

**O “Sentir na Pele”: Uma Análise do Comportamento Autolesivo em Adolescentes**

**Kelly de Paula Silva**

**Maria Rejane de Jesus Souza**

**Margareth Regina Gomes Veríssimo de Faria**

**Centro Universitário de Anápolis – UNIEVANGÉLICA**

**Nota dos Autores**

Kelly de Paula Silva, discente do curso de bacharelado em Psicologia do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA;

Maria Rejane de Jesus Souza, discente do curso de bacharelado em Psicologia do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA;

Margareth Regina G. Veríssimo de Faria, pós-doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP), docente do curso de graduação em Psicologia no Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA e Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC).

## RESUMO

O comportamento autolesivo tem demandado grande interesse de pesquisadores nos últimos anos principalmente em adolescentes, portanto o objetivo deste estudo é analisar através de pesquisas bibliográficas dados que contribuam em identificar quais seriam os fatores motivacionais e relacionais encontrados sobre a autolesão até o momento. O método utilizado e a pesquisa de revisão sistemática da literatura, dentre os 2008 a 2018 por meio das bases eletrônicas SciELO, PePSIC, LILCAS, Portal CAPES e *Google* acadêmico. Os resultados demonstram que a autolesão está relacionada a múltiplos fatores, como evitar sentimentos negativos, decorrente que possíveis conflitos familiares, interpessoais e sociais, solidão, abuso sexual, transtornos mentais e influencia grupal, além da prevalência no sexo feminino. Conforme os dados obtidos é possível perceber que os adolescentes não possuem autorregulação emocional encarando seus conflitos de modo disfuncionais. Medidas no contexto escolar e estratégias para regulação emocional podem ser efetivas no controle na diminuição destes comportamentos autolesivos em adolescentes.

**Palavras-Chave:** Comportamento autolesivo, adolescentes, fatores motivacionais e relacionais.

### O “sentir na pele”:

#### Uma análise do comportamento autolesivo em adolescentes

A adolescência se construiu historicamente, alguns consideram um período marcado pela rebeldia, e a conturbada passagem para autonomia e responsabilidades, este momento retrata a saída da infância para a vida adulta, no entanto, nem sempre a adolescência teve seu lugar de destaque como tem tido ultimamente. Segundo autores “A adolescência é uma construção social. Esse conceito não existia nas sociedades pré-indústrias; as crianças eram consideradas adultas quando amadureciam fisicamente ou iniciavam um aprendizado profissional” (Papalia, 2013, p.386).

Nesta busca por uma nova estruturação, a identidade do adolescente passa por mudanças. Esta identidade requer uma transformação, ao mesmo tempo em que almeja um futuro se apega ao passado, buscando um equilíbrio para uma nova construção. Esta etapa se assemelha ao processo de luto, pela perda das características infantis para assumir as responsabilidades da vida adulta. Exigindo então um desprendimento de sua antiga fase (Aberastury & Knobel, 1981).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2017) define a idade dos adolescentes de doze aos dezoito, estendendo até os vinte e um, porém não é a idade cronológica que define maturidade, contudo a puberdade é a principal demonstração de mudanças corporais visíveis. Assim, Bock (2007) aborda a adolescência percebida como uma etapa difícil, mas também semi-patológica, onde conflitos são encarados como naturais neste momento. Enquanto Bernardes (2015) compreende que a naturalização deste período faz com que os adolescentes ajam conforme é esperado desta fase pelos demais, causando assim um enrijecimento da adolescência estigmatizada impedindo que ocorram mudanças que possam potencializar seu desenvolvimento criativo.

O cenário adolescente se depara a vulnerabilidade diante das diversas formas de violência e mortalidade, principalmente por eventos externos a si próprios (Brasil, 2010). Os tipos de violência pela tipologia da Organização Mundial de Saúde (OMS) são: violência autodirigida, diz respeito aos comportamentos suicidas, autolesivos e automutilatórios. Violência interpessoal é dividida em duas categorias: a) famílias, incluindo crianças, jovens, idosos e parceiros íntimos considerados mais vulneráveis por estarem mais próximos; b) comunidade, implica na violência de pessoas próximas, mas que não possuem vínculo sanguíneo ou comprometimentos. E por fim a violência coletiva, esta possui uma característica de aglomerações de pessoas ou grupos e massas marcados pela agressividade de seus atos motivados tanto pelo social, político ou econômico (Krug & colaboradores, 2002).

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

Quanto aos vários tipos de violência existentes, os comportamentos autolesivos (CA) tiveram seus danos corporais registrados inicialmente pela automutilação, quando o médico chamado Bergman notificou em 1846 tratar uma paciente que mediante ao delírio psicótico acabou por retirar seus olhos. Movido por crenças religiosas, justificou que seus olhos a levaram a pecar. O registro ficou conhecido por auto-enucleação, uma das formas mais graves da autolesão, a automutilação (Nicci & Dalgallorando, 2000).

No ano de 1934, o psiquiatra Karl Menniger, partindo da teoria psicanalítica foi primeiro a explicar a automutilação<sup>1</sup> sob a perspectiva de três classificações: a agressão direcionada ao externo um misto de amor e ódio, estimulação visando o prazer sexual e autopunição caracterizados por atos de cunho agressivo e também sexual (Strong, 1998 citado por Araújo & colaboradores, 2016).

Para melhor compreensão do termo utilizado, ressalta-se que diversos autores questionam em suas pesquisas os conceitos “Autolesão VS Automutilação” usados na literatura, essa divergência ocorre porque não há uma definição concisa entre qual dos termos seria o correto de se usar (Borges, 2012; Arcoverde, 2013; Giusti, 2013; Garreto, 2015), por vezes são usados como sinônimos, enquanto outras pesquisas os diferenciam pela sua intensidade. Essa falta de consenso dificulta qual termo seria o correto e, se há realmente um.

Assim, será usado nesta pesquisa o termo autolesão, com base nos estudos de Favazza e Nock (2009, citado por Borges, 2012) que definem a automutilação como comportamentos mais graves como a amputação de membros do corpo, enquanto autolesão comportamentos mais moderáveis com lesões superficiais na pele (cortes, queimaduras, alfinetadas por agulhas etc.). Entende-se que a palavra em si cause maior impacto pela sua denotação “mutilar” ganhando maior atenção e talvez acabe sendo mais usada. Nesta perspectiva, os termos podem estar sendo usados de maneira precipitada e equivocada.

Apesar das controversas sobre a conceitualização, Arcoverde (2013) ressalta a importância de não enquadrar os termos em uma categoria, a fim de se evitar os rótulos, pois os fatores podem se alterar a qualquer instante, considerando isto, opina que a discussão não deveria girar em torno de termos e sim das pesquisas que serão geradas.

Esta prática de marcar o corpo é bastante conhecida e popular entre jovens e adultos, através dela ganha-se uma “identidade própria” uma ideia de diferenciação entre os demais, muito comum em tribos indígenas e africanas. Marcar a pele possui um significado, seja por meios socialmente aceitos, como de tatuagens, escarificações, *body modification* implantes

---

<sup>1</sup> Apesar das autoras desta pesquisa aderirem ao termo autolesão, será mantido o termo *automutilação* quando usado pelos autores em suas pesquisas neste trabalho.

