



# **CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

*Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016*  
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Sabrinne Ferreira da Silva

LEITURAS SUBJETIVAS DA CONDUTA AUTOLESIVA NA ADOLESCÊNCIA  
URBANA CONTEMPORÂNEA: perfil de alunos de uma instituição de ensino de Palmas -  
TO.

Palmas - TO

2017

Sabrinne Ferreira da Silva

LEITURAS SUBJETIVAS DA CONDUTA AUTOLESIVA NA ADOLESCÊNCIA  
URBANA CONTEMPORÂNEA: perfil de alunos de uma instituição de ensino de Palmas -  
TO.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e  
apresentado como requisito parcial para obtenção do  
título de bacharel em Psicologia pelo Centro  
Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. Esp. Hudson Eygo Soares Mota

Palmas – TO

2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca do Centro Universitário Luterano de Palmas - TO

---

S586l Silva, Sabrinne Ferreira

Leituras subjetivas da conduta autolesiva na adolescência urbana contemporânea:  
perfil de alunos de uma instituição de ensino de Palmas – TO / Sabrinne Ferreira da Silva – Palmas,  
2017.  
44 fls. II.

Monografia (TCC) Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharel em Psicologia - Centro  
Universitário Luterano de Palmas, 2017/2

Orientador (a): Prof. Esp. Hudson Eygo Soares Mota

1 . Conduta autolesiva. 2. Adolescência. 3. Contemporaneidade. I. Mota, Hugo Eygo Soares II.  
Título. III. Psicologia.

CDD:159.9

---

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária – Maria Madalena Camargo – CRB 2/1527  
Todos os Direitos Reservados – A reprodução parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio  
deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é  
crime estabelecido pelo artigo 184 do código penal.

Sabrinne Ferreira da Silva  
LEITURAS SUBJETIVAS DA CONDUTA AUTOLESIVA NA ADOLESCÊNCIA  
URBANA CONTEMPORÂNEA: perfil de alunos de uma instituição de ensino de Palmas -  
TO.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e  
apresentado como requisito parcial para obtenção do  
título de bacharel em Psicologia pelo Centro  
Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. Esp. Hudson Eygo Soares Mota.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Esp. Hudson Eygo Soares Mota

Orientador

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof.a Me. Cristina D’Ornellas Filipakis

Centro Universitário Luterano de Palmas

---

Me. Muriel Corrêa Neves Rodrigues

Conselho Regional de Psicologia do Tocantins – CRP 23ª Região

Palmas – TO

2017

*“ Não desista até que se sinta orgulhoso. ”*  
À Édna, Rayanne e Adenilson, pelo amor e  
cuidado incondicional direcionados a mim.

## AGRADECIMENTOS

Gratidão à Deus, pela força em meio aos obstáculos e pelas pessoas a quem me presenteou para me auxiliar neste percurso.

À minha mãe Édna, quem me deu o dom da vida e abdicou do seu bem-estar para a realização dos meus sonhos, sem medir esforços para o alcance de minhas metas. Obrigada por acreditar, me amar e me cuidar de longe.

À minha irmã Rayanne, por sua companhia, cuidado e apoio nos dias escuros, você é um dos melhores presentes.

Ao meu pai Adenilson, pelo amor, preocupação e contribuição ao longo desta caminhada.

Ao querido professor orientador Hudson, pela dedicação, paciência, compreensão e conhecimento repassado com excelência. Obrigada, és uma das minhas inspirações.

Aos amigos e familiares pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas. Em especial, aos meus avós Iolanda, Raulina e Carlos pelo amor e preocupação. Ao vovô Edson (*in memoriam*), gostaria que estivesse presente para prestigiar essa conquista, obrigada pelos valores e ensinamentos que me deixou.

Ao Júlio Afonso, pela afetividade, companheirismo, carinho e reciprocidade.

Aos colegas de curso, por impulsionarem minha caminhada e tornarem os dias mais leves.

Às coordenadoras do curso de Psicologia Cristina e Irenides, pela promoção de um espaço colaborativo e empático.

À universidade Ulbra e corpo docente que contribuíram neste processo de formação, por oportunizarem um horizonte de possibilidades, coberto por ética e conhecimento.

*“Gratidão vai além de ‘obrigado’. Ultrapassa gentilezas e é superior a qualquer interesse. Gratidão é virtude de quem reconhece em Deus e no outro o valor que ele tem e o que ele faz sem exigir nada em troca. Quem sabe agradecer está apto a crescer.”*

*Cecília Sfalcin*

## RESUMO

O presente trabalho discute as leituras subjetivas da conduta autolesiva na adolescência contemporânea. Tendo em vista que este é um comportamento que tem alcançado proporções epidêmicas, acometendo uma parcela significativa da adolescência na atualidade, faz-se necessária a compreensão dessa prática para a criação de intervenções no campo da saúde pública, sobretudo, da psicologia. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de campo, por meio de um grupo focal, com a finalidade de possibilitar, aos participantes, condições de se expressarem em um ambiente seguro e acolhedor, para que dialoguem, debatam e exponham suas ideias acerca do fenômeno estudado, possibilitando uma aprendizagem construída pelo próprio sujeito (DA SILVA SANTOS et. al., 2016). A técnica utilizada para abordar o conteúdo na investigação foi a entrevista semiestruturada, através da qual pretende-se obter relatos que proporcionem compreender a percepção dos adolescentes contemporâneos acerca deste fenômeno. Foi possível concluir, entre outras coisas, que os adolescentes participantes apresentam um entendimento profundo sobre o tema. As concepções subjetivas dos participantes da pesquisa sobre a conduta autolesiva vão ao encontro do que tem sido postulado por estudiosos da temática, sobretudo, no que tange à precarização da qualidade das relações interpessoais e intrafamiliares, e em como elas têm corroborado para o aumento da incidência do fenômeno em nosso tempo.

**Palavras-chave:** Conduta Autolesiva. Adolescência. Contemporaneidade.

## ABSTRACT

This paper discusses the subjective readings of self-injurious behavior in contemporary adolescence. Considering that this behavior has reached epidemic proportions, affecting a significant part of adolescence today, it is necessary to understand this practice for the creation of interventions in the field of public health, especially psychology. In order to do so, a field research was carried out, through a focus group, with the purpose of enabling participants to express themselves in a safe and welcoming environment, so that they can discuss, discuss and present their ideas about the studied phenomena, making possible a learning constructed by the subject itself (DA SILVA SANTOS et al., 2016). The technique used to approach the content in the research was the semi-structured interview, through which we intend to obtain reports that provide an understanding of the contemporary adolescents' perception of this phenomenon. It was possible to conclude, among other things, that the participating adolescents present a deep understanding on the subject. The subjective conceptions of the participants of the research on self-injurious behavior are in line with what has been postulated by scholars on the subject, especially regarding the precariousness of the quality of interpersonal and intrafamily relationships, and how they have corroborated the increase in incidence of the phenomenon in our time.

**Keywords:** Conduct Self Injury. Adolescence. Contemporaneity.



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
OMS	Organização Mundial de Saúde
SEPSI	Serviço de Psicologia
TO	Tocantins
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2. ADOLESCÊNCIA.....</b>	<b>12</b>
2.2 Adolescência no contemporâneo .....	15
2.3 Subjetividade na adolescência .....	17
<b>3. CONDUTA AUTOLESIVA .....</b>	<b>19</b>
3.1 Conduta Autolesiva e Contemporaneidade .....	21
<b>4. PERCURSO METODOLÓGICO .....</b>	<b>23</b>
4.1 Do Procedimento Metodológico.....	24
<b>5. FATORES DE RISCO DA CONDUTA AUTOLESIVA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA DE PALMAS – TO .....</b>	<b>26</b>
<b>6. SENTIDOS/SENTIMENTOS DO IDEAL SUBJETIVO ADOLESCENTE ASSOCIADOS À CONDUTA AUTOLESIVA EM ADOLESCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA DE PALMAS - TO .....</b>	<b>29</b>
<b>7. ALGUMAS DAS MOTIVAÇÕES POR TRÁS DA PRÁTICA DA CONDUTA AUTOLESIVA EM ADOLESCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA DE PALMAS - TO .....</b>	<b>32</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>36</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A conduta autolesiva pode ser caracterizada como uma tentativa de autocontrole, de distribuição de poder, de sacrifício para obter salvação, uma tentativa de expressar a angústia que o sujeito sente em decorrência da insignificância da relação entre o sujeito e a sociedade na contemporaneidade (ASSUMPCÃO, 2016).

A autolesão é comumente associada somente a cortes na pele, porém, Giusti (2013), afirma que a conduta autolesiva é definida como todo e qualquer comportamento consciente de agressão direta contra o próprio corpo, tais como: cortar a própria pele, queimar-se, arranhar-se, bater em si mesmo. Segundo estudos como o de Ross & Heath (2003), este comportamento atinge, principalmente, adolescentes e adultos da faixa etária entre 14 e 24 anos.

Segundo Dos Santos (et al., 2011), na atualidade, os adolescentes encontram-se em uma encruzilhada de excesso de demandas, parte do mundo adulto e parte dos atravessamentos institucionais, que são as normas sociais. Adolescentes têm seus conflitos, seus sofrimentos transbordando a todo o campo social, questionando os ideais adultos; enfrentando crises no âmbito familiar e instituições, nos quais está inserido.

Conforme afirma Bouchard (2005), nesse período de mudanças, a nível psicológico, o adolescente encontra-se hipersensível, impulsivo, suscetível, emotivo, impaciente, em constante desequilíbrio e estado de conflito. O autor afirma, ainda, que estas mudanças decorrentes do adolescer<sup>1</sup>, provocam no indivíduo crescente nível de angústia e ansiedade.

De acordo com Lourenço (2008),

Adolescentes que recorrem a comportamentos autolesivos exibem níveis mais elevados de afetos negativos, que se tornam dolorosamente complicados de gerir e levam por isso à busca de elementos que lhes permita diminuir os níveis de angústia e sofrimento (p.7).

De acordo com Macedo (2010), dados recentes indicam a ampliação de estudos que contextualizam a adolescência em relação a cultura na qual está inserida, marcada pela depressão, ansiedade, abuso de substâncias, transtornos, violência, com destaque para “patologias do agir”, tais como alcoolismo e condutas autolesivas.

