora a família e outros elementos de proteção ajudarem a lidar com o comportamento de autolesão e outros problemas psicológicos, segundo a OMS e a Organização Pan-Americana da Saúde, em todo o mundo, estima-se que de 10% a 20% dos adolescentes tenham problemas de saúde mental como: psicose, ansiedade, autolesão, etc. Como o comportamento de autolesão é um problema em todo o mundo, o mesmo, tem o potencial de causar danos físicos, psicológicos e psicossociais. Medidas de compreensão e intervenção são necessárias para que seja possível identificar aqueles adolescentes que possam ser motivados a exercer tal ato (Macêdo, 2018).

Nesse viés, outros elementos que podem ajudar a diminuir o comportamento de autolesão estão relacionados ao treinamento e qualificação dos profissionais que trabalham na área da saúde, assegurando um diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos. Segundo os registros dos hospitais de emergência no Brasil, a maioria dos profissionais da saúde não estão devidamente preparados para lidar com tais situações. Isso resulta em abordagens superficiais, frequentemente baseadas apenas em prescrições médicas e sem uma avaliação psicossocial adequada, resultando em um tratamento pouco eficaz e com alto risco de reincidência e suicídio (Mendes, 2021).

6. O SUPORTE DA PSICOLOGIA NO ATENDIMENTO DO ADOLESCENTE QUE SE AUTOLESIONA

A intervenção psicológica visa compreender as causas subjacentes das autolesões, oferecendo estratégias de enfrentamento e promovendo o desenvolvimento de habilidades emocionais que ajudam o adolescente a lidar com suas emoções de maneira saudável e construtiva. Como colocado ao longo do trabalho, a autolesão é um comportamento complexo e multifacetado que desafia profissionais de saúde mental em todo o mundo. A vista disso, compreender as motivações e mecanismos subjacentes a esse fenômeno exige uma abordagem interdisciplinar, que considera diferentes perspectivas teóricas e práticas. Sabe-se que a Psicologia é composta por diversas abordagens, cada uma com suas peculiaridades que apontam por diversos caminhos quando se vai lidar com um determinado problema. Desse modo, o presente artigo optou por dar ênfase a três abordagens que compreendem eixos comuns da Psicologia: a Análise do Comportamento, a Psicanálise e a Gestalt-Terapia.

Primeiramente, vale ressaltar que cada uma das abordagens supracitadas fornece um quadro único para entender e tratar a autolesão, seja através da observação de padrões de comportamento, da exploração do inconsciente ou do enfoque na experiência presente e na percepção (Silva, 2019). No que diz respeito a Análise do Comportamento, a mesma busca explicar a função dos comportamentos autolesivos através da relação entre organismo e ambiente. Em um estudo voltado para o “Sentir na pele”, os autores afirmam que a autolesão pode estar vinculada ao ambiente em que a pessoa se insere, dando a compreender que o determinado comportamento pode ser uma consequência de alguma experiência negativa, ou até mesmo um modo de buscar ser percebido em seu meio (Silva; Souza; Faria, 2019). “As condutas de risco ou ataques ao corpo são, mais frequentemente, passageiras técnicas de sobrevivência para romper a gravidade do sofrimento e para resistir. São, paradoxalmente, soluções, mesmo que tenham uma dose de veneno mais ou menos acentuada” (Le Breton, 2012, p.42).

Dessa forma, a terapia analítica comportamental ressalta a importância de ajudar o adolescente na construção de novos comportamentos ou fortalecer comportamentos adequados já obtidos. Assim, a relação que se constrói entre o terapeuta e o cliente também é muito importante, pois afeta diretamente o resultado da terapia. Skinner (1978), em seu livro, descreve o termo como uma situação em que o cliente se encontra inicialmente em um estado aversivo e, à medida que o terapeuta demonstra capacidade de modificar seu sofrimento, estabelece-se

uma relação positiva e reforçadora. Logo, o terapeuta deve ter tempo para manter contato e reforçar o que se mostrou terapêticamente eficaz. Portanto, o terapeuta deve criar uma relação não punitiva com o cliente, evitar qualquer tipo de crítica ou oposição ao seu comportamento e dar ao cliente a oportunidade de se expressar livremente sem censura, sem julgamento (Da Silva, 2018).