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

subcutâneos, *piercings*, ou outros métodos de modificação corporal (Le Breton, 2010; Assumpção, 2016; Borges, 2012). Em específico, a modificação corporal foi descrita por Silva (2006) de modo perigoso, a *body modification* (arte no corpo), teve seu auge nas décadas de 50 e 60 com experimentações e representatividade excêntricas através do corporal.

Dentre todas as experimentações as quais o corpo foi submetido, a mais polêmica foram, sem dúvida, aquelas em que a violência ou automutilação foram empregadas. Citemos, como por exemplo, as performances da artista Gina Pane. No início dos anos 70, Pane havia engolido carne moída estragada, se cortando com laminas, mastigando vidro, subindo uma escada cravejada de pontas cortantes e realizando uma série de outras ações semelhantes (Silva, 2006, p. 168).

De acordo com Bernardes (2015) a automutilação abrange muito mais do que está exposto diante dos olhares dos outros, naquele momento há uma invisibilidade, é preciso dar a estes um olhar além dos sintomas. Já para o antropólogo Le Breton (2010) ao estudar sobre as escarificações, um tipo de autolesão usado para deixar cicatrizes, diz que o corpo machucado seria uma forma de “tratamento”, onde uma dor provocada esconde outra pior, o ato de ferir-se mantém o equilíbrio que impede um sofrimento maior.

Um avanço para o reconhecimento da autolesão e o Diagnóstico Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V) incluir nos critérios diagnósticos a “Autolesão Não Suicida” como pressuposto para futuras pesquisas e categorização nas próximas edições. Até então, não era reconhecida como transtorno pelo manual, mas esta inclusão pode ser um caminho. No mais, estas lesões não apresentam risco eminente à vida se comparado ao ato suicida, pois em geral seu caráter é de ferimentos superficiais a fim de controlar emoções negativas ou alívio de dores emocionais. As lesões são provocadas por objetos cortante, perfurantes, pontiagudos ou quaisquer outros meios que inflijam dor, segundo o manual (APA, 2014).

A classificação da autolesão pode ser dividida em quatro categorias por intensidade. A automutilação *grave*, implica em comportamentos extremos como se castrar, retirada dos olhos (auto-enucleação) e mutilação de partes do corpo. Mais prevalente em casos de crise psicótica, intoxicação aguda ou transição de gênero em transexuais. A autolesão *estereotipada* é constante, possui um aspecto ritualístico como morder lábios, língua ou bochecha, dedos ou auto-agressão, bater a cabeça contra objetos, encontrado em por exemplo em Transtornos do Espectro Autista (TEA). A autolesão *compulsiva* é repetitiva, como coçar a pele bruscamente levando a ferimentos, característico do transtorno da tricotilomania. Já a *impulsiva*, é o ato de cortar a pele ou se queimar, característico do desejo incontrolável de se machucar, como os cortes na pele (Favazza 2011, citado por Borges, 2012).

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

Não podemos deixar de destacar o papel da *internet* nestes atos como um dos maiores meios usados de comunicação que existe. O sociólogo Cavalcante (2010) defende que as redes sociais não necessitam de uma “burocratização” de normas, a liberdade criada proporciona uma maior segurança de estarem de iguais para iguais, longe das críticas rodeadas por um ambiente ameaçador e constrangedor, assim a comunidade virtual ajuda a compreender sem julgar, mas ao mesmo tempo é solitária e isoladora. Segundo o autor, o virtual apenas encobriu e reduziu momentaneamente os conflitos que ainda pulsa por uma resolução mais duradoura e eficaz (Cavalcante, 2010).

Nesta perspectiva Cavalcante (2010), demonstra que as redes sociais, em especial o *tumblr*, com o advento da *internet*, permitiu que estes jovens usassem esta ferramenta para se sentirem pertencentes a algo, possibilitando o compartilhamento de relatos, imagens e anseios entre os membros, dividindo o sofrimento, um meio de comunicação alternativo. Assim como Cavalcante, Bernardes (2015) também revela que a divulgação da automutilação nas redes acaba por desencadear um processo de imitação, encorajando outros a repetirem este comportamento pela identificação dos casos expostos. Ressalta-se que o alto número de perfis sobre autolesões no *tumblr* criou-se uma nova política proibindo publicações de incitassem a reprodução de comportamentos autodestrutivos. Mesmos após estas proibições e notificações<sup>2</sup> oferecendo ajuda, ainda é possível encontrar vários conteúdos sobre o assunto.

Não só redes sociais, como a *internet* de modo geral torna fácil a localização de conteúdos sobre o assunto como demonstra o levantamento feito por Venosa (2015) buscando dados na *internet* a fim de quantificar o número de resultados agregados dentro de veículos da *web*, a autora encontrou entre os anos de 2014 e março de 2015 em média cerca de 348.000 referências usando o termo automutilação, e 159.000 vídeos no *youtube* usando o termo *Self-injury*, o conteúdo expresso dentro desta plataforma de comunicação gira em torno de relatos de usuários que praticam cortes, mas que somente 14% dos vídeos foram realizados por profissionais. Presume-se que os demais depoimentos foram gravados por praticantes do CA.

Destacando novamente as pesquisas de Arcoverde (2013), a autora destaca que através da rede social *Orkut*, desativada em 2014, as comunidades e grupos mantinham trocas de informações e compartilhamentos de relatos, dentro deste círculo aqueles participantes que já não tinham problemas e não faziam mais uso da autolesão eram excluídos ou ignorados. Os

---

<sup>2</sup> A busca por automutilação gera a seguinte mensagem: “Está tudo bem com você? Se você ou alguém que você conhece estiver sofrendo de um distúrbio alimentar ou sendo acometido por comportamentos autodestrutivos ou pensamentos suicidas, por favor visite a nossa página de [Recursos de aconselhamento e prevenção](#). Lá, você encontrará uma lista de recursos que podem ser de grande valia. (Fonte: Support)”. O link leva o usuário a buscar ajuda especializada além de fornecer o contato do CVV.

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

espaços precisavam ser ocupados por aqueles que compartilhavam do mesmo caos. “O corpo se torna, portanto, elemento político a serviço de uma causa. O comportamento autolesivo é posto em contraposição a aceitação social e a mediocridade, adquirindo a aura de transgressão” (Arcoverde, 2013, p. 71).

Arcoverde (2013) afirma que a autolesão pode ser sim um modo de pertencer ao grupo, com suas normas e valores, e que de certa forma o sofrimento é apaziguado pela CA, mas que seus “benefícios” podem falhar ou diminuir seus efeitos pela incoerência. Desta forma, as redes sociais podem estar associadas do acolhimento ao sofrimento ou a uma identidade patologizante. Neste sentido, o grupo passa a ser distinto e fechado, sua importância perde a conotação positiva quando se restringe aos que se ferem e não aos que superam, desvalorizando suas experiências que poderiam ajudar ou evitar medidas mais extremas ou a continuidade das lesões.

Apesar da conotação negativa em vista da influência causada pela *internet*, este meio também pode ser usado para criação de métodos alternativos como o Projeto Borboleta, descrito nos estudos de Bernardes (2015) como uma “técnica” entre os jovens que praticam o CA. O objetivo é ajudar no autocontrole das lesões impondo regras a serem seguidas quando sentem desejo de se machucarem, basicamente o sujeito deve desenhar a caneta uma borboleta no local que deseja se cortar e nomeá-la com nome de alguém importante para si, se este descumprir a regra se lesionando no local da gravura da borboleta, o sujeito estará simbolicamente causando sofrimento a alguém que goste, como consequência ele deverá refletir sobre suas atitudes.