Para Borges, Werlang; Fensterseifer (2005 apud NUNES, 2013) os comportamentos autodestrutivos são um problema de saúde pública, evidenciando assim, a necessidade de discussões e estudos acerca do tema. Por meio da compreensão deste fenômeno, torna-se possível

---

<sup>1</sup> Termo utilizado pelo autor como denominador do processo de experienciar a adolescência.

a identificação precoce das causas e motivações por trás da conduta autolesiva, possibilitando a criação e execução de estratégias de prevenção e intervenção sobre o fenômeno.

Taxas de comportamentos autolesivos em adolescentes têm aumentado a nível global, tornando-se a autolesão um comportamento recorrente entre jovens, adolescentes e até mesmo crianças. A temática tem requerido atenção e estabelecimento de políticas de promoção de cuidado e saúde por profissionais da saúde e da educação nos países ocidentais (NUNES, 2013; WILLIAMS; BYDALEK, 2007; GLASSMAN et al., 2007).

A conduta autolesiva está associada também à depressão, solidão, ansiedade, hostilidade, queixas somáticas e raiva, características mais comuns ao período da adolescência, dentre outros sentimentos como autoimagem negativa e dificuldades interpessoais (GRAFF & MALLIN, 1967 apud CASTILHO, GOUVEIA; BENTO, 2010).

Segundo Crivelatti; Durman; Hofstatter (2005), os adolescentes se deparam com várias situações novas e pressões sociais, favorecendo condições próprias para variações de humor e mudanças expressivas no comportamento. Ao se deparar com grandes cargas de sentimentos como ansiedade, tensão, raiva, medo, decorrentes dessas condições, estes podem anteceder o comportamento autolesivo, como uma medida que objetiva o fim destas sensações, provocando, posteriormente, o sentimento de bem-estar e alívio momentâneo, como afirma Giusti (2013).

Poucos estudos têm sido realizados na discussão acerca da conduta autolesiva, fazendo-se necessário o aprofundamento neste fenômeno, promovendo a compreensão do comportamento autolesivo, de modo a minimizar os acometimentos contemporâneos e contribuir com o avanço da psicologia para a criação de estratégias clínicas de enfrentamento, possibilidades de intervenção na psicoterapia e medidas preventivas da conduta autolesiva.

Considerando a necessidade de pesquisas voltadas a este fenômeno, o presente projeto visou realizar uma investigação no que tange ao comportamento autolesivo, através de um grupo focal, que permitiu aos referidos sujeitos, a expressão de discursos, opiniões e percepções acerca da conduta autolesiva, na busca da resolução do problema de pesquisa: Qual é a percepção dos adolescentes contemporâneos de Palmas – TO acerca da conduta autolesiva?

Considerando a proporção epidêmica e a faixa etária mais acometida por este fenômeno, estabeleceu-se o objetivo de pesquisa: Compreender as interpretações subjetivas da conduta autolesiva para adolescentes urbanos no contemporâneo, a partir da análise de um grupo focal em uma instituição de ensino privada em Palmas - TO.

A busca por respostas para o problema de pesquisa foi orientada pelos seguintes objetivos específicos: 1) Levantar fatores de risco da conduta autolesiva relacionados à faixa etária, gênero e situação socioeconômica de adolescentes de uma instituição de ensino privada

de Palmas - Tocantins; 2) Identificar quais sentidos/sentimentos do ideal subjetivo adolescente estão associados à conduta autolesiva a partir de um grupo focal realizado com adolescentes de uma instituição de ensino privada de Palmas - TO; 3) Elencar as motivações por trás da prática da conduta autolesiva em adolescentes de uma instituição de ensino privada em Palmas – TO.

Considerando as particularidades e a complexidade do estudo, este se justifica por discutir o tema enquanto demanda contemporânea, que, segundo estudos como o de Ross; Heath (2003), afeta em sua maioria adolescentes e adultos da faixa etária entre 14 e 24 anos.

Mendonça; Maia; Ribeiro (2007) destacam a crescente importância de estudar e compreender os adolescentes. Afirmam ainda que, na década de 80, nos países desenvolvidos, surgiu uma corrente de investigação que iniciou o estudo dos comportamentos de risco. Descobriu-se que os fatores de risco associados a mortalidade e morbidade desta faixa etária estão relacionados à fatores comportamentais.

Ressalta-se que estas ações devem partir de um esforço coletivo, que envolva o ambiente familiar, escolar, e que leve em consideração os sentidos subjetivos atribuídos ao ato, com foco na participação da prevenção do comportamento autolesivo, pois, conforme Vicentin (2006, p. 14), “a vulnerabilidade e o ‘risco social’ que atravessam os corpos e as vidas de crianças e de adolescentes diminuem quanto mais se ampliam os compromissos coletivos”.

A presente pesquisa se justifica pela possibilidade de trazer uma investigação no que tange ao comportamento autolesivo, essa investigação servirá para o enriquecimento dos conhecimentos acadêmicos e de profissionais da psicologia acerca das interpretações subjetivas da conduta autolesiva para os adolescentes, servindo de subsídio para o avanço da psicologia na compreensão do fenômeno estudado.

Este trabalho está dividido em cinco partes. O referencial teórico abordou os seguintes temas: adolescência, adolescência contemporânea, adolescência e subjetividade, conduta autolesiva e conduta autolesiva e contemporaneidade. A metodologia consiste na formação de um grupo focal em uma instituição privada de ensino em Palmas-Tocantins, composto por um universo de cinco adolescentes do ensino médio com idade cronológica entre 14 e 16 anos. Quanto à análise dos dados, o método utilizado foi a análise de discurso, com o intuito de proporcionar uma interpretação fidedigna com embasamento teórico no referencial supracitado. Após a discussão dos dados, as considerações finais reforçaram os principais achados e sua relação com os estudos já realizados acerca do comportamento autolesivo.

## 2. ADOLESCÊNCIA

O ciclo de vida do ser humano é disposto em etapas, sendo uma delas a adolescência, que está entre a infância e a vida adulta. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS/World Health Organization et al., 1995), a adolescência compreende o período entre os 10 e 19 anos de idade, desencadeado por mudanças corporais e fisiológicas provenientes da maturação fisiológica. Segundo Ferreira e Nelas (2016), nesta fase iniciam-se os primeiros indícios físicos da maturidade sexual, realização social e de independência adulta.

Ferreira; Nelas (2016) afirmam que a adolescência foi caracterizada por muitos anos como sendo uma fase de transição, na qual o indivíduo perpassa da dependência da infância para as responsabilidades da vida adulta que são atribuídas. Na contemporaneidade, essa transição é melhor definida como a passagem por momentos diversos de maturação, construção da identidade, escolha do caminho profissional e estruturação do projeto de vida.

Não há consenso quanto a duração do período da adolescência, entretanto, Ferreira; Nelas (2016) afirmam que este período estará provavelmente concluído quando o jovem conseguir concretizar uma série de tarefas, ditas da fase do desenvolvimento, que se expressam no plano intelectual, na socialização, na afetividade e na sexualidade. Esses processos de desenvolvimento e maturação são individuais e em períodos de tempo diferentes para cada sujeito, além de que, são fases que podem ser vivenciadas ou não pelos indivíduos. Perpassar por estes processos não determina o ingresso ou não do adolescente à vida adulta.

Coll (1995) descreve a adolescência como uma etapa psicossocial do desenvolvimento humano marcada por conflitos subjetivos e socioculturais, com alterações fisiológicas e psicológicas. Esta passagem, associada às responsabilidades impostas socialmente, pode gerar sofrimento, pois, trata-se de uma etapa na qual não se é mais criança, mas ainda não se tem o status de adulto (1995, p. 263). Brito (2011, p. 208) reforça que se trata de uma etapa de transição e transformações físicas, psíquicas, afetivas e sociais, na qual as alterações hormonais e morfológicas impõem-se, assim como a emergência de novas capacidades de sentir, pensar e agir, quando o jovem precisará reestruturar o seu corpo, agora sexuado, a sua identidade psíquica e o seu meio.

A adolescência é uma fase do ciclo de vida marcada pelo conceito de desenvolvimento com transformações que marcam, sucessivamente, quatro esferas do desenvolvimento: o corpo, o pensamento, a vida social e a representação de si. A nível biológico, o corpo modifica-se profundamente com a puberdade; a nível mental, o pensamento torna-se objecto de transformações quantitativas e qualitativas; a nível social, a vida evolui pelo duplo movimento de emancipações da tutela parental e da adopção de novas relações com os pares. Deste modo, a representação de si mesmo modifica-se, possibilitando a construção de uma identidade estável (CLAES, 1992 apud BEATO, 2008, p. 14).

A adolescência, como um período de transição e conflitos, carregado de mudanças físicas, sociais e psicológicas, imposição de novas responsabilidades, necessidade de inserção em grupos e percepções acerca da realidade, geram grande acúmulo emocional que podem ser expressos das mais diversas formas. Lourenço; Queiroz (2010) reforçam que a adolescência se caracteriza como uma etapa crítica do processo de desenvolvimento humano, uma vez que é marcada por diversas transformações de cunho físicos, psíquicos e sociais. Para Nunes (2013), trata-se de uma fase intensa, de transformações e de conflitos, em que o adolescente pode reagir com comportamentos agressivos, impulsivos ou mesmo suicidas, como solução para os seus problemas (BORGES; WERLANG, 2006), sendo comum o sofrimento psíquico (STHENEUR, 2006).

Os sentimentos adversos advindos das modificações corporais tornam-se comuns entre os adolescentes, os quais experimentam essas passagens evolutivas, possuindo uma mente infantil residente, entretanto em um corpo que vai aproximando-se do estereótipo adulto, levando ao surgimento de alternância de fases que podem ser retratadas como períodos de negação, fuga, revolta, depressão, elaboração, aceitação, timidez, apatia, urgência, conflitos afetivos, crises religiosas e erotismo exacerbado, constituindo um conjunto de acontecimentos denominados de entidade semipatológica (ABERASTURY; KNOBEL; 1981 apud DA SILVA BRÊTAS et al., 2008, p. 405).

Para Sousa (2006), a adolescência representa um período de construção de valores sociais e de interesse por problemas éticos e ideológicos, no qual o adolescente em suas novas capacidades cognitivas de reflexão e abstração, elabora mentalmente hipóteses, debate ideias e confronta opiniões, construindo uma teoria própria da realidade. Posteriormente, o adolescente pode passar por sofrimento psíquico na tentativa de alcançar a autonomia, pois, seus próprios valores são confrontados com os valores do “mundo adulto”. Trata-se de um período em que aspectos como valores sociais e ideologias ainda não estão completamente construídos e, portanto, instala-se uma crise.