Dessa forma, a teoria da análise do comportamento pode ajudar no tratamento de adolescentes que se autolesionam ao identificar e modificar os comportamentos problemáticos e os fatores que os mantêm. Por meio de técnicas como o reforço positivo, é possível substituir comportamentos autolesivos por comportamentos mais saudáveis. A análise funcional do comportamento, que envolve identificar antecedentes e consequências das autolesões, permite desenvolver intervenções personalizadas que reduzem a frequência dessas ações. Além disso, estratégias de modelagem e treino de habilidades sociais podem ser usadas para ensinar ao adolescente formas mais adaptativas de lidar com estresse e emoções negativas (Cippi, 2011).

Levando em conta a frequência com que as palavras "adolescência" e "puberdade" são citadas, é importante discutir alguns aspectos sucintos sobre a juventude na visão da Psicanálise. Embora Freud tenha dado mais destaque ao termo "puberdade" do que "juventude" em sua obra "O eu e o id" (1923), ele sugere que a juventude deve ser encarada como um período de explorações. Durante esse processo, há uma reestruturação da organização psíquica infantil, que previamente era orientada pela lógica fálica, competindo ao jovem a responsabilidade de organizar sua subjetividade por meio de um trabalho psíquico.

Quanto ao conceito de autolesão para a psicanálise, Lacan (1967-1968) salienta que "o ato é, por si só, um dizer". (p. 93) Em suma, entre as formas que esse dizer está sendo expresso, Lacan (1962-1963/2021) faz uma importante diferenciação entre o *acting out* e a passagem ao ato, a partir da análise da posição do sujeito na cena. Nesse contexto, a "cena" representa o campo do simbólico que se relaciona com a linguagem, as regras sociais e as estruturas simbólicas operam, sendo, nessa situação que surgem as interações sociais e os processos de significação. Dessa forma, considera-se que a autolesão aparece como forma de enfrentamento da angústia pela revivência dos problemas primordiais, como forma de expressar as próprias emoções (Lacan, 1962-1963/2005).

Em outro estudo psicanalítico que aborda a autolesão, os autores trazem que durante a adolescência pode existir momentos em que seja necessário o sujeito retornar a fantasiosa relação com os pais. Em torno disso, o artigo explora o caso de Maria, uma adolescente que praticava a autolesão e que durante o seu processo de análise demonstra existir um conflito interno acerca da sua relação com a mãe, pois a mesma salienta que não tem a relação que

deseja com a mesma, o que a faz se sentir frustrada. Além do mais, tal elaboração de Maria deixa visível sua demanda da mãe por uma resposta a respeito da figura do feminino (Amaral; Coutinho, 2021). No que tange a este aspecto, compreende-se que questões como estas são enigmáticas para a psicanálise, uma vez que Freud em 1993 já dizia que perguntas voltadas para o desejo do feminino são impossíveis de serem respondidas.

Portanto, acredita-se que a autolesão surge como uma maneira de lidar com a angústia provocada pela revivência de questões primordiais, agindo como uma forma de expressar suas emoções (Lacan, 1962-1963/2005). Ainda sobre o caso da Maria, ela também dizia que os seus cortes eram culpa do seu pai ausente, que nunca a deu nada e que a cortou de sua vida (Amaral; Coutinho, 2021). Desse modo, a relação terapêutica oferece um espaço seguro para que o adolescente compreenda e elabore sua fala, a partir da associação livre, bem como seus sentimentos e angústias. O analista ajuda a interpretar os significados simbólicos das autolesões, permitindo ao adolescente ganhar *insights* sobre seus comportamentos e encontrar maneiras mais saudáveis de expressar suas emoções. Além disso, a análise pode fortalecer a identidade e o senso de autocontrole do adolescente, promovendo um maior autoconhecimento e resiliência emocional (Silva, 2023).