Segundo Le Breton (2012) ao passar por perigo eminente, descobre-se uma potencialidade que o ajuda a descobrir seu sentido na vida, uma espécie de teste que ele mesmo se impõe para ter o controle de sua existência no mundo. “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).

A autolesão pode ser um fenômeno cultural, social e de saúde. Um dos casos mais recentes no Brasil ficou conhecido como o “Jogo da Baleia Azul”, onde diversos adolescentes aderiram à prática pela grande repercussão do jogo, séries de TVs também foram produzidas em relação ao tema, tendo uma conotação positiva (Morette e colaboradores, 2017). Dito isto, levanta-se a pergunta: quais seriam os fatores que poderiam estar estimulando CA nos tempos

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

atuais? Seriam eles, uma fase, influência de redes de comunicação, sofrimento psíquico, eventos traumáticos, prazer ou tendência?

O objetivo deste estudo será analisar através de pesquisas bibliográficas dados que contribuam em identificar quais seriam os fatores motivacionais e relacionais que levaram ao comportamento autolesivo encontrados até o momento na literatura, sobretudo contribuindo para a desmistificação do sentido da CA na adolescência.

### **Método**

Neste estudo foi realizada uma pesquisa bibliográfica de revisão sistemática da literatura acerca da autolesão em adolescentes. Este método consiste em selecionar fontes de pesquisas sobre o tema abordado, possibilitando investigar e relacionar de forma crítica os dados coletados (Sampaio & Mancini, 2007) de abordagem exploratória e qualitativa. Foram utilizados quatro descritores sobre o assunto. Somente “comportamento autodestrutivo” foi encontrado como descritor oficial pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), os demais escolhidos para esta pesquisa são “comportamento autolesivo”, “autolesão” e “automutilação”.

Deste modo, levando-se em conta a quantidade de estudos que usam o termo automutilação, foi considerado relevante o uso do deste como descritor necessário para ampliar a busca de dados. O conceito de automutilação é usado por alguns autores para referir-se a lesões graves, mais violentas, de cunho agressivo. Com base nisto, autores alertam para estar-se atento, pois alguns artigos podem estar se referindo a automutilação em seu real significado ou podem estar na verdade se referindo a autolesão (Arcoverde & Soares, 2012).

Tais artigos serão acessados através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) e Periódicas da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) disponíveis dentro do prazo dos últimos dez anos, 2008 a 2018.

Os critérios de inclusão serão artigos publicados com idioma em português, população alvo adolescentes e jovens, artigos completos que tenham no título a temática os seguintes descritores: comportamento autodestrutivo, autolesão e automutilação. E exclusão, serão artigos de quaisquer tipos de revisão, artigos que não tenham versão em idioma português, textos somente com resumos, artigos repetidos nas bases de dados selecionadas, artigos onde a investigação esteja incluindo idosos, adultos ou crianças, artigos onde a autolesão seja caracterizada por psicopatologias graves ou déficits intelectuais.



## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

Com o número limitado de pesquisas sobre CA, realizou-se uma nova busca para, além dos sites citados anteriormente. Uma segunda pesquisa por artigos foi realizada usando o *Google Acadêmico* (GA) como base eletrônica, usando o descritor “Comportamento Autolesivo”.

### Resultados

Na primeira triagem, os estudos encontrados que se repetiram mais de uma vez entre as bases de dados foram contabilizados somente uma vez, as buscas nas bases eletrônicas SCIELO, LILACS, PEPSIC e Portal CAPES obteve o resultado de 220 trabalhos sobre o tema através de fichas contendo os dados sobre o estudo, grande parte dos artigos encontrados não possuíam qualquer relação com o tema proposto, sendo considerados somente aqueles que estavam dentro critérios de inclusão e exclusão definidos. Deste modo, o fluxograma a seguir, descreve as etapas para obter-se o número de artigos nas bases de dados oficiais que compuseram os objetivos tratados pelo estudo.

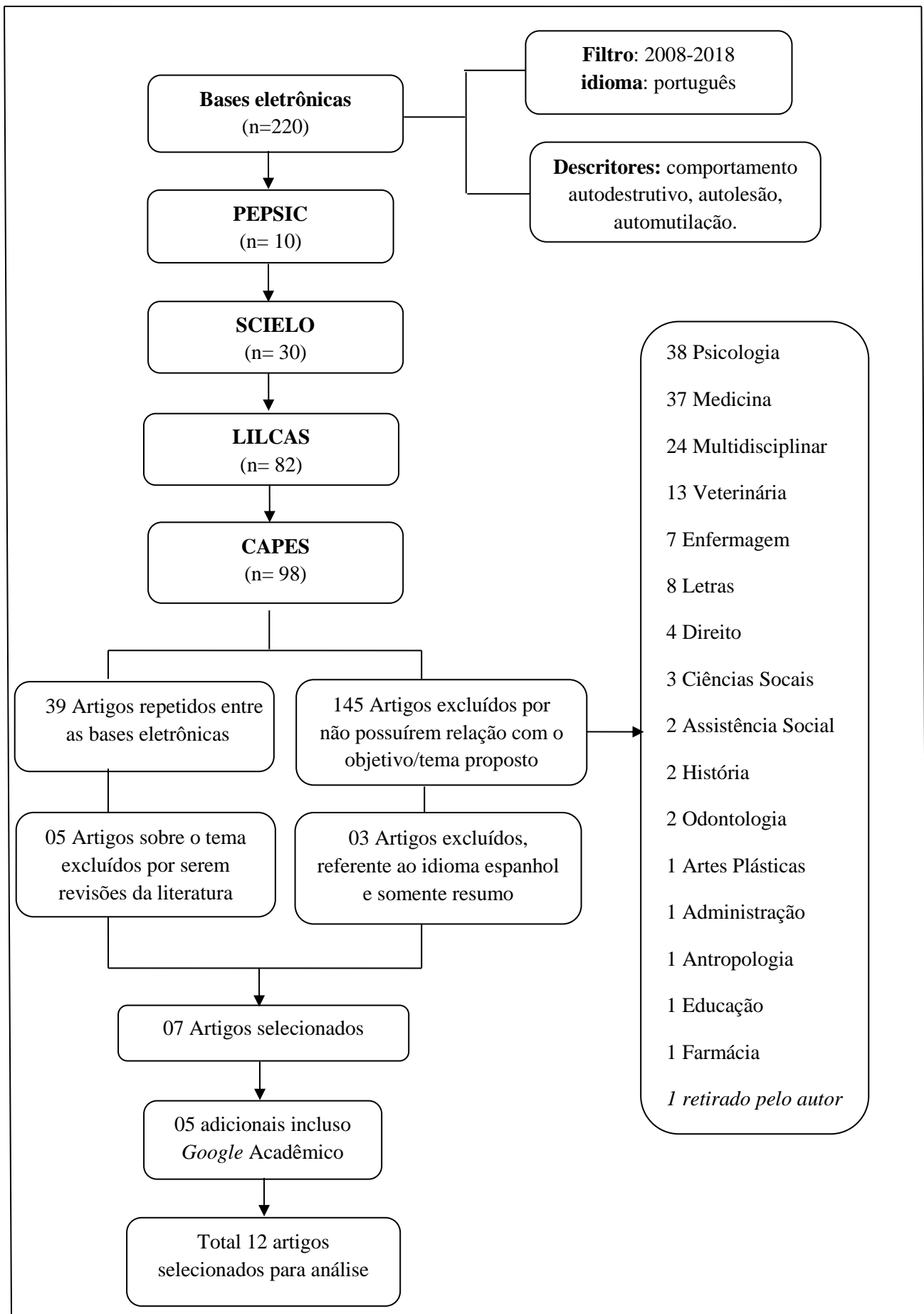
Já o resultado da busca no GA obteve (n=15) pesquisas no formato de teses e dissertações, porém somente o formato “Artigo” foi incluído no estudo, incluindo (n=5) artigos a mais para compor as amostras que serão analisadas. O resultado da busca totalizou doze artigos. Os artigos selecionados serão descritos por uma breve síntese com os principais resultados encontrados em cada artigo, que possa esclarecer os objetivos tratados neste trabalho. A Tabela 1 descreve as características em que foram realizados os artigos analisados.