Martins (2011) confirma a premissa de que devido às transformações típicas do período transitório, o adolescente enfrenta angústias inerentes à estruturação de sua personalidade, redefinição de valores e conceitos, busca de novos relacionamentos e autonomia, caracterizando-se como um período de grandes conflitos, no qual tornam-se contestadores e revolucionários, manifestam condutas contraditórias, apresentam mudanças de humor com relativa frequência, entre outros aspectos.

Portanto, tal como afirma Botega (2015, p. 156), “os adolescentes são mais propensos ao imediatismo e à impulsividade, e ainda não possuem plena maturidade emocional”; assim sendo, possuem maior dificuldade para lidar com estressores, tais como término de relacionamentos, situações constrangedoras, rejeição, fracasso escolar, dentre outras frustrações.

## 2.1 Adolescência e Puberdade

De acordo com Ferriani; Santos (2001), o conceito de puberdade está relacionado as mudanças físicas e biológicas sofridas pelo indivíduo, as quais iniciam aproximadamente aos 9/10 anos de idade, período em que os modos infantis começam a ausentar-se, dando espaço às modificações corporais que antecedem a idade adulta. De Almeida; Rodrigues; Simões (2007) afirmam que a transformação se inicia com o surgimento das características sexuais, indicando que o corpo infantil começa a se despedir e o corpo juvenil, a emergir, e que essas modificações se denominam puberdade.

A puberdade é um período dinâmico do desenvolvimento marcado por rápidas alterações no tamanho e na composição corporal. Um dos principais fenômenos da puberdade é o pico de crescimento em estatura, acompanhado da maturação biológica (amadurecimento) dos órgãos sexuais e das funções musculares (metabólicas), além de importantes alterações na composição corporal, as quais apresentam importantes diferenças entre os gêneros (RÉ, 2011, p. 60).

Conforme Moreira, Fragoso; Junior (2004), o desenvolvimento decorrente desse período está baseado no desenvolvimento dos órgãos genitais, desenvolvimento da mama e idade da menarca (o sexo feminino), pelos púbicos, dentre outros. Tanner (1989) afirma que há uma variabilidade individual dos fenômenos decorrentes da puberdade, pois cada indivíduo possui um período diferente para início dessas mudanças, bem como um ritmo de prosseguimento das mesmas.

Nessa fase, há aumento na produção de hormônios que acarretam transformações externas marcantes. No sexo feminino há, dentre outras, o desenvolvimento dos seios, o aparecimento de pelos pubianos, mudança nas proporções corporais principalmente nos quadris, nádegas e coxas. Já no sexo masculino há o engrossamento da voz, estirão do tronco e da altura, crescimento do pênis e testículos, crescimento das mãos e pés, desenvolvimento de massa muscular, dentre outros (FERRIANI; SANTOS, 2001).

Martins (2011) discorre que este se trata de um período de transformações corpóreas que geram angústias, curiosidades e muitas dúvidas que necessitam ser compreendidas, de forma a possibilitar o surgimento de conflitos.

As mudanças psicológicas que se produzem neste período, e que são a correlação de mudanças corporais, levam a uma nova relação com os pais e com o mundo. Isto só é possível quando se elabora, lenta e dolorosamente, o luto pelo corpo de criança, pela identidade infantil e pela relação com os pais da infância. Quando o adolescente se inclui no mundo com este corpo já maduro, a imagem que tem do seu corpo mudou também sua identidade, e precisa então adquirir uma ideologia que lhe permita sua adaptação ao mundo e/ou sua ação sobre ele para mudá-lo (ABERASTURY; KNOBEL, 1981, p.13).



Moreira (et al., 2008) afirma que com a maturação, inicia-se a busca do prazer, do conhecimento de si e de autoafirmação, tornando-se comumente rebeldes e com acentuadas alterações de humor, porquanto vivem em constantes conflitos. Este mesmo autor afirma ainda que o conflito de gerações, a pressão social e a busca da identidade provocam indecisão e um problema comum aos jovens: o de lidar com suas mudanças corporais e conflitos interiores no campo da sexualidade, além da necessidade de estima e aceitação.

Aberastury; Knobel (1981) ressaltam que, para estabelecer sua identidade, o adolescente não só deve enfrentar o mundo adulto para o qual não está totalmente preparado, bem como, deve desvincular-se de seu mundo infantil no qual vivia cômoda e prazerosamente, em relação de dependência, com necessidades básicas satisfeitas e papéis claramente estabelecidos.

Os autores supracitados afirmam ainda que somente quando o adolescente é capaz de aceitar, simultaneamente, suas características de criança e de adulto e começa a aceitar as mudanças do seu corpo, é que a sua nova identidade começa a surgir. Esse extenso processo de busca de identidade exige grande gasto energético e é a consequência da perda da identidade infantil decorrente das mudanças corporais.

## **2.2 Adolescência no contemporâneo**

Coll; Marchesi; Palacios (2004) afirmam que a cultura introduz múltiplas influências no desenvolvimento do adolescente. Destaca-se a importância do papel da cultura, grau de dinamismo da cultura, do momento histórico no desenvolvimento do indivíduo. As fronteiras temporais e características psicológicas dos adolescentes contemporâneos estão amplamente relacionados com a maior ou menor facilidade para se chegar ao status de adulto, em aspectos como dependência econômica, entrada ao mercado de trabalho, formação de sua própria família. Os autores supracitados afirmam ainda que o que determina a conduta do indivíduo são os processos psicológicos superiores adquiridos no decorrer da evolução histórico-cultural e, depois, no desenvolvimento individual.

Diferentes culturas em diversos momentos sócio históricos oferecem maneiras distintas de percepções, descrições afetivas, formas de atividades, dentre outros aspectos. Os adolescentes podem sentir-se perdidos neste processo, uma vez que, conforme Gurski; Pereira (2016, p. 431), trata-se de um tempo esvaziado de sua dimensão subjetiva, transformado em uma sequência de acontecimentos com os quais se deve lidar de forma eficiente e resolutiva. A falta de habilidades para lidar com a resolutividade da era contemporânea pode resultar na frustração do adolescente. Reichert; Wagner (2007) afirmam que o sujeito adolescente é autor e ator de sua própria história e das diferentes histórias sociais, ao passo em que são várias as influências dos sistemas de que

participa. Assim, quando o adolescente se depara com as várias situações novas e pressões sociais, são favorecidas condições para que alguns desenvolvam quadros francamente depressivos com notáveis sintomas de descontentamento, confusão, solidão, incompreensão e atitudes de rebeldia (CRIVELATTI; DURMAN; HOFSTATTER, 2005).

O desafio desse processo envolve o desejo de ser independente e, ao mesmo tempo, o de preservar a ligação com a família e a sociedade. Seu desenvolvimento sofre a influência de variáveis internas, tais como autoestima, percepção do ambiente, relações com autoridade e desejo para a independência, assim como sofre influência de variáveis externas: estrutura familiar, comunicação familiar, presença ou ausência de controle e o ambiente emocional que envolve o indivíduo. (REICHERT; WAGNER, 2007, p. 408)

Nota-se uma era em que o imediatismo predomina. Segundo Pelegrini (2003), a temporalidade já não é a mesma. Predomina agora, sob a ordem do imediato, a exigência de se alcançar, ontem, o modelo ideal. O autor afirma ainda que o imediato é uma característica que permeia vários aspectos da cultura contemporânea, podendo gerar sofrimento e sintomas como a ansiedade, a angústia e a tristeza.

Assim, estamos, cada vez mais, confrontados com uma imediatez que nos aproxima de uma engrenagem, como um fabrico em série, no qual a técnica sobrepõe-se à dimensão orgânica das relações, sendo raras as situações de densidade na experiência com o tempo (GURSKI; PEREIRA, 2016, p. 431).

Conforme Bauman (2007, p. 7), vivemos uma sociedade "Líquido-moderna", caracterizada pela fluidez das relações que são instantâneas, sem vínculos duradouros. Em concordância, Almeida (2009 apud PADILHA; CAFÉ; DA SILVA, 2014) corrobora que vivemos atualmente em um novo mundo, que tem produzido uma nova sociedade mais exigente, imediatista e comunicativa. Bauman afirma que esse aspecto se denomina "instantaneidade".

"Instantaneidade" significa realização imediata, "no ato" — mas também exaustão e desaparecimento do interesse. A distância em tempo que separa o começo do fim está diminuindo ou mesmo desaparecendo; as duas noções, que outrora eram usadas para marcar a passagem do tempo, e, portanto, para calcular seu "valor perdido", perderam muito de seu significado — que, como todos os significados, derivava de sua rígida oposição. Há apenas "momentos"—pontos sem dimensões (BAUMAN, 2001, p.137).

Correa (2011) reafirma que, atualmente, o que tem valor é o veloz, o instantâneo e que a valorização do instantâneo promove capacidade infinita ao momento, a durabilidade e o longo prazo perderam o significado, dando espaço ao imediatismo. A sociedade vive a era do passageiro e descartável.

Santos; Silva (2016) destacam que o mundo contemporâneo, frente ao surgimento de várias eras, como o mundo virtual, vai sofrendo alterações para o ajustamento das culturas. Com isso, as acelerações do tempo, do imediatismo, da fragmentação do espaço e das coletividades, vão provocando a propagação do individualismo.

Benjamin (1936/1994b apud GURSKI; PEREIRA, 2016) denomina esse processo de empobrecimento da dimensão da experiência e indica os resultados de vivermos em um período em que o tempo é contado em números, como índice de produtividade, sem restar espaço para o tédio, assim, o indivíduo sente a necessidade de utilização do tempo para ser produtivo. A cultura contemporânea apresenta um contexto de fragilidades, atravessada pela fluidez das relações. Bauman (2009, p.19) corrobora quando afirma que “vida líquida significa constante autoexame, autocrítica e autocensura, que alimenta a insatisfação do eu consigo mesmo”.

Gurski e Pereira (2016) afirmam que na busca de um lugar para si, parecido com um novo nascimento, o adolescente sofre com os efeitos advindos da desmoralização da experiência, do empobrecimento das narratividades, da ausência de diferença geracional, fatores esses que impossibilitam ao adolescente evocar o espaço da experiência como espaço de elaboração de si, dificultando a assimilação de suas ações e consequências destas.