Adentrando na abordagem gestáltica, Couto e Cunha (2017) apontam que há uma relação entre a visão de comportamento em Gestalt-terapia e a maneira como o comportamento autolesivo deve ser compreendido. Em torno disso, entende-se que a perspectiva gestáltica considera os comportamentos autolesivos, partindo do contexto global. Ainda nessa perspectiva, o comportamento de autolesão ocupa diversas funções no organismo do sujeito e esse ato pode ser compreendido a partir da premissa gestáltica que diz “uma parte num todo é algo bem diferente desta mesma parte isolada ou incluída num outro todo” (Ginger; Ginger, 1995, p.14). Entendendo isso, subtende-se que um mesmo comportamento em contextos diferentes, e por pessoas distintas, pode resultar em diversos sentidos.

Explorando o termo de ajustamento criativo da abordagem gestáltica, percebe-se que a pessoa que se autolesiona, ainda que o ajustamento criativo seja considerado disfuncional por dar mais ênfase ao criativo do que ao adaptativo, o que deve ser analisado é o caráter de auto regulação do organismo de cada pessoa, a fim de compreender a forma em que cada indivíduo encontra para existir no mundo. Diante do que foi dito, é preciso ressaltar ainda que esse ajustamento criativo pode ser saudável ou não na vida da pessoa (Aguiar, 2014). Por conta disso, a conduta autolesiva pode ser entendida, pelo ponto de vista da Gestalt-terapia, como um ajustamento criativo disfuncional, em que a pessoa se percebe em sofrimento e busca formas de aliviar as tensões experienciadas no mundo externo (Couto; Cunha, 2017).

Desse modo, compreender o ato de autolesão sob à luz da Gestalt-terapia é levantar uma reflexão acerca das diferentes formas de Ser-no-mundo. Tendo isso em vista, entender gestalticamente o comportamento autolesivo implica o reconhecimento de que é através do corpo que o indivíduo se relaciona com o mundo, e que o corpo se configura como a expressão própria da sua subjetividade e de seus sentimentos. Posto isso, as intervenções dos profissionais frente a essas demandas não se diferenciam das intervenções com demandas distintas, uma vez que a Gestalt-terapia visa cuidar da pessoa e não do sintoma que ela apresenta. Assim, o profissional compreende que o sintoma sempre reflete e simboliza a existência e as vivências da pessoa, cabendo ao terapeuta buscar compreender essa relação e auxiliar o cliente no seu contato com suas experiências (Couto; Cunha, 2017).

Dito isso, na Gestalt-terapia, o psicólogo aborda a autolesão focando na experiência presente do paciente, promovendo a conscientização dos pensamentos e emoções que precedem esse comportamento. A terapia incentiva a expressão completa das emoções e a exploração de conflitos internos por meio de técnicas experienciais, como dramatizações e o método da "cadeira vazia". Tendo como objetivo ajudar o paciente a reconhecer e assumir a responsabilidade por suas ações, compreendendo que ele tem controle sobre suas respostas emocionais. Além disso, a integração entre corpo e mente é enfatizada, com o terapeuta ajudando o paciente a identificar sensações corporais associadas às emoções que levam à autolesão, tudo dentro de uma relação terapêutica baseada na confiança e aceitação. Dessa forma, o processo terapêutico está engajado no processo de mudança, este ocorre no momento em que terapeuta e cliente fazem contato com suas totalidades, não apenas e necessariamente com seus sintomas, ao psicoterapeuta cabe, por tanto, não tratar a doença e sim a pessoa adoecida (Couto, 2017).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se a adolescência como um acontecimento ou processo que demarca a transição da vida infantil para a vida adulta. Nesse processo, o adolescente lida com uma série de modificações no ponto de vista biológico, psicológico e sexual. Dessa forma, o presente artigo teve como objetivo geral discutir acerca do comportamento de autolesão na adolescência e, com isso, pôde-se refletir acerca dos fatores de riscos e proteção, bem como o papel da família e do profissional de psicologia frente a essas demandas.