**Tabela 1.** Ano, quantidade e países dos artigos

Ano	Quantidade	País
2013	1	Brasil
2015	2	Portugal
2016	2	Brasil
2017	4	(2) Brasil, (2) Portugal
2018	3	Brasil

Apesar da pesquisa ser sido delimitada a partir de 2008 percebe-se que a produção de artigos só vem sendo gerada aproximadamente em meados de 2013, enquanto a área de atuação encontrados são Psicologia (n=7) Enfermagem (n=3) e Medicina (n=2).

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES



**Figura 1.** Fluxograma dos artigos inclusos e excluídos

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

A Tabela 2 apresenta os artigos selecionados para análise, para melhor visualização dos estudos usando os descritores “comportamento autodestrutivo”, “comportamento autolesivo” “autolesão” e “automutilação”. As informações da tabela são título, autores, base eletrônica, área de atuação profissional e metodologia usada na construção da pesquisa.

**Tabela 2.** Distribuição de artigos selecionados entre as bases eletrônicas.

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Base</b>	<b>Área</b>	<b>Metodologia</b>
1. Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes	Fonseca, Silva, Araújo e Botti (2018)	PePSIC, LILACS	Enfermagem	Exploratório, transversal, descritivo Quantitativo
2. Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade	Forts e Macedo (2017)	CAPES, SciELO, LILCAS	Psicologia	Análise de narrativas
3. Caracterização do perfil de participantes de um grupo de automutilação no <i>facebook</i>	Silva e Botti (2018)	CAPES	Enfermagem	Exploratório retrospectivo e descritivo Quantitativo
4. Dor e o gozo: relato de mulheres jovens sobre a automutilação	Cedaro e Nascimento (2013)	SciELO, LILACS	Psicologia	Estudo múltiplo de casos
5. Marcas do infantil na adolescência: automutilação como atualização de traumas precoces	Damous e Klautau (2016)	CAPES, PePSIC	Psicologia	Estudo teórico
6. O adolescente com comportamento autolesivo sem intenção suicida no internamento do serviço de urgência de um hospital pediátrico da região centro	Trinco e Santos (2017)	SciELO	Enfermagem	Qualitativo Com entrevistas

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

7. O <i>Tumblr</i> e sua relação com práticas autodestrutivas: o caráter epidêmico da autolesão	Otto e Santos (2016)	LILACS	Psicologia	Análise do discurso
8. A influência de fatores sociodemográficos na expressão de comportamentos autolesivos não suicidários (NSSI) em adolescentes portugueses	Nobre-Lima, Barreira e Castilho (2017)	Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente	Psicologia	Qualitativo, uso de questionários
9. Comportamentos autolesivos na adolescência e disfunção familiar: relato de caso	Duarte, Cruz e Oliveira (2015)	SciELO	Medicina	Estudo de caso
10. Comportamentos autolesivos e administração das emoções em adolescentes do sexo feminino	Raupp, Marin e Mosmann (2018)	PePSIC	Psicologia	Transversal e exploratório, casos múltiplos
11. Descodificação dos comportamentos autolesivos sem intenção suicida – Estudo qualitativo das funções e significados na adolescência	Jorge, Queirós e Saraiva (2015)	SciELO	Medicina	Qualitativo, uso de questionários e entrevistas
12. O perfil de adolescentes com comportamentos de autolesão identificados nas escolas estaduais em Rolim de Moura - RO	Silva e Siqueira (2017)	Revista Farol	Psicologia	Qualitativa e quantitativa

---

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

Dentre os estudos coletados para a análise de dados encontrou-se pesquisas recentes, uma delas foi realizada por Fonseca e colaboradores (2018) o objetivo consistiu em avaliar a frequência, características, graus, aspectos psicossociais e motivos da autolesão entre adolescentes de 10 e 14 anos. A investigação ocorreu em quatro escolas públicas de Divinópolis, MG, com 517 alunos voluntários, a coleta foi realizada com a Escala de Comportamento de Autolesão (ECA) cometidas no último ano.

Os motivos que caracterizam a autolesão nos três níveis de gravidade tiveram por unanimidade a função “evitar sensação de vazio ou indiferença”, referente também ao reforço automático negativo. O estudo alerta que a pesquisa em questão é limitada, e não pode ser considerada conclusiva, sugerindo assim que estudos futuros associem a gravidade da autolesão ao contágio social, a influência de experiências ruins e a diminuição da dor física (Fonseca & colaboradores, 2018).

Fortes e Macedo (2017) analisaram através do viés psicanalítico o corpo enquanto sintoma na atualidade contemporânea repercutido na adolescência. Esta pesquisa foi produto de uma pesquisa maior chamada “o lugar do corpo na clínica psicanalítica contemporânea” que tem como método a análise de narrativa de um blog chamado “*Mon combata u quotidien: l’ automutilation*”. O blog mostra o relato de jovens que praticam automutilação sem intenção de suicida e a ausência de dor durante a prática de cortes. Em um dos trechos, um usuário do blog diz que não sabe a quem recorrer e não possui apoio, se isolando, a automutilação ocorre a mais de um ano e se sente viciado, comparando o vício as drogas.

Dentro do relato do *blog*, a autora relaciona esses sofrimentos ao tempo da atualidade, a análise narrativa do blog releva que a ausência da presença do outro considerada o motivo das autolesões, porém há contrariedade, ao mesmo tempo que este necessita do “outro” para compartilhar sua dor, o mesmo não consegue admitir para o “outro” que está em sofrimento. Autolesão seria a expulsão de excitações no sujeito que não é simplesmente psíquico, mas um movimento corporal, uma cinesia, um registro inserido no corpo, uma tentativa de ter contato com o próprio corpo. Salientam que a dependência do outro é benéfica com sentido de proteção e integração, no entanto, também pode ocasionar hostilidade e ameaça do abandono.

Entre as redes sociais, um estudo realizado por Silva e Botti (2018) consistiu em investigar as características de perfis de determinados participantes de um grupo no *facebook* que se automutilam, a coleta de dados se baseou em um questionário com dados sociodemográficos no período de dois meses de 2015. O estudo encontrou uma maior

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

frequência de participantes no sexo feminino (70,60%) e masculino (29,23%) de um total de 366 perfis analisados, a região sudeste possui maior número dos participantes com (76,09%), São Paulo (51,52%) e menor número no Espírito Santo (0,61%).