### 2.3 Subjetividade na adolescência

O ser humano, o mundo e a sociedade são construídos dialeticamente, na perspectiva histórico construído de sua existência. Segundo Fonseca (2011), existe uma relação dialética entre singular-particular-universal, em que o homem particular é um ser social, e que não traz a priori, dentro de si, uma essência delimitada. Ele é produto de múltiplas determinações (MARX, 1983 apud FONSECA, 2011). Assim, pressupõe-se que o indivíduo é construído no vir-a-ser social, desenvolvendo o ser singular, a individuação, que se obtém por meio da mediação social-singular. Conforme Guattari; Rolnik (1996), “os pontos de singularidade, os processos de singularização são as próprias raízes produtivas da subjetividade em sua pluralidade” (p. 52).

*A subjetividade está em circulação nos conjuntos sociais de diferentes tamanhos: ela é essencialmente social, e assumida e vivida por indivíduos em suas existências particulares. O modo pelo qual os indivíduos vivem essa subjetividade oscila entre dois extremos: uma relação de alienação e opressão, na qual o indivíduo "se submete a subjetividade tal como a recebe, ou uma relação de expressão e de criação, na qual o indivíduo se reapropria dos componentes da subjetividade, produzindo um processo que eu chamaria de singularização (GUATTARI; ROLNIK, 1996, p. 33).*

O processo da adolescência traz consigo desafios subjetivos que podem ser árduos perante uma estrutura psíquica que vem se constituindo de modo frágil. Esse modo frágil, constituído das dificuldades provenientes da adolescência, acaba por dificultar que respostas às atuais exigências possam ser construídas, indicando que o ato autolesivo pode estar relacionado as formas de expressão e alívio de sofrimento intenso (BERNARDES, 2015).

De acordo com Bernardes (2015, p.21), um relato frequente é de que a “dor da alma” é intensa, e o comportamento autolesivo faz com que se amenize essa dor, como se a dor real do

corpo fosse menor do que a “dor da alma”. Reforçando a ideia proposta por Grunennvaldt (et al., 2012, p. 384), que corrobora que é através de nosso corpo que a expressão se realiza e revela o sentido de nossas experiências como expressão pura, como manifestação de um interior no exterior.

Nesse processo de construção da subjetividade na contemporaneidade, nota-se que episódios autolesivos costumam estar presentes em adolescentes. Essa prática é comumente associada à dor pela mudança da fase supracitada. Os episódios autolesivos podem ser um reflexo dessa dor, expressa sob a forma de cortes, escoriações, dentre outros.

Destaca-se que na modernidade contemporânea, a autolesão não se refere somente a atos infringidos através do uso de instrumentos cortantes e mutiladores que cortam, rasgam, perfuram, queimam partes do corpo; caracteriza-se também como autolesão práticas socialmente aceitas e normatizadas, como tatuagem, piercing e alargamento de orifícios corporais.

### 3. CONDUTA AUTOLESIVA

Segundo Costa (2003) as marcas corporais estão presentes desde a pré-história, no qual estas estavam ligadas à expressão artística, bem como “ser marcado para existir”. Essas marcas (aneis, pinturas, escarificações, mutilações) demarcavam o corpo com uma identidade de pertença, sustentando um reconhecimento social.

Drieu, Proia-Lelouey e Zanello (2011) afirmam que as marcas corporais na adolescência são reconhecidas como ritos de iniciação nas sociedades de cultura transgeracional, se manifestando em especial no período que antecede as cerimônias de passagem. “No quadro da iniciação, estes são verdadeiros atos de submissão à lei do grupo, marcas simbólicas que caracterizam a passagem da infância para a idade adulta” (DRIEU; PROIA-LELOUEY; ZANELLO, 2011, p.10). De acordo com os autores supracitados, trata-se do apagamento ou do reaparecimento do corpo, assinalando através de cerimônias a integração do indivíduo a seu grupo social.

O primeiro escrito sobre o autodano foi de Menninger (1938 apud GIUSTI, 2013), no qual propõe que este comportamento esteja relacionado a uma tentativa de tranquilizar-se, obtendo alívio imediato de ansiedade e tensão ou dor interna após o ato (WILLIAMS; BYDALEK, 2007). Segundo o DSM-V (2014), o indivíduo se engaja em comportamentos de autolesão com uma ou mais das seguintes expectativas: obter alívio de um estado de sentimento ou de cognições negativas; resolver uma dificuldade interpessoal; induzir um estado de sentimento positivo. O sentimento de alívio citado é experimentado durante ou logo após o comportamento autolesivo. Estes aspectos são critérios para diagnóstico da autolesão segundo o DSM-V (2014).

Segundo De Almeida (2010), o comportamento autolesivo define-se como o impulso ou compulsão autoagressiva no qual o indivíduo realiza autolesões voluntárias provocando a destruição ou a alteração deliberada de tecidos orgânicos sem intenção suicida consciente, que podem variar de intensidade, sendo as lesões leves caracterizadas por comportamentos como arranhar a pele com as unhas, queimar-se com pontas de cigarros; caracterizam-se como lesões moderadas também cortes superficiais em braços, feitos com pregos ou pedaços de vidro, e nas lesões graves pode-se realizar a auto-enucleação, a autocastração, e mais raramente a auto-amputação de membros do corpo, como mãos, dedos, pernas, língua e lobos da orelha (NUCCI; DALGALARRONDO, 2000; DINIZ; KRELLING, 2006).

A conduta autolesiva é um fenômeno em ascensão, tomando proporções de uma demanda de saúde pública. O interesse por este tema tem crescido consideravelmente, parte desse crescimento deve-se à atenção da mídia a este comportamento, principalmente em redes sociais

como *Facebook, Instagram, Tumblr*. Giusti (2013) evidencia que, na contemporaneidade, a conduta autolesiva é conceituada como qualquer agressão direta ao próprio corpo sem intenção suicida, sem aceitação social e sem fins de exibicionismo. Além disso, os atos são previamente pensados e executados sem influência de álcool e outras drogas. Não há uma causa específica para este comportamento.

Ainda de acordo com a referida autora, as formas mais frequentes de autolesão são: cortes superficiais, queimaduras, arranhões, mordidas, bater partes do corpo contra parede ou objetos e cutucar ferimentos com conseqüente aumento destes ferimentos e sangramento. Usualmente, utiliza-se mais de um método para a prática autolesiva, em diferentes ocasiões. Um estudo realizado por Klonsky (2011) revelou que 50% dos automutiladores utilizavam mais de um método para provocar as lesões, em média dois tipos. As áreas frequentemente mais atingidas são braços, pernas, peito e outras áreas na parte frontal do corpo, onde o acesso é mais fácil.

Conforme Matos (et al., 2012), o comportamento autolesivo é secreto e costuma envolver partes do corpo que são relativamente fáceis de esconder, como braço, coxa, abdômen e pulso. A autora afirma ainda que alguns sinais do comportamento autolesivo são: cicatrizes frequentes ou inexplicáveis; cortes, hematomas, queimaduras; utilização de roupas inadequadas a estação do ano (mangas compridas ou calças no verão para cobrir cicatrizes); recusa a participar de atividades que exijam maior exposição do corpo sem roupa (como a natação ou aula de educação física); comportamento isolado como passar muito tempo no banheiro ou em outros locais isolados; curativos frequentes; sinais gerais de depressão; abuso de substâncias; posse de utensílios afiados (lâminas, canivetes); indicações de extrema ira, dor, tristeza ou imagens de danos físicos nos trabalhos de casa e em outras tarefas realizadas, por exemplo na sala de aula.

Sentimentos como raiva de si mesmo, aumento de tensão, ansiedade, depressão, disforia e sensação de perda e controle são antecedentes ao comportamento autolesivo. Estes sentimentos podem ter várias origens; sensações como rejeição ou abandono (real ou não), sentimento de culpa e vazio são comuns precedentes ao ato. Posteriormente ao ato, são comuns as sensações de bem-estar, alívio momentâneo e/ou culpa, vergonha e tristeza pelo ato de se autolesionar, ressalta Giusti (2013). A autora afirma ainda que as sensações de bem-estar e alívio podem perdurar por horas, alguns dias e, mais raramente, por algumas semanas, retornando os sentimentos precipitantes. Durante o comportamento, é comum não sentirem dor ou dor de leve intensidade associada às lesões.

Segundo Favazza (1998), o comportamento de mutilação quando se torna repetitivo, são considerados como adictos deste comportamento, ou seja, os pacientes tornam-se dependentes da conduta autolesiva e das sensações que são promovidas. O aumento da frequência deste

comportamento pode ocasionar uma desfiguração física e incapacidade de controlar o comportamento, nesta fase é comum a tentativa de suicídio. O autor ressalta ainda que, a mudança de comportamento episódico para repetitivo ocorre de forma gradual, geralmente entre o 5º e 10º episódio para uns e entre o 10º e 20º episódios para outros.

Quanto aos fatores de risco, vários podem estar relacionados ao comportamento autolesivo, frequentemente, experiências traumáticas na infância e idade adulta estão associadas ao desenvolvimento deste comportamento. Nunes (2013) afirma que a literatura aponta como fatores de risco: ser adolescente, do sexo feminino e ter história de abuso sexual, físico ou emocional (ALAN, 2006 cit. in WILLIAMS; BYDALEK, 2007, apud NUNES, 2013). Ainda, a existência de comportamentos emocionais como o mau humor, baixa autoestima, pobre controle de impulsos, tristeza, raiva, ansiedade e uma incapacidade de identificar aspectos mais positivos da vida, podem ser fatores de risco para o comportamento de autodano na adolescência (DEROUIN; BRAVENDER, 2004 apud NUNES, 2013).

Segundo Giusti (2013), o comportamento autolesivo costuma iniciar durante a adolescência, entre os 13 e 14 anos, e pode persistir por décadas. Segundo alguns estudos, a conduta autolesiva é mais prevalente em adolescentes e este dado tem se confirmado com o decorrer dos anos, sendo considerada como uma das formas encontradas para essa descarga emocional decorrente do processo de transição. Estudos afirmam que este comportamento está comumente associado à sensação de alívio que o ato promove.

### **3.1 Conduta Autolesiva e Contemporaneidade**

Andrieu (2008) afirma que ao longo da história, o corpo foi um objeto sem precedentes de culto, ritual e cuidados. Nos dias atuais, há uma grande abrangência de adeptos à modificações como tatuagens, piercings, implantes, entre outras práticas. Debord (1997, p.14) afirma que no mundo contemporâneo domina-se a Sociedade do Espetáculo, no qual a exacerbação da imagem física é a possibilidade de existir para o outro. Debord afirma ainda que o espetáculo se caracteriza como tendência a *fazer ver*. [...] a vida concreta de todos se degradou em universo *especulativo* (DEBORD, 1997, p.18/19).