Acerca da autolesão na adolescência, entende-se o comportamento autolesivo como um fator de risco, responsável por agredir e ferir o próprio corpo, atingindo com mais discrepância

o público feminino. Além disso, muitos são os fatores de riscos advindos desse comportamento, entre eles: características da personalidade, problemas sociais, problemas familiares, uso de substâncias psicoativas, entre outros. Portanto, no que se refere aos fatores de proteção, os estudos abordam estes como sendo inúmeros diante dos atos autolesivos praticados por adolescentes. Esses fatores integram características pessoais, coletivas e socioculturais que, uma vez fortalecidas, associam-se a um menor risco e à prevenção de comportamentos autolesivos. Nesse sentido, o papel que a família desempenha como figuras de cuidado se faz crucial na saúde física e mental dos adolescentes.

Considerando os pontos acima, nota-se que o suporte psicológico é de suma importância na intervenção e no tratamento desses adolescentes, possibilitando um ambiente seguro para a expressão de emoções e desenvolvimento de estratégias saudáveis de enfrentamento. As intervenções psicológicas podem fornecer aos adolescentes, ferramentas necessárias para gerenciar suas emoções de maneira mais saudável e eficaz construindo uma rede de apoio composta por familiares e amigos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. **Gestalt-terapia com crianças: Teoria e Prática**. São Paulo: Summus, 2014.

ALMEIDA, Rodrigo Silva. **A prática da automutilação na adolescência: o olhar da psicologia escolar/educacional**. Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - Alagoas, v. 4, n. 3, p. 147-147, 2018.

ALVES, Andréa Cristina; SILVA, Aline Conceição; VEDANA, Kelly Graziani Giacchero. **A experiência da tentativa de suicídio na perspectiva de adultos**. Smad Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), [s. l.], v. 16, n. 4, p. 49-57, ago. 2020.

AMARAL, Rebeca Espinosa Cruz; COUTINHO, Luciana Gageiro. **O insuportável do enigma feminino em um caso de autolesão na adolescência**. Trivium, 2021.

ARAGÃO NETO, Carlos Henrique de. **Autolesão sem intenção suicida e sua relação com ideação suicida**. 2020.

BOCK, Ana Mercês Bahia. **A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores**. Psicol. Esc. Educ. (Impr.), Campinas, v. 11, n. 1, p. 63-76, June 2007

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

COUTO, Damiriane Lino; CUNHA PEREIRA, Luane Seixas. Marcas na pele: **A autolesão sob a ótica da Gestalt-terapia**. IGT rede, Rio de Janeiro, v. 14, n. 27, p. 233 - 259, 2017.

COSTA, Luiza Cesar Riani et al. **EXPERIÊNCIAS DA AUTOLESÃO NÃO SUICIDA PARA ADOLESCENTES QUE SE AUTOLESIONARAM-CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA PSICANALÍTICA WINNICOTTIANA.** *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 30, p. e20190382, 2021.

COSTA, L. C. R., GABRIEL, I. M., LOPES, D. G., DE OLIVEIRA, W. A., DA SILVA, J. L., & CARLOS, D. M. (2020). **Autolesão não suicida e contexto escolar: perspectivas de adolescentes e profissionais da educação.** *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 16(4), 39-48.

CEPPI, Bruno; BENVENUTI, Marcelo. **Análise funcional do comportamento autolesivo.** *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 38, p. 247-253, 2011.

DA SILVA, Maíra Luiza Simões; DE SOUSA ARAÚJO, Lucirley Guimarães. **CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTE COM HISTÓRICO DE AUTOLESÃO.** *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 6, n. 1, 2018.

DA SILVA SANTO, Manuela Almeida; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. **Autolesão na adolescência sob a perspectiva bioecológica de desenvolvimento humano.** *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 24, n. 1, p. ePTPHD13325-ePTPHD13325, 2022.

FERREIRA, Loraine Seixas et al. **Autolesão na adolescência e a produção científica nacional: revisão integrativa da literatura.** *Mudanças-Psicologia da Saúde*, v. 29, n. 2, p. 43-53, 2021.

FONSECA, Paulo Henrique Nogueira da et al. **Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes.** *Arquivos brasileiros de psicologia*, v. 70, n. 3, p. 246-258, 2018.

FREUD, S. **O Ego e o Id.** In: FREUD, S. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. 19, pp. 13 - 72). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GABRIEL, Isabela Martins et al. **Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde.** *Escola Anna Nery*, v. 24, p. e20200050, 2020.