Quanto a identificação (93,35%) dos perfis encontrados, é de perfis com fotos pessoais e não fantasiosos, apesar das várias informações disponíveis nos perfis, (97,54%) não revelam sua idade. O estudo também sugere que há uma correlação direta entre grandes regiões de grandes populações com as automutilações. Apesar da idade dos participantes não constar na rede, a foto de perfil evidenciava a aparência dos usuários que condiz com a prevalência de adolescentes além do período escolar confirmar que os casos de automutilação nesta faixa-etária (Silva & Botti, 2018).

Cedaro e Nascimento (2013) analisaram o prazer sentido na dor da automutilação com um viés psicanalítico trazido por relatos de alguns jovens. Os dados são qualitativos coletados através de relatos de atendimentos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Rondônia com viés psicanalítico, as semelhanças encontradas revelam conflitos entre pessoas próximas. A dor provocada dispõe de um prazer que se encontra no limiar da somatização acumulada no corpo se torna uma energia que transborda descarregada de maneira errada, um mecanismo de defesa que desvia a atenção do conflito psíquico principal para a dor manifestada.

Damous e Klautau (2016) explora os traumas instalados na infância repercutido na adolescência, também de uma perspectiva da psicanalítica. O caso relatado refere-se a uma adolescente de 15 anos, atendida no ambulatório de saúde a respeito de cortes nos braços e coxas usando o estilete, reside com o pai e avó paterna, não tendo laços afetivos com a mãe, que segundo os autores falhou em ser um “escudo protetor” para a criança. Os cortes iniciaram há dois anos atrás e não era visível pela família devido as roupas compridas. Neste estudo, o papel protetor da mãe não foi devidamente desempenhado. As automutilações podem representar um modo de expressar falhas, um excesso pulsional levando a compulsão a repetição, acúmulos que não foram simbolizados precocemente e agora estão sendo comunicados através da pele.

Trinco e Santos (2017) caracterizaram os CA em adolescentes internados em um hospital pediátrico em Portugal. O estudo refere-se a casos múltiplos com uso de entrevista semiestruturada com os responsáveis, anotações observadas pelos autores, dados sociodemográficos e o programa software NUD\*IST vivo versão 8 (NVIVO8) para quantificar os dados. O estudo decorreu de janeiro a novembro de 2015, com 38 adolescentes

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

de 13 a 17 anos, 78,94% (n=30) são do sexo feminino e 21,06% (n=8) são do sexo masculino, a média de idade é de 15,5 anos. Já as motivações que levaram a internações são intoxicação com (84,21%) e automutilação (15,79%) e os dois comportamentos ao mesmo tempo (52,63%). Os sofrimentos psíquicos envolvidos nos comportamentos autolesivos são conflitos familiares, problemas econômicos, escolares e relacionamento interpessoal conflituoso.

Já Otto e Santos (2016) buscaram analisar os discursos publicados no micro blog *tumblr* sobre a autolesão. Foram escolhidos quatro blogs para serem analisados, cada postagem possui um número de reblogagem, onde é possível reproduzir aquela publicação dando os créditos ao autor original. A primeira publicação ironizava o *tumblr* ser uma rede social usada principalmente por pessoas antissociais, possuindo cerca de 9.208 reblogagens. A segunda publicação diz desabafar para o *tumblr* o que não consegue falar para os outros 7.893 reblogagens. A terceira diz que o *tumblr* sabe mais de si do que seus pais” 767 reblogagens. O último, o usuário publicou uma postagem onde diz que irá se afastar da rede por algum tempo, pois está lhe trazendo “coisas ruins” e que irá buscar tratamento, com apenas 7 reblogagens.

O *tumblr* possibilita compartilhar conteúdos anonimamente atingindo um público em específico, cada compartilhamento demonstra como outras pessoas podem estar sentindo as mesmas angústias quando reblogam o conteúdo de outra pessoa, contudo, essas republicações também se tornam propriedade sua, assim como a angústia que o texto transmite. Somente o último perfil havia recebido um baixo número de reblogagem, ainda que o usuário deixe claro que o conteúdo trazido esteja causando mal. A quantidade de vezes que as postagens são republicadas não significa que estes estejam sendo acolhidos ou que sejam amigos, há conexões entre elas, mas deve-se considerar que não há socialização (Otto & Santos, 2016).

O estudo de Nobre-Lima, Barreira e Castilho (2017) em Portugal buscou relacionar se há influências sociodemográficos e o comportamento autolesivo, com a participação de 361 adolescentes, do gênero feminino (n=166) e gênero masculino (n=195) do ensino médio. Os resultados informam que (65,9%) dos adolescentes nunca cometeram autolesão, enquanto (34,5%) já praticaram em algum momento, em média masculino (0,98%) e feminino (1,30%), ressalta-se que o grupo de dezessete e dezoito anos (1,69%) tiveram o percentual maior para o comportamento de risco, este comportamento corresponde não só a autolesão como também beber exageradamente, uso de drogas, comportamento sexual imprudente, enquanto o ambiente que residem correspondente a (1,14%) rural e (1,13%) urbano e nível socioeconômico baixo (1,30%) médio (0,91%) e alto (1,41%).

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

O estudo esclarece que não houve relação significativa entre os fatores sociodemográficos e a autolesão. Apesar do baixo número, o comportamento de autolesão ainda é maior no gênero feminino por menor esta diferença quantitativa, visto também que o grupo de adolescentes de 17 a 18 possuem maior grau de comportamentos de risco, característico da idade que busca várias experimentações. O ambiente rural e urbano não diz ser estimuladores do CA, nem mesmo o nível socioeconômico, assim certifica-se que esses fatores não são responsáveis ou não influenciam a prática da autolesão, considerando ser um problema mais psicológico do que social (Nobre-Lima, Barreira & Castilho, 2017).

O relato de caso Duarte, Cruz e Oliveira (2015) analisam a influência da disfunção familiar e o CA na adolescência. O adolescente de 12 anos tem pais com patologias distintas, a mãe diagnosticada depressão e ansiedade generalizada, o pai com epilepsia e suspeita de tumor cerebral. O relacionamento entre pai e filho é conturbado, através do histórico familiar descobriu-se que o filho anterior do casal havia falecido poucos meses após o nascimento, este fato ocorreu há dezesseis anos atrás, esta perda deixou o pai extremamente inconformado, chegando a dizer que o adolescente não deveria estar ali, e sim o filho que havia falecido, levando a culpa e possivelmente ao CA. Os únicos com quem falou sobre a situação foi com a irmã e uma amiga que também possui CA que conheceu no *facebook*.

Raupp, Marin e Mosmann (2018) tiveram como objetivo caracterizar a prática do CA por meio da expressão e administração das emoções sentida. Os estudos de casos múltiplos são de cidades do interior do Rio Grande do Sul, os instrumentos são dados sociodemográficos, inventário *symptom checkist 90-revised* (SCL-90-R) de escala de *likert* criado por Derogatis validada no Brasil por Laloni em 2001, entrevista semiestruturada com 28 perguntas sobre a autolesão.

Dentre as participantes, três se isolaram e relataram o desejo de morrer, no entanto, autolesão não tinham intenção de morte e sim retornar à normalidade e diminuir os conflitos. Duas relataram ter iniciado a autolesão após a morte de um familiar, enquanto as outras eram próximas de seus familiares, mas se distanciaram na adolescência. A escala obteve três altos índices de pontuação em três meninas que usaram vários objetos (lâmina do apontador, compasso e gilete, facas, tesoura ou copo quebrado) em diferentes partes do corpo (Raupp, Marin & Mosmann, 2018).