De acordo com Sibilía (2004), a subjetividade estruturada em função do corpo torna-se um espaço constante de criação epidérmica e de expressão do eu. Esse esvaziamento da interioridade e a transformação constante da superfície epidérmica do corpo estão a serviço não só da captação dos olhares como também da espetacularização do eu (DA SILVA, 2011, p. 244).

O indivíduo contemporâneo vive essa perspectiva, de que ser notado pelo outro é o que o faz existente. Segundo Dinamarco (2011), o corpo é usado como o primeiro receptor do olhar

do outro. Nesse contexto, as marcas corporais do comportamento autolesivo são uma possibilidade de alcançar a singularidade, bem como de demarcar o eu visto pelo outro. Da Silva (2011) afirma que, essas vicissitudes têm se utilizado do envelope corpóreo para a exteriorização e expressão do eu.

O referido autor afirma que, o impulso que move o corpo no contemporâneo é delimitado a forma de obter prazer, seja através das modificações, aquisição de novas características e percepção do outro. O aumento de casos do comportamento autolesivo representa essa busca na contemporaneidade. As marcas tornam-se símbolos culturais que servem para visibilizar aquilo que somos, para classificar, hierarquizar e agrupar nos diversos contextos sociais (GONÇALVES; DE QUEIROZ SILVA, 2017).

[...] com seu corpo enquanto local de fundamento para sua identidade, construindo um sentido de si mesmo como sujeitos pertencentes a um grupo específico e especial [...], estabelecendo-se assim [...] fronteiras entre o que se considera como patologia ou como mais um comportamento de autoafirmação grupal (ARCOVERDE, 2013, p. 73).

Gonçalves e De Queiroz Silva (2017), afirmam que, segundo Adler e Adler (2011, p. 6, apud GONÇALVES e DE QUEIROZ SILVA, 2017), o corte (cutting) é um comportamento comum entre adolescentes. Adler; Adler afirmam ainda que, “[...] esta prática tem recebido mais reconhecimento, em estabelecimentos escolares, médicos e populares” (2011, p.6), e apontam que o perfil de automutiladores, em sua maioria adolescentes, é reforçado pela sua maior visibilidade e comunicação. Os autores afirmam que os adolescentes frequentam sites online como *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, *Tumblr*, *Blogs*, onde discutem seus dramas sociais, conflitos, criando e mantendo diários e relatos sobre seus sentimentos.

Estudos como o de Arcoverde (2013, p. 69), a partir de Adler e Adler (2007), afirmam que “[...] a difusão da autolesão em meios de comunicação de massa faz com que muitos tenham conhecimento de tal fenômeno e aprendam não só como fazê-lo, mas como interpretar a experiência”.

Cedaro e Do Nascimento (2013) afirmam que o indivíduo que se autolesiona procura se sentir melhor, pois, consumam o ato por não saberem lidar com emoções fortes, pressões externas e problemas de relacionamento, considerando o ato como uma maneira de administrar sentimentos pela via da atuação, em vez de expressá-los verbalmente, uma vez que, o que deve ser destruído através do ato, estaria internalizado. Assim, o autor conclui que se autolesionar seria uma forma de amenizar a angústia, gerando simultaneamente dor e prazer, decorrente do alívio.



#### 4. PERCURSO METODOLÓGICO

Tratou-se de uma pesquisa aplicada, de natureza qualitativa (GOLDENBERG, 1997; SILVA; MENEZES, 2001) e objetivo metodológico exploratório (GIL, 1991; SILVA; MENEZES, 2001, p. 21). Quanto ao procedimento metodológico optou-se pela formação de um grupo focal.

O grupo focal baseia-se em reflexões coletivas, através das quais o pesquisador interage com os participantes direcionando as perguntas conforme o objetivo da pesquisa (MORGAN, 1997). A essência do grupo focal é colher dados a partir da discussão focada em tópicos específicos e diretivos, tais como: adolescência; subjetividade; cultura e conduta autolesiva. A entrevista semiestruturada é sensível a alterações à medida em que o pesquisador se apropria da teoria que sustenta o estudo, bem como ao aparecimento de temas elencados pelo próprio grupo analisado.

A pesquisa foi realizada dentro do universo adolescente heterogêneo em um único encontro para discussão do tema, com duração aproximada de 90 minutos. Para qualificar a amostra, foram ouvidos adolescentes (com idade cronológica entre 14 e 16 anos) estudantes de uma instituição privada de ensino de Palmas – TO. A escolha dessa amostra foi realizada com intermédio da orientação pedagógica da instituição de ensino através de indicação de estudantes apontados pela mesma, mas que não, necessariamente, tenham a conduta autolesiva como prática. Foram convidados a partir de Carta de Convite entregue pela orientação pedagógica.

Considerando a Natureza Qualitativa do estudo, o universo da amostra compreendeu um grupo de 5 participantes do ensino médio.

O intuito foi discutir sobre temas relacionados à conduta autolesiva e sua prática na adolescência. Para tanto foram realizados:

- Roteiro de observação: a partir das variáveis descritas;
- Entrevista semiestruturada com auxílio de um dispositivo gravador de áudio; e
- Análise dos Dados.

O roteiro de observação, segundo Anastasiou; Alves (2004), está relacionado as etapas de organização, análise e síntese, que, de acordo com os objetivos deste estudo, incluem a observação das habilidades dos participantes na apresentação de ideias, pertinência, bem como seu desempenho em discutir o tema apresentado.

Conforme Boni; Quaresma (2005), as entrevistas semiestruturadas combinam perguntas abertas e fechadas, através da qual o informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. Optou-se pela utilização de um dispositivo gravador de áudio para que fosse possível

a participação mais ativa do pesquisador enquanto mediador, bem como para possibilitar uma análise de discurso mais fidedigna.

Schraiber (1995) afirma que o uso de gravador na realização de entrevistas amplia o poder de registro e captação de elementos de comunicação de extrema importância, pausas de reflexão, dúvidas ou entonação da voz, aprimorando a compreensão da narrativa.

A pesquisa proporcionou uma interligação entre os conceitos que estão envolvidos, para que assim fossem encontrados os resultados esperados. Dessa forma, ao estudar as compreensões subjetivas de adolescentes contemporâneos sobre o fenômeno estudado, esperou-se maior esclarecimento sobre o dado que se torna um problema emergente na atualidade, atingindo proporções epidemiológicas. Esperou-se, a partir deste dado, obter informações capazes de auxiliar profissionais de áreas distintas da saúde e educação na criação de técnicas de manejo e prevenção da conduta autolesiva.

#### **4.1 Do Procedimento Metodológico**

Obedecendo aos critérios da Resolução 466/2012 (que trata da normatização de pesquisas com seres humanos), o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA), obtendo parecer favorável em 17 de setembro de 2017, sob o CAAE de número 69123117.7.0000.5516.

Após contato com a instituição, com os adolescentes e seus respectivos responsáveis, bem como leitura e assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte do adolescente e seus responsáveis, respectivamente, foi agendada uma data e horário com os adolescentes voluntários para realização do grupo focal, que aconteceu na própria instituição de ensino.

A pesquisa ocorreu em uma instituição privada de ensino de Palmas – TO, no dia 04 de outubro de 2017. O grupo focal foi realizado na sala de multimeios disponibilizada pela instituição de ensino. Por se tratar de uma sala ampla, as carteiras foram organizadas em círculo, com o objetivo de propiciar uma interação face-a-face com os participantes.

O encontro, que teve início às 14h45 e encerramento às 16 horas, foi dividido em cinco momentos:

a) Inicialmente, foi estabelecido rapport com o grupo, oportunizando o momento para que todos se apresentassem, solicitando que fosse informado: nome, idade e série de ensino; após, foi perguntado se haviam feito a leitura da carta convite. Diante da resposta positiva de somente dois participantes, foi explicado brevemente o objetivo geral da pesquisa e a proposta do grupo focal.

O grupo foi composto por uma população adolescente heterogênea, com idade entre 14 e 16 anos. Todos os participantes cursavam a 1ª série do ensino médio.

IDENTIFICAÇÃO	IDADE	SEXO	SÉRIE DE ENSINO
Participante 1	15 anos	Sexo feminino	1º ano - ensino médio
Participante 2	15 anos	Sexo feminino	1º ano - ensino médio
Participante 3	14 anos	Sexo feminino	1º ano - ensino médio
Participante 4	16 anos	Sexo masculino	1º ano - ensino médio
Participante 5	16 anos	Sexo feminino	1º ano - ensino médio

b) Em seguida, foi projetado com auxílio de um aparelho data-show e caixa de som multimídia (recursos da instituição participante), o vídeo: “Automutilação afeta 20% dos jovens brasileiros”, com duração de 13 (treze) minutos e 34 (trinta e quatro) segundos. O vídeo é resultado de uma matéria produzida pelo Jornal Fantástico da Rede Globo de Televisão, tendo ido ao ar na edição de domingo à noite, no dia 20 de novembro de 2016. O vídeo está disponibilizado em plataforma de domínio público o que exige o pesquisador da autorização da emissora para utilização do mesmo, desde que citada sua fonte;

c) No terceiro momento foi lançada a pergunta: “Por que um adolescente se automutila?”, com objetivo de coletar nos discursos concepções da automutilação a partir das vivências subjetivas de cada adolescente membro do grupo. Os participantes foram convidados a expor suas percepções, sentimentos, opiniões e quaisquer outras visões acerca da conduta autolesiva.

d) No quarto momento foi solicitado que cada adolescente tivesse uma fala final respondendo em uma frase a pergunta: “Com base na discussão de hoje, para você, o que é automutilação?”.

e) Em seguida, o grupo foi encerrado com uma fala de agradecimento da pesquisadora, reforçando que caso algum participante do grupo tivesse necessidade de um atendimento psicológico a partir de motivações e/ou inquietações produzidas pelo grupo focal, que procure o Serviço de Psicologia do CEULP/ULBRA – SEPSI, localizado na Av. JK, Quadra 108 Norte, Alameda 12, Lote 10 – Plano Diretor Norte, Palmas – TO. Telefone: (063)3223-2016, informando ter sido participante voluntário da pesquisa, onde será oferecido atendimento psicológico de forma gratuita a este participante. O pesquisador comprometeu-se a entrar em contato com o SEPSI, bem como direcionar e acompanhar os indivíduos participantes, assegurando o acesso ao processo terapêutico, caso fosse percebida a necessidade deste.