GIL, Antônio C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
MORAES, Danielle Xavier et al. **“Caneta é a lâmina, minha pele o papel”: fatores de risco da automutilação em adolescentes.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020.

KNOBEL, M.(1989). **A Síndrome da adolescência normal em A.Aberastury & M. Knobel 25Adolescência Normal.** (pp.24-62). Porto Alegre: Artes Médicas.

LACAN, J. **O Seminário**, Livro 15: O Ato Psicanalítico. 1967-1968. Rio de Janeiro:J. Zahar.

LACAN, J. **O Seminário**, livro 10: A Angústia. 1962-1963. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LE BRETON, D. **O risco deliberado: sobre o sofrimento dos adolescentes.** *Revista de ciências sociais*, 2012.

LOPES, Thaisa Natali. **O corpo adolescente autolesão: como os autores da autolesão não suicida e seus familiares percebem esse fenômeno.** 2022.

MACEDO, Joyce Lopes et al. **Fatores de risco para comportamentos autolesivos em adolescentes escolares.** Cadernos UniFOA, v. 15, n. 42, 2020.

MACIEL, Thailine Silveira; CECCONELLO, Alessandra Marques. **Fatores de Risco e Proteção Para o Suicídio Adolescente: O Papel da Escola.** Revista Perspectiva: Ciência e Saúde, v. 6, n. 2, 2021.

MARIA SÁ GUIMARÃES, Brennda et al. **O papel da família mediante a automutilação em adolescentes.** 2022.

MEYER, S. B. **Quais os requisitos para que uma terapia seja considerada comportamental.** 2003. Disponível em < <http://www.inpaonline.com.br/requisitos-terapiaconsiderada-comportamental>

OLIVEIRA, Andressa; SOUZA, Sabrinna Barbosa; COSTA, Nelzir Martins. **As principais causas que levam a automutilação em adolescentes: uma revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 6, p. e7991-e7991, 2021.

OZELLA, Sergio de Aguiar. WANDA, Maria Junqueira de. **Desmistificando a concepção de adolescência.** Cadernos de Pesquisa [online]. 2008, v. 38, n. 133 [Acessado 19 Março 2024], pp. 97-125.

PEREIRA MENDES, Allan Gabriel et al. **VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES NO BRASIL: FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO.** 2023.

PIERANGELI, Hellen Maysa Reis; OKAMOTO, Mary Yoko. **Além da dor visível: reflexões psicanalíticas sobre a autolesão na adolescência.** Vínculo-Revista do NESME, v. 20, n. 2, p. 140-148, 2023.

SILVA, Kelly Cristine Vargas da. **Autolesão e intenção suicida em adolescentes de uma escola pública do interior do RS: fatores de risco e de proteção.** 2020.

SILVA, Kelly de Paula; SOUZA, Maria Rejane de Jesus; DE FARIA, Margareth RGV. **O “Sentir na Pele”: Uma Análise do Comportamento Autolesivo em Adolescentes.** 2019.

SILVA, Matheus Henrique da. **Adolescência e ansiedade: interfaces com a Educação.** 2023.

SILVA, Adriana Morgana de Souza et al. **Autolesão na perspectiva psicanalista um estudo sobre o compartilhamento por adolescentes nas redes sociais.** 2023.

SKINNER, B. F. **Ciência e comportamento humano** (4. ed.) São Paulo: Martins Fontes. 1978.

SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena; AZNAR-FARIAS, Maria; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. **Adolescência através dos séculos.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 26, p. 227-234, 2010.

SILVA, Kelly de Paula; SOUZA, Maria Rejane de Jesus; FARIA, Margareth Regina Gomes Veríssimo de. **O “Sentir na pele”:** Uma Análise do Comportamento Autolesivo em Adolescentes. Repositório Institucional, 2019.

VALLE, Luiza Elena L. Ribeiro do; MATTOS, Maria José Viana Marinho de. **Adolescência: as contradições da idade.** Rev. psicopedag., São Paulo , v. 28, n. 87, p. 321-323, 2011 .

VIEIRA, June Kelly Aparecida De Lima. **Automutilação em adolescentes: tratamento na abordagem terapia cognitivo comportamental.** 2019. 41 f. TCC (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2019.