Jorge, Queirós e Saraiva (2015) decodificaram os significados e funções do comportamento autolesivo sem intenção suicida em 25 adolescentes, entre 12 a 17 anos. A



## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

amostra foi colhida de um hospital no setor de psiquiatria de crianças e adolescentes. Todos os adolescentes atendidos possuíam alguma patologia. Para categorizar as funções do comportamento foi utilizado o modelo de Suyemoto criado em 1998 em categorias, os resultados apontam que grande parte dos adolescentes agiram de modo impulsivo devido ao seu estado emocional, as funções de regulação emocional foram prevalentes principalmente em alívio de tensão emocional, estados de fuga e sinalização de mal estar, a dimensão aditiva também foi predominante entre os adolescentes questionado na pesquisa se os adolescentes se sentiam viciados em cortes, sendo tido por estes que haviam uma compulsão pelos cortes.

Silva e Siqueira (2017) investigaram a caracterização de autolesão de sete escolas estaduais do município de Rolim de Moura, Rondônia. Esta pesquisa possui uma abordagem quantitativa e qualitativa, com uso de entrevista semiestrutura, a escolas participantes compõem 77,8% presentes no município. Foram registrados em média cinquenta e dois casos encontrados nas escolas. A análise aponta que a autolesão praticada em conjunto pode ser explicada pela influência social que o grupo exerce, o uso de roupas largas e acessórios descarta a hipótese de chamar a atenção, a agressividade mostra a busca por autocontrole. Apesar de notificarem aos pais, autores afirmaram encontrar conflitos familiares graves entre os alunos, assim é ressaltado a importância da escola na intervenção dos comportamentos, sua função está além de ensinar, mas de dar também suporte emocional.

### **Discussão**

O presente estudo buscou analisar através de pesquisas bibliográficas dados que contribuísse em identificar quais seriam os fatores motivacionais e relacionais que podem estar levando ao comportamento autolesivo encontrados na literatura até o momento, sobretudo, contribuindo para a desmistificação do sentido da CA na adolescência.

Entre os estudos analisados, foi possível identificar que a finalidade da autolesão se constitui por evitar sentimentos negativos em geral, alívio de tensão e frustrações, já suas motivações podem estar associadas a múltiplos fatores, entre os citados como possíveis desencadeadores estão o sentimento de solidão e falta de apoio, conflitos familiares, interpessoais e sociais, abuso sexual, falecimento de membros familiares, separação de pais, transtornos mentais e influência grupal. As características também variam de comportamentos agressivos, raiva, tristeza, isolamento, solidão e indiferença.

Guerreiro (2014) afirmam que os indivíduos que recorrem ao CA não possuem capacidade necessária para lidarem com emoções fortes e eventos negativos que surgem na vida, pressões intensas e conflitos de relacionamentos, pois estes indivíduos reagem a uma

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

resposta movido por impulsos logo após experimentar sentimentos negativos. O autor afirma que alguns programas de prevenção do CA no contexto escolar usam estratégias de *coping* (ativo) para ajudar na comunicação das emoções, tendo tido resultados efetivos, em relação a resolução de problemas e capacitar estes adolescentes a solicitar ajuda, reduzindo as estratégias de *coping* não produtivo (passivo), como se culpar não fazendo nada a respeito ou reduzir a tensão através de meios como do consumo e uso de substancias licitas e ilícitas.

Os estudos analisados possuem similaridades de conflitos familiares presentes no CA. Tal como se refere a literatura de Rodrigues (2015) onde sugere que há relação entre o CA e o funcionamento familiar disfuncional, quando ocorre falhas na comunicação entre os membros da família ocorre uma relação negativa e não dispõe engajamento e investimento dentro sistema familiar, logo o CA se torna uma alternativa, por outro lado uma família funcional impede estes desajustes, uma vez que se sentem amparados e pertencidos no seio familiar.

Prioritariamente, um estudo relata suposta relação entre CA e conflito paterno, esta dinâmica familiar disfuncional como suposta causa das autolesões vai de encontro com os resultados obtidos por Rodrigues (2015) que investigou 384 jovens de diversas nacionalidades sobre a relação entre rejeição paterna e o CA, onde averiguou que não há relação entre ambos fatores, contudo, ressalta que outros meios podem ter sido encontrados para se apoiarem, como amigos e evitação de contato com membros familiares. Apesar de não ter sido encontrado esta relação nesta pesquisa em específico, ainda não é possível descartar famílias disfuncionais como uma das causas para o CA, tendo como evidência a quantidade de artigos analisados que obtiveram como principais características a família como um fator de risco a ser considerado para a prevalência ou agravante para a continuidade das autolesões.

Em relação aos demais estudos, verifica-se que as autolesões ocorrem devido a estados emocionais, eventos que causam antecessores mínimos para o CA e, cortes bem alinhados, podem estar relacionados diretamente a dificuldade de regulação emocional e a capacidade de resolução de problemas, correlacionando as pesquisas de Reis e colaboradores (2012) onde a violência autodirigida ajuda nesta autorregulação em pouco tempo, dando a sensação de alívio. Porém, estes efeitos causados duram minutos ou poucas horas, enquanto esta violência autodirigida, nos fins das contas, pode originar um estresse maior para o indivíduo, por vergonha das cicatrizes formadas.

A análise dos estudos também mostra compulsões por cortes, onde uma pesquisa relacionou o vício das autolesões ao vício de drogas, além de outro estudo caracterizar a vontade de parar, mas sem sucesso. Estes efeitos causados pelas lesões e a dependência desencadeada leva a reações fisiológicas de bem-estar momentâneo, para explicar tal

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

acontecimento Richardson e Zaleski (1986, citado por Arcoverde, 2013) criaram a hipótese que a autolesão provoca a produção de  $\beta$ -endorfina, os ferimentos causariam uma tolerância a dor sendo necessário o aumento gradativo dos cortes para suprir a endorfina produzida pelo organismo e inibir os sintomas da fissura mantendo a sensação de analgésico, dor e prazer interligadas, causando um ciclo vicioso e de dependência.

As implicações relacionadas ao organismo também foram postuladas por Garreto (2015) quando pesquisou a relação entre o desempenho cognitivo e o CA em 66 adultos (idade  $M= 29,06\%$ ) que mantinham o CA desde a adolescência, as causas se associam devido a alterações no córtex pré-frontal e falhas no desempenho de funções executivas, esta pesquisa continha dois grupos, o grupo da autolesão e grupo controle. O grupo com CA teve o pior resultado em tomada de decisões em um dos testes utilizados e o pior resultado em tarefa de flexibilidade cognitiva. O controle inibitório também mostrou estar prejudicado supondo falhas na inibição da impulsividade e estratégias de enfretamento. A avaliação visoespacial também se mostrou comprometida. Todavia, a autora informa que estes resultados podem conter presença de comorbidades, como as psicopatologias.