## 5. FATORES DE RISCO DA CONDUTA AUTOLESIVA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA DE PALMAS – TO

Os fatores de risco são conceituados por Gonçalves; Freitas; Sequeira (2011) como os elementos capazes de desencadear ou associar o acontecimento de algum evento indesejável. Já Polleto; Koller (2008) definem fatores de risco como aspectos relacionados a eventos negativos de vida que, quando presentes, aumentam a probabilidade do indivíduo apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais.

A conduta autolesiva, enquanto fator de risco, representa um elemento de consequências físicas, decorrente da incapacidade de gerir as emoções e angústias internas, tornando-se um elemento de exteriorização desta situação emocional e tentativa de busca do equilíbrio

Gonçalves; Freitas; Sequeira (2011) afirmam que alguns fatores de risco para o comportamento autolesivo são transtornos psicológicos, desajuste emocional, expectativas elevadas dos pais em relação aos filhos, rigidez familiar, divórcios, dificuldades escolares, morte de pessoas significativas, dentre outros aspectos.

Em um estudo realizado por Lourenço (2008), constatou-se que o comportamento autolesivo têm significados diferentes, embora possam estar inter-relacionados, são normalmente marcados pela necessidade de aliviar ou controlar uma dor emocional intolerável, muitas vezes expressado como um modo de conseguir suportar a vida.

O discurso trazido pelos participantes corrobora com Le Breton (2012), no qual afirma que estes comportamentos arriscados, tais como se ferir, não se reduzem a um jogo simbólico na eventualidade da morte, ou de algum modo, ser violentamente ferido; estes comportamentos acontecem com discrição, mas mantendo o potencial perigo para o jovem. Esta fala é confirmada no momento em que o participante relata o desconhecido índice de automutilação em sua sala de aula.

*- Na nossa sala, somos uma sala de 50 alunos, somos a maior sala da escola, na nossa sala tem pelo menos 6 pessoas que se automutilam, não sei se vocês sabiam disso, mas tem 6 pessoas no mínimo que se automutilam.*

**(Participante 2, sexo feminino, 15 anos)**

Um estudo feito por Luz (2015) confirma que a automutilação é um fenômeno que tem surgido na escola de sua pesquisa (CEF 33 Ceilândia) e também em outras escolas no Distrito Federal. De acordo com Santos (2017), a conduta autolesiva tem emergido principalmente no período da adolescência e no contexto escolar, que tem sido apontado como local em que se observa a maior prevalência deste comportamento.

De acordo com Dillenburg (2013), a escola, como um espaço de socialização de várias idades e personalidades, deve exercer uma relação construtiva, de respeito e interação, de forma que se evite a criação de rótulos e estigmas aos alunos que praticam a autolesão. Para a participante 2, a escola deveria ter um posicionamento diferente em relação aos episódios de automutilação.

*- Eu vi muito caso de abuso sabe, dentro da escola. E aí a escola não enxerga isso, a escola só enxerga o que você tem um aluno que se automutila na sala de aula, dentro da instituição, mas a escola não para para observar quais os problemas além disso, tipo assim: “tem um aluno se automutilando, mas o que aconteceu para ele fazer isso? Foi bullying? Foi com os pais? Será que foi com a instituição? ” Não para pra ter essa conscientização, é por isso que isso ocorre.*

**(Participante 2, sexo feminino, 15 anos)**

*- E o que a escola faz? Eu já participei de um negócio desse, eu falava para ela e ela não prestava atenção no que eu estava dizendo, mas aqui é uma escola que ainda tem muito preconceito. É uma escola muito preconceituosa por parte dos alunos, não a instituição em si. A primeira ação da coordenação foi acionar a mãe dela, eles não tentaram ajudar não tentaram: “vem cá, me explica o que a gente pode fazer para te ajudar”, eles só ligaram: “olha moça, a sua filha está aqui se cortando o que é que a gente faz? ”, não é assim.*

**(Participante 2, sexo feminino, 15 anos)**

Este resultado reforça o que é apresentado por Araújo e Carvalho (2008), quando mencionam que os adolescentes têm recorrido frequentemente aos comportamentos de autolesão na escola, para que esses comportamentos sejam evidenciados e conseqüentemente notados.

A violência autodirigida no contexto grupal, de acordo com Reis (et al., 2012), é considerada como um ritual (um contágio), como um meio de união de grupo e de associação e, como tal, é realizada com objetivo de obter a sensação de pertencimento e aceitação do grupo.

Segundo Oliveira (2016), a autolesão tratando-se de um processo doloroso, continua sendo realizada por conter um significado para aquele que a produz. Ainda segundo a autora, este comportamento pode ser visto socialmente como algo execrável e repulsivo, mas, para o grupo que compartilha desta prática, este ato é uma inscrição, uma forma de pertencimento. Para Miller; Smith (2008), a conduta autolesiva também pode ser uma conseqüência de uma tentativa de adaptação a um contexto ou situação para o adolescente.

A Organização Mundial da Saúde - OMS (apud SANTOS, 2017) afirma que a adolescência é considerada a faixa etária na qual a cultura dos pares se faz mais presente. Para

Neto (2005), é durante essa fase que os pares se tornam uma forte influência, o que faz dos adolescentes um grupo vulnerável a agir de acordo com a conformidade e aceitação do grupo. Esse aspecto tende a aumentar o engajamento em condutas de risco, comportamentos ou situações desadaptativas, como a prática de autolesão, bullying, dentre outros contextos da adolescência.

Dentre as vozes do grupo, a conduta autolesiva foi citada por um dos participantes como um critério de inserção em grupos, confirmando o citado por Rocha (2015) e pelo DSV-V (2014), que o comportamento autolesivo pode ocorrer em caráter exploratório, por influência dos pares (casos em grupo).

*- Eu vi isso acontecendo, pessoas que estavam se automutilando porque estava todo mundo fazendo.*

***(Participante 1, sexo feminino, 15 anos)***

Alguns aspectos das relações com pares também são levados em consideração, segundo Santos (2017), aspectos como problemas interpessoais, rejeição, conflitos e dificuldades emocionais são influenciadores para a ocorrência do comportamento autolesivo.

Assim, percebe-se que a conduta autolesiva é entendida, dentre outros aspectos, como uma prática de integração a grupos e de refúgio à desordem interna dos adolescentes. De acordo com as ideias expostas, percebe-se que os aspectos internos e interpessoais são fomentadores do comportamento autolesivo e estão em evidência quanto aos fatores de risco associados a este comportamento.

## 6. SENTIDOS/SENTIMENTOS DO IDEAL SUBJETIVO ADOLESCENTE ASSOCIADOS À CONDUTA AUTOLESIVA EM ADOLESCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA DE PALMAS - TO

Os comportamentos autolesivos, tal como afirma Cardoso (2016), não dependem de uma causa única, normalmente, nenhuma causa singular ou agente de tensão isolado explica esta conduta, assim como foi verificado nos relatos dos adolescentes participantes. Geralmente, vários fatores de risco agem de forma cumulativa, o que aumenta a vulnerabilidade de um indivíduo aos comportamentos autolesivos.

A conduta autolesiva está associada a diversos fatores, dentre eles, de acordo com Hooley; Germain (2014), aos níveis elevados de psicopatologias, contextos estressores ou traumáticos na infância e influências prejudiciais do meio social proximal.

É importante entender que quando indivíduos deliberadamente se autolesionam, existe uma ampla gama de fatores envolvidos. Alguns desses indivíduos tem histórico de abuso e/ou negligência parental ou algum outro tipo de evento traumático ocorrido durante a infância. Outros possuem transtornos ou síndromes comórbidas, sendo a conduta autolesiva considerada um sintoma de tais patologias. Considera-se associado ao comportamento autolesivo também o período do ciclo vital (na adolescência o comportamento emerge e é mais frequente, intenso e grave), distorções cognitivas, funções emocionais e atuações contextuais (SANTOS, 2017, p. 42-43).

O relato dos adolescentes confirma a ideia de Santos (2017), quando descreve que a autolesão pode estar associada às relações interpessoais deficitárias, autoimagem negativa, fatores biológicos e mudanças corporais, condições patológicas, fatores cognitivos, experiências afetivas negativas, dentre outros.

Os participantes destacaram a exclusão social e bullying como um fator diretamente ligado ao comportamento autolesivo, assim como afirma Nock; Mendes (2008), ao citarem a autolesão como resultante do estresse psicológico, na qual a excitação fisiológica em indivíduos que se autolesionam torna-se uma forma de lidar com o estresse advindo das relações sociais negativas.

*- A automutilação aqui na escola e em outros lugares eu não acho que é só por um motivo, não pode falar que é por esse motivo aqui, se fosse por esse motivo aqui a gente conseguia ter uma solução, mas a gente não tem porque pode ser bullying, pode ser exclusão social.*

**(Participante 2, sexo feminino, 15 anos)**

*- Só que um dos grandes motivos entre esses todos é a questão da exclusão social, por exemplo com você, uma pessoa conversa contigo e discorda totalmente da sua forma de pensar e vai falar mil e uma coisas de você para os colegas, isso virou uma escada, geral, as*

*peessoas vão começando a sentir raiva de você sem ao menos conversar contigo. Isso aconteceu comigo.*

***(Participante 4, sexo masculino, 16 anos)***

De acordo com estudos feitos por Cardoso (2016), os jovens com comportamentos autolesivos registram altos índices de insucesso ou abandono escolar, problemas de comportamento ou isolamento social, sendo um dos fatores causadores deste abandono/insucesso, o bullying, que se caracteriza como um tipo de violência exercida entre pares no contexto escolar ou vizinhança, de forma intencional e repetitiva. O autor supracitado afirma ainda que adolescentes que se identificam como vítimas de bullying e violência de pares, tendem a ter um risco elevado de vir a adotar comportamentos autolesivos, principalmente entre adolescentes mais novos, uma vez que o bullying está comumente associado à adolescência.

A vulnerabilidade interpessoal, caracterizada por Nock (2008), como habilidades de comunicação pobres e baixa capacidade de resolução de problema, podem ocasionar um conjunto de vulnerabilidades inter e intrapessoais, que culminam em respostas ineficazes a eventos estressores, aumentando dessa forma o risco de engajamento em comportamentos autolesivos.

Ao associar o comportamento autolesivo às práticas de exclusão, Milani (1999) afirma que os adolescentes, ao se envolverem com a violência, tanto na condição de vítimas ou de perpetradores, terminam por sofrer alguma forma de exclusão. Para o autor, quando os adolescentes são vitimados, ocorre a exclusão da própria vida ou do “estado de completo bem-estar físico, mental e social”, e quando é o agressor, o adolescente é excluído da possibilidade de viver em exercício da cidadania.

Tendo esses aspectos violados, os adolescentes recorrem à alternativas formas de lidar com esse fator estressor, sendo uma dessas formas o comportamento autolesivo.

Tal crise gera no adolescente a necessidade de formar grupos, “estereotipando-se a si próprios, aos seus ideais e aos seus inimigos”, podendo tornar-se “intolerantes e cruéis na sua exclusão de outros que são ‘diferentes’”, como uma forma de defesa contra esse sentimento de perda de identidade (ERIKSON, 1976 apud MILANI, 1999, p. 3).

Essa fragilidade interior do adolescente, muitas vezes mascarada sob atitudes agressivas, é uma das causas de sua vulnerabilidade a variados fatores de risco, tais como álcool, drogas, DST's, autoviolência, dentre outras, afirma Milani (1999).

Os adolescentes, como afirma Santos (2017), expressam suas fragilidades e sentimentos sob diversas formas. Dentre essas formas, podem existir a necessidade de apoio, atenção, necessidade de integração grupal, afirmação de identidade, entre outras. Nock e Prinstein (2004) especificam que uma das funções interpessoais da conduta autolesiva na adolescência é o reforço social positivo, que é quando o comportamento autolesivo auxilia no ganho de atenção, seja ele



para obter cuidados, obter reação de alguém (mesmo que negativa), dentre outras afirmações. Este aspecto é confirmado pelos adolescentes participantes desta pesquisa, uma vez que os mesmos citaram a autolesão como uma forma de obter atenção,

Na seguinte fala constatam-se estas funções supracitadas.

*- Existem pessoas como a gente disse que acontece, são casos e casos porque tem pessoas que fazem para chamar atenção, tem pessoas que fazem por brincadeira tem pessoas que fazem para ser parte.*

**(Participante 1, sexo feminino, 15 anos)**

Lourenço (2008) confirma que existe uma série de funções diferenciadas associadas ao comportamento autolesivo, dentre eles, angústia ligada a relações interpessoais, objetivo de gerar intimidade, suporte, status, entre outros. Alguns destes aspectos foram constatados na fala da participante 1.

Ainda de acordo com esta fala, foi possível detectar também a necessidade de adaptação decorrente das intensas mudanças trazidas pela adolescência, o que gera sentimento de incerteza, inadequação, necessidade de pertencimento, dentre outros sentimentos expressados pelos adolescentes neste estudo.

Encontra-se ainda nestas funções, a conduta autolesiva como tentativa de redução desses sentimentos de ansiedade, satisfação das necessidades emocionais, resolução de conflitos internos, ou ainda encorajamento de estímulos exteriores, tal como afirma Lourenço (2008) e também é exposta nas falas dos adolescentes estudados.

O que se constata nesse estudo é que a conduta autolesiva é comumente associada à busca por atenção e afeto, para que este indivíduo receba apoio para conseguir lidar com suas fragilidades e necessidades emocionais. Assim como afirma Cedaro; Nascimento (2013), ao citar que os sujeitos se autolesionam por não terem recursos internos suficientes para lidar com emoções fortes, pressões externas e problemas de relacionamento interpessoal. Através desta perspectiva, os adolescentes participantes do grupo focal constataram a conduta autolesiva como uma busca por satisfação de necessidades emocionais.

## 7. ALGUMAS DAS MOTIVAÇÕES POR TRÁS DA PRÁTICA DA CONDUTA AUTOLESIVA EM ADOLESCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA DE PALMAS - TO

De acordo com estudos realizados por Suyemoto (1988), a aprendizagem social está diretamente ligada na explicação para comportamentos autolesivos. Este autor afirma que seguindo a teoria da aprendizagem social, as crianças aprendem desde cedo que lesões em geral são associadas ao cuidado.

Dessa forma, o engajamento em condutas autolesivas pode ser utilizado como, dentre outras, tentativa de atrair cuidado para si.

[...] adolescentes também podem testemunhar outros recebendo atenção ou ajuda e imitar o comportamento autolesivo objetivando conseguir os mesmos benefícios. Se o indivíduo que se autolesiona é visto como alguém superior, de maior status social no grupo, outros podem imitar seu comportamento ou adotar uma postura competitiva em relação às lesões, o que pode levar a contágios (FAVAZZA, 1989).

São várias as razões para engajar-se em comportamentos autolesivos. Nock (2009), afirma que umas das principais seja pedir socorro e comunicar a dor. As constatações feitas por Cedaro; Nascimento (2013) corroboram com o relato dos adolescentes pesquisados, os autores afirmam que a conduta autolesiva tem a intenção de aliviar tensões, dores e as angústias

No ano de 2006, Walsh realizou uma pesquisa na qual estudou durante um ano um grupo de 25 adolescentes em tratamento relacionado a conduta autolesiva. Ao abordar as motivações existentes para os adolescentes que apresentavam este comportamento, o autor percebeu que dentre os vários motivos estão envolvidas razões intrapessoais, tais como necessidade de se punir, de aliviar sentimentos de angústia e solidão, e também razões interpessoais, como punir outras pessoas, influenciar pares, manipular ou chamar atenção de outras pessoas.

Aplacar a angustia, ansiedade e outros sentimentos negativos é o principal motivo que leva os adolescentes a automutilação. Estes encontram na dor física uma forma de remediar, mesmo que temporariamente, aquilo que não é traduzido em palavras (OLIVEIRA, 2016, p.13).

Os relatos apresentados pelos participantes confirmam os resultados apresentados por Walsh (2006) e também por Oliveira (2006), que compreendeu em seu estudo que a prática da autolesão na adolescência é motivada pela angustia, a ansiedade e as tensões vivenciadas pelos adolescentes, e os praticantes agridem a própria pele como uma forma de expressar aquilo que não é possível ser expresso por meio de palavras.

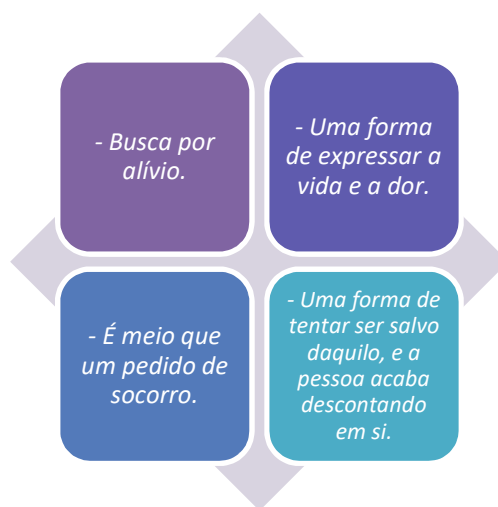
Desta forma, em concordância com os autores citados, a Figura 1 apresenta um esquema com os principais fatores descritos pelos adolescentes da instituição de ensino médio privada de Palmas – TO como motivadores da conduta autolesiva.

Lang (et al., 2011) afirma que as práticas autolesivas antes tinham objetivos bem definidos, tais como ritos de passagem, já atualmente aparecem com motivações variadas, de modo que, muitas vezes, nem mesmo os próprios sujeitos engajados nessas práticas conseguem expressar por que as praticam.

Diante de tantas questões, quando não se encontra uma maneira de expressar em palavras essa avalanche de sentimentos, o corpo se apresenta como uma possibilidade de comunicação, e para tal, a pele se torna uma tela onde o indivíduo se expressa e se organiza (OLIVEIRA, 2016, p. 5).

Oliveira (2016) afirma que o comportamento autolesivo pode ser compreendido como uma forma de se comunicar ao outro, de expressar o sofrimento vivido sem entregar-se. Com essa finalidade, o sujeito exterioriza sobre a pele aquilo não se consegue expressar em palavras e o faz de uma forma que torne sua angústia real, percebida e marcada. Dessa forma, tal como os participantes deste estudo citaram (Figura 1), a dor física passa ser irrelevante diante da dor existencial, proporcionando aos adolescentes um sentimento de alívio.

**Figura 1 – Motivações por trás da conduta autolesiva em adolescentes de Palmas – TO.**



**Fonte:** Autor

Dessa forma, constatou-se que o comportamento autolesivo tem diversas motivações e os significados são singulares a cada indivíduo, embora apresentem significados em comum com a grande maioria dos estudos já realizados acerca desta prática. Em concordância grupal, os adolescentes deste estudo associaram a conduta autolesiva principalmente ao alívio dos sentimentos, crises e angústias vivenciadas pelo indivíduo, bem como um pedido de socorro de quem pratica este comportamento.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do grupo focal realizado, percebeu-se a disposição e curiosidade dos adolescentes em discutir a conduta autolesiva. Surgiram muitas dúvidas e questionamentos quanto a esta prática, uma vez que é uma temática pouco discutida no ambiente escolar, embora esteja frequentemente presente neste contexto.

A partir dos resultados obtidos, pode-se observar que a adolescência é um período de muitas mudanças e conflitos subjetivos, podendo ocasionar grande sofrimento psicológico e, na falta de uma canalização saudável destes conflitos, o indivíduo pode iniciar a prática de autolesão na tentativa de expressar seus sentimentos e conflitos internos.

Este resultado corrobora com os estudos realizados sobre o comportamento autolesivo, nos quais os estudiosos ressaltam a adolescência como o período de maior propensão a esta conduta em razão dos conflitos intra e interpessoais que surgem nesta fase. Para tanto, nota-se a necessidade de maior produção científica acerca deste comportamento que têm emergido no universo adolescente e pouco têm sido investigados.

De acordo com os adolescentes participantes, a autolesão está diretamente associada à sensação de alívio, tal como afirma Oliveira (2016), ao tratar a conduta autolesiva como expressão do sofrimento vivido, de forma que o indivíduo provoca a dor física com intuito de aliviar a dor existencial.

No entanto, a conduta autolesiva pode ser praticada em decorrência de outras demandas e com variadas finalidades, tais como as citadas pelos adolescentes, como alívio das tensões e pressões sofridas, pedido de socorro, forma de expressão da vida e dor, bem como uma prática de pertencimento a determinados grupos.

Atendendo ao objetivo geral da pesquisa, foi possível compreender a percepção dos adolescentes quanto ao comportamento autolesivo. Tratando-se dos fatores de risco, foram caracterizados pelos adolescentes como falta de apoio familiar, falta de apoio escolar, abuso sexual e a adolescência em si, como um processo de mudanças que gera sofrimento e angústia.

Surgiram também nos discursos, aspectos como problemas interpessoais, rejeição e dificuldades emocionais como influenciadores para a ocorrência do comportamento autolesivo, assim como foi constatado nos estudos de Lourenço (2008), Santos (2017), Oliveira (2016), dentre outros.

O bullying é um dos aspectos que surgiu no discurso dos adolescentes neste estudo como motivação para o comportamento autolesivo, assim como foi constatado por Cardoso (2016) em sua pesquisa, ao citar que o bullying é um dos tipos de violência escolares que provoca o risco elevado de adoção da autolesão. Os adolescentes participantes, em comum acordo, demonstraram

sua insatisfação quanto à irrelevância que é prestada ao bullying, embora seja uma prática frequente no ambiente escolar, que provoca sofrimento e exclusão social dos indivíduos que sofrem esta violência.

Seguindo o roteiro de observação proposto, os adolescentes que integraram este estudo demonstraram excelente desempenho na discussão do tema, bem como boa habilidade na apresentação e estruturação dos discursos, sendo estes pertinentes ao tema proposto.

Os resultados desta pesquisa demonstraram que segundo os adolescentes, os indivíduos praticam a autolesão como uma forma de mascarar a dor psicológica e expressar conteúdos que não conseguem verbalizar pela falta de recursos internos para tal.

Ao fim deste estudo constatou-se também que o comportamento autolesivo têm se tornado cada vez mais frequente, sendo praticado principalmente no ambiente escolar, por ser um ambiente em que o sofrimento pode vir a ser notado, sugerindo a possibilidade de ganho de apoio.

Diante disto, é possível afirmar que o profissional de Psicologia, enquanto promotor de saúde mental, deve articular ações de intervenções e promoção de saúde nos ambientes escolares, a fim de reduzir este quadro e amenizar as consequências deste comportamento, bem como demonstrar a importância do processo psicoterapêutico como auxílio na superação destes conflitos internos.

## REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Maurício. **Adolescência normal: Um enfoque psicanalítico** (Trad. de Suzana Maria Garagoray Bolive). Porto Alegre, RS: Artmed. 1981.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V)** [American Psychiatric Association, tradução . Maria Inês Corrêa Nascimento et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. 948 páginas; Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVES, Leonir Pessate. **Estratégias de ensinagem**. Processos de ensinagem na universidade. Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula, v. 3, p. 67-100, 2004.
- ARAÚJO, Lúcia Fonseca; CARVALHO, D'mare. **Adolescência, escola e prevenção: dinâmicas sobre a sexualidade e as drogas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2008.
- ARCOVERDE, Renata Lopes. **Autolesão e produção de identidades**. 2013. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. Recife, 2013.
- ASSUMPCÃO, Ana Paula Vieira de Andrade. **O discurso da falta e do excesso: a automutilação**. 2016. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica de Pelotas. Programa de Pós-Graduação em Letras. Pelotas, 2016.
- BAUMAN, Zigmunt. **Amor Líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004. 192p.
- BAUMAN, Zigmunt. **Modernidade Líquida**. Tradução Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001. 258p.
- BAUMAN, Zigmunt. **Vida Líquida**. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007. 108p.
- BEATO, Ana Filipa Gordino. **"Adolescer" entre relações: parentalidade, amizade e amorosidade: que contributos na transição para a idade adulta?**. 2008. Tese de Doutorado.
- BERNARDES, Suela Maiara et al. **Tornar-se (in) visível: um estudo na rede de atenção psicossocial de adolescentes que se automutilam**. Florianópolis: Universidade Federal De Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Dissertação de mestrado, 123 páginas, 2015.
- BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Em Tese**, v. 2, n. 1, p. 68-80, 2005.
- BORGES, António. Contextos, competências e bem-estar dos adolescentes. **Título: Aventura Social: Promoção de Competências e do Capital Social para um Empreendedorismo com Saúde na Escola e na Comunidade Volume 1-Estado da Arte: Princípios, actores e contextos**, p. 51, 2012.

BORGES, Vivian R.; WERLANG, Bianca Susana G. (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estudos de Psicologia**, 11(3), 345-351.

BOTEGA, Neury Jose. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015. 302p.

BOUCHARD, Ghislaine. **Suicídio na adolescência**. Tradução: Marilita de Castro. v. 24, 2005. Disponível em: <<http://xa.yimg.com/kq/groups/22370896/1230911813/name/Suicidio+na+adolescencia+%5BTrad.+Psychomedia%5D.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2017.

BRITO, Isabel. Ansiedade e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 27, n. 2, p. 208-14, 2011.

CARDOSO, Gabriela Tenreiro. **Comportamentos autolesivos e ideação suicida nos jovens**. 2016. 66 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal, 2016.

CASTILHO, Paula; GOUVEIA, José Pinto; BENTO, Elisabete. Auto-criticismo, vergonha interna e dissociação: a sua contribuição para a patoplastia do auto-dano em adolescentes. **Psychologica**, n. 52-II, p. 331-359, 2010.

CEDARO, José Juliano; DO NASCIMENTO, Josiana Paula Gomes. Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. **Psicologia USP**, v. 24, n. 2, p. 203-223, 2013.

COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús. **Desenvolvimento Psicológico e Educação: Transtornos de Desenvolvimento e Necessidades Educativas Especiais**; São Paulo: Artmed, 2004.

COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús. O que é a adolescência. **Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva**, v. 1, p. 263-272, 1995.

CORREA, Gustavo Viaro. A PÓS-MODERNIDADE E SEUS DESAFIOS À VIVÊNCIA CRISTÃ. **Revista Contemplação**, n. 2, 2011.

COSTA, Ana. **Tatuagem e marcas corporais: atualizações do sagrado**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. 147 p.

CRIVELATTI, Marcia Manique Barreto; DURMAN, Solânia; HOFSTATTER, Lili Marlene. Sofrimento psíquico na adolescência. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, p. 64-70, 2005. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000500007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000500007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 30 Abr. 2017.

DA SILVA BRÊTAS, José Roberto et al. Os rituais de passagem segundo adolescentes. **Acta paul enferm**, v. 21, n. 3, p. 404-11, 2008.

DA SILVA, Sergio Gomes. As modificações corporais na sociedade contemporânea. **Cadernos de Psicanálise - CPRJ**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 25, p.239-257, 2011.

DA SILVA SANTOS, Rafaela Cristina et al. O Grupo Focal como técnica de coleta de dados na pesquisa em educação: aspectos éticos e epistemológicos. **Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional**, v. 9, n. 1, 2016.

DE ALMEIDA, Inez Silva; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; SIMÕES, Sonia Mara Faria. O adolescer... um vir a ser. **Adolescência e Saúde**, v. 4, n. 3, p. 24-28, 2007.

DE ALMEIDA, Suellen Santos Lima. Automutilação e corpo na psicose. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 2, n. 3, p. 84-90, 2010.

DEBORD, Guy; **A sociedade do espetáculo**. Tradução Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Editora Contraponto, 237 p., 1997.

DEMO, Pedro. **Introdução à metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1987.

DILLENBURG, Andreia Ines. **Gestão escolar e bullying: o contexto da escola privada**. 2013. Monografia (Especialização Lato-Sensu em Gestão educacional) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2013.

DINAMARCO, Adriana Vilano. **Análise exploratória sobre o sintoma de automutilação praticada com objetos cortantes e/ou perfurantes, através de relatos expostos na internet por um grupo brasileiro que se define como praticante de automutilação**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

DINIZ, Breno Satler de Oliveira; KRELLING, Renata. Automutilação de dedos e lábio em paciente esquizofrênico. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 272-275, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832006000500008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000500008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 Maio 2017. .

DOS SANTOS, Danielle Christine Moura et al. Adolescentes em sofrimento psíquico e a política de saúde mental infanto-juvenil. **Acta Paul Enferm**, v. 24, n. 6, p. 845-850, 2011.

DRIEU, Didier; PROIA-LELOUEY, Nadine; ZANELLO, Fabrice. Ataques ao corpo e traumatofilia na adolescência. **Rio de Janeiro: Agora**, v. 14, n. 1, p. 09-20, junho 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982011000100001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982011000100001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 Maio 2017.

FAVAZZA, Armando R. The coming of age of self-mutilation. **The Journal of nervous and mental disease**, v. 186, n. 5, p. 259-268, 1998.

FERREIRA, Manuela; NELAS, Paula Batista. Adolescências... Adolescentes.. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 32, p. 141-162, 2016.

FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; SANTOS, Graziela Vieira Bassan dos. Adolescência, puberdade e nutrição. **Associação Brasileira de Enfermagem. Adolescer: compreender, atuar, acolher**. Brasília (DF): ABEn, p. 77-92, 2001.



FONSECA, Débora Cristina. Adolescência e Subjetividade: pressupostos teóricos para uma análise dos sentidos e significados no campo da saúde. **Educação: Teoria e Prática**, 2011.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GIUSTI, Jackeline Suzie. **Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo**. 2013. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

GLASSMAN, Lisa H. et al. Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. **Behaviour research and therapy**, v. 45, n. 10, p. 2483-2490, 2007.

GONÇALVES, Amadeu M.; FREITAS, Paula P.; SEQUEIRA, Carlos A. C. Comportamentos suicidários em estudantes do ensino superior: factores de risco e de protecção. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 40, p. 149-159, 2011.

GONÇALVES, Jaqueline Nascimento; DE QUEIROZ SILVA, Elenita Pinheiro. **Debates contemporâneos sobre Educação para a sexualidade**. Rio Grande: Ed. da FURG, 2017.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar**. Editora Record, 1997.

GUI, Roque Tadeu. Grupo focal em pesquisa qualitativa aplicada: intersubjetividade e construção de sentido. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 135-159, jun. 2003. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572003000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572003000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 05 maio 2017

GRUNENVALDT, José Tarcísio et al. Expressividade, corporeidade e a fenomenologia: quando o corpo-sujeito entra em cena. **Atos de Pesquisa em Educação**, v. 7, n. 2, p. 380-403, 2012.

GURSKI, Rose; PEREIRA, Marcelo Ricardo. A experiência e o tempo na passagem