Já as redes sociais possuem um papel determinante quando se trata de ser influenciadora de comportamentos, entre as pesquisas. O *facebook* foi citado como intermediário para a influência do CA em outros adolescentes, todavia também foi um meio usado para contatar diferentes regiões para ajudar na suspensão dos CA. O *tumblr* carrega uma descarga de angustias anônimas e o *blog* uma rede não tão usada, mas tem sua importância social em um ambiente isolado de se expressar sem se expor, onde grande parte envolve o isolamento, corroborando com as ideias de Cavalcante (2010) onde aponta que o CA está vinculado mais há problemas de ordem de interação social que de ordem psicológica.

Cavalcante (2010) também propõe um paradoxo a ser refletido, diversos usuários se veem envolvidos nos recursos de interação *online* ofertadas em redes, mas ao mesmo tempo estes indivíduos reclamam da solidão e vazio, havendo uma contrariedade em estarem confortáveis nesta interação, porém insatisfeitos ao mesmo tempo. Esta menção demonstra que o contato virtual não substitui o contato presencial, nem tão pouco sobrepõe o social em detrimento do psíquico, apenas mostra que um fator pode ser mais prevalente que outro.

Quanto a investigação da frequência do CA, do patológico ou não, destes doze artigos, somente dois averiguaram a frequência das autolesões em seus estudos, pois nem todos os adolescentes engajam no comportamento após o primeiro episódio, pode haver uma experimentação, já outros há uma continuação desenfreada sendo estritamente importante haver uma investigação em maior escala seguindo os critérios disponibilizados no DSM-V.

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

Esta importância de se haver uma padronização no número de episódios de autolesão condiz com o seguinte argumento “É importante não fazer suposições sobre a função de um episódio particular de violência autodirigida sem compreender tanto o comportamento em si como a pessoa efetuou o comportamento” (Reis e colaboradores, 2012, p. 266).

Dentro da literatura encontrada, quase nenhuma das pesquisas houve intenção suicida no CA. Para Giusti (2013) a automutilação e o suicídio são distintos, no suicídio o comportamento tem o objetivo a morte, enquanto autolesão tem como objetivo sentir alívio, com sensação de bem-estar, além disto o resultado é a curta prazo e pode ser realizado várias vezes até a sensação de alívio. Enquanto Guerreiro (2014) destaca que o comportamento autolesivo está diretamente relacionado a uma possível concretização do suicídio, e dificilmente ambos estarão separados, ainda assim, não são todos os adolescentes que apresentaram comportamentos suicidas na autolesão.

Os estudos analisados apontam as medidas tomadas dentro do contexto escolar como um dos fatores protetivos que interveem quando se deparam com alunos que cometem autolesões, citando professores como intermediários, como explicitado por Gonçalves (2016) onde uma amostra da pesquisa constatou que de 48 alunos, 39 acham importante a escola conversar sobre o tema, pois este é visto como um ambiente favorável ao início das autolesões, no entanto, este estudo também mostrou que a escola é vista pelo alunos como um local de proibição, que inibe a abertura a escuta e que ainda possuem um olhar de anormalidade sobre o CA, ressalta assim que a escola deve transmitir confiabilidade para estabelecer diálogos e mudar o modelo escolar.

Em uma das pesquisas realizada no Brasil em 2018 investigou 366 perfis do *facebook* de usuários que possuíam CA, sugerindo que regiões de grandes populações pode ter relação com a autolesão, enquanto uma pesquisa realizada em Portugal em 2017 investigou 361 alunos de uma escola e não encontrou relação significativa da CA entre regiões urbanas e rurais, apesar de uma pesquisa ter sido realizada virtualmente e outra presencialmente, e em diferentes países, é interessante pontuar que a autolesão carrega demandas culturais.

Considerando os estudos portugueses, a violência autodirigida não é novidade tratando-se de pesquisas, porém autores alertam para que sua divulgação tenha cautela, pois, este fenômeno pode se transformar em “uma cultura de massas” inicialmente com dificuldade de autorregulação, posteriormente pode tomar rumos de manifestação grupal de características competitivas, atos de coragem ou ousadia (Reis e colaboradores, 2012). Esta culturalização de massas se reflete aos estudos brasileiros analisados em escolas, onde o CA foi cometido em grupo. Todavia pode ser considerado um modo de se sentir pertencido, tendo as marcas

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

um símbolo de um grupo fechado e restrito. Evidenciando o contágio social de imitação, citado nos estudos de Bernardes (2015) sobre a imitação dos grupos.

As relações grupais são extremamente importantes, o grupo ajuda a evitar a solidão, ajuda na comunidade entre pares, e leva ao convívio social, o grupo se torna o elo para compartilhar as vivências (Gouveia-pereira e colaboradores, 2000). Os adolescentes acabam por adentrar nestes grupos por meios que podem prejudicar sua saúde física e psíquica tamanha é a importância de se sentir pertencido em algum meio.

### **Considerações Finais**

A revisão da literatura sistemática sobre o comportamento autolesivo investigou os fatores relacionados que causam grande interesse da comunidade científica, estes fatores são avaliados como multifatoriais, o que demandam diversas estratégias de enfrentamento para diversas ocasiões distintas e únicas, as estratégias de *coping* podem capacitar a comunicação destas emoções, na regulação emocional e pedir ajuda a outros (Guerreiro, 2014).

No que se refere aos artigos encontrados as publicações do Brasil e Portugal, estas estão próximas dos anos de publicações umas das outras, o que configura que o assunto está tendo maior visibilidade, atualmente. É notável a carência de pesquisas sobre o assunto, quanto a isto, em uma revisão da literatura autores discorrem sobre as limitações encontradas na busca de artigos em língua portuguesa para realizarem seu estudo e citam: “É sobejamente conhecida a preferência para publicar em língua inglesa e quando publicadas em português os artigos são muitas vezes publicadas em revistas sem indexação nas grandes bases de dados, [...] o que dificultou a exatidão deste trabalho” (Guerreiro e Sampaio, 2013, p. 220).

Um avanço para prevenção do comportamento autolesivo, foi a medida sancionada de Política Nacional de Prevenção da Automutilação e Suicida, publicada no Diário Oficial da União a Lei N° 13.819 de 26 de abril de 2019, a lei entrara em vigor após noventa dias de sua data de publicação, a notícia foi dada no dia 29 de abril deste ano, por medida obrigatória hospitais e escolas agora devem notificar os casos de autolesão e suicídio. Esta medida configura-se como um avanço para o controle de número de casos de autolesões, e divulgação em grandes publicações para possibilitar a busca de dados nas próximas pesquisas.

### Referências

- Aberastury, A. & Knobel, M. (1981) *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas.
- Araújo, J., Chatelard, D., Carvalho, & I., Viana, T. (2016). O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. *Estilos Da Clínica*, 21(2), 497-515. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i2p497-515>
- Arcoverde, R. L. (2013). *Autolesão e produção de identidade*. Universidade Católica de Pernambuco.
- Arcoverde, R. L., & Soares, L. S. L.C. (2012). Funções neuropsicológicas associadas a condutas autolesivas: revisão integrativa de literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 293-300. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722012000200011>
- Assumpção, A. P. V. d. A. (2016). *O discurso da falta e do excesso: A automutilação*. Universidade Católica de Pelotas.
- American Psychiatric Association (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtorno mentais 5ª Ed. Artemd. Porto Alegre, RS.
- Bernardes, S. M. (2015). *Tornar-se (in) visível: um estudo na rede de atenção psicossocial de adolescentes que se automutilam*. (Dissertação de mestrado). Universidade federal de santa Catarina.
- Brasil (2010) Ministério da saúde. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação as saúde*. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/135810/335621.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bock, A. M. B. (2007). A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11(1), 63-76. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-855752007000100007>
- Borges, C. N. L. O. (2012) *À flor da Pele: Algumas reflexões a propósito de um estudo de caso sobre autolesão* (Dissertação de mestrado). ISPA - Instituto Universitário das Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida
- Cavalcante, J.P.B. (2010) *Redes de depressão e cutting no cenário jovem alternativo: uma contribuição sociológica acerca da automutilação*. VIII Congresso português de sociologia. Universidade Federal do Ceara.
- Cedaro, J. J., & Nascimento, J. P. G. (2013). Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. *Psicologia USP*, 24(2), 203-223. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642013000200002>
- Damous, I., & Klautau, P. (2016). Marcas do infantil na adolescência: automutilação como atualização de traumas precoces. *Tempo psicanalítico*, 48(2), 95-113. Retrieved April 20, 2019, from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382016000200007&lng=en&tlng=](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382016000200007&lng=en&tlng=).

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

- Diário oficial da união, acessado em 12/05/19. Disponível em <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>> horas 17:09.
- Duarte, V. M., Cruz, M. M., & Oliveira, B. (2015). Comportamentos autolesivos na adolescência e disfunção familiar: relato de caso. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 31(6), 401-405. Recuperado em 20 de abril de 2019, de [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732015000600007&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732015000600007&lng=pt&tlng=pt).
- Estatuto da criança e adolescente (2017) Lei federal número 8.069, de 13 de julho de 1990. Centro de defesa dos direitos da criança e do adolescente. Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em <[https://www.chegadetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/06/LivroECA\\_2017\\_v05\\_INTERNET.pdf](https://www.chegadetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/06/LivroECA_2017_v05_INTERNET.pdf)>.
- Fonseca, P. H. N., Silva, A. C., Araújo, L. M. C., & Botti, N. C. L. (2018). Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 246-258. Recuperado em 25 de maio de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&tlng=pt).
- Fortes, I. & Kother, M. (2017). Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade. *Psicogente*, 20(38), 353-367. <http://doi.org/10.17081/psico.20.38.255>
- Garreto, A. K. R. (2015). *O desempenho executivo em pacientes que apresentam automutilação* (Dissertação de mestrado). Faculdade de medicina da universidade de São Paulo, São Paulo.
- Giusti, J. S. (2013). *Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo*. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo. doi:10.11606/T.5.2013.tde-03102013-113540. Recuperado em 2019-06-09, de [www.teses.usp.br](http://www.teses.usp.br)
- Gonçalves, J. N. (2016) *“Vocês acham que me corte por diversão?” Adolescentes e a pratica da automutilação* (Dissertação de mestrado). Universidade federal de Uberlândia. Minas Gerais.
- Gouveia-Pereira, M., Pedro, I., Amaral, V., Alves-Martins, M., & Peixoto, F. (2000) Dinâmicas grupais na adolescência. *Análise Psicológica*, 18(2), 191-201. Recuperado em 04 de julho de 2019, de [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312000000200005&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312000000200005&lng=pt&tlng=pt).
- Guerreiro, D. F. (2014) *Comportamentos autolesivos em adolescentes: características epidemiológicas e análise de fatores psicopatológicos, temperamento afetivo e estratégias de coping*. (Tese de doutorado). Universidade de Lisboa- faculdade de medicina de Lisboa. Lisboa, Portugal.
- Guerreiro, D. F. & Sampaio, D. (2013) Comportamento autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. *Revista portuguesa de saúde pública*. 31 (2) 213-222.

## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

- Jorge, J. C., Queirós, O. & Saraiva, J. (2015). Descodificação dos comportamentos autolesivos sem intenção suicida: Estudo qualitativo das funções e significados na adolescência. *Análise Psicológica*, 33(2), 207-219. <https://dx.doi.org/10.14417/ap.991>
- Krug, E. G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zuwi, A. B. & Lozano, R. (2002) Relatório mundial sobre violência e saúde. *World Health Organization*. Suíça. ISBN 9241545615.
- Le Breton, D. (2010). Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. *Horizontes Antropológicos*, 16(33), 25-40. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832010000100003>
- Le Breton, D. (2012) O risco deliberado: sobre o sofrimento dos adolescentes. *Revista de ciências sociais*. João Pessoa 37, 33-44
- Moretto, M. L. T., Svartman, B. P., Freller, C. C, Massola, G. M., Crochík, J. L., & Silva, P. F. (2017). O suicídio e a morte do narrador. *Psicologia USP*, 28(2), 159-164. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-656420172802>
- Nobre-Lima, L., Barreira, A. & Castilho, P. (2017) A influência de fatores sociodemográficos na expressão de comportamentos não suicidários (NSSI) em adolescentes portugueses. *Revista de Psicologia da criança e do adolescente*, 8 (1) 33-48.
- Nucci, M. G., & Dalgalarrodo, P. (2000). Automutilação ocular: relato de seis casos de enucleação ocular. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(2), 80-86. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000200009>
- Otto, S., & Santos, K. (2016). O Tumblr e sua relação com práticas autodestrutivas: o caráter epidêmico da autolesão. *Psicologia Revista*, 25(2), 265-288.
- Papalia, D. E. & Feldman R. D. (2013) Desenvolvimento humano. *Desenvolvimento físico e cognitivo na adolescência*. Ed. Artmed.
- Raupp, C. S., Marin, A. H., & Mosmann, C. P. (2018). Comportamentos autolesivos e administração das emoções em adolescentes do sexo feminino. *Psicologia Clínica*, 30(2), 287-308. <https://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0030n02A05>
- Reis, M., Figueira, I., Ramiro, L., & Matos, M. G. (2012) Aventura social: Promoção de competências e do capital social para um empreendedorismo com saúde na escola e na comunidade. *Jovens e comportamento de violência autodirigida*. Lisboa. (1) 259-276.
- Rodrigues, J.R. (2015) Funcionamento familiar e percepção de rejeição paterna: influencia na ocorrência de comportamentos autolesivos na adolescência. *Instituto Universitario ciências psicológicas sociais e da vida*. 01-62.
- Sampaio, RF, & Mancini, MC. (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 11(1), 83-89. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>
- Silva, M.F.A. & Siqueira, A.C. (2017) O perfil de adolescentes comportamentos de autolesão identificados nas escolas estaduais em Rolim de Moura-RO. *Revista Faro*. 3 ( 3) ,5-20.



## COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES

- Silva, P.R. (2006) *Corpo na arte, body art, body modifictaion: fronteiras. II encontro de história da arte*. Mestrado, Instituto de filosofia e ciências humanas-UNICAMP. São Paulo.
- Silva, A. C., & Botti, N. C. L. (2018) Caracterização do perfil de participantes de um grupo de automutilação no *facebook*. *Salud & Sociedad*, 9(2), 160-169. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2018.0002.00003>
- Trinco, Maria Edite de Miranda, Santos, José Carlos, & Barbosa, António. (2017). Vivências e necessidades dos pais no internamento do filho adolescente com comportamento autolesivo. *Revista de Enfermagem Referência, serIV*(13), 115-124. <https://dx.doi.org/10.12707/RIV17008>
- Venosa, V. S. (2015) *O “Ato de Corta-se”*: uma investigação psicanalista a partir do caso Amanda e do caso Catarina (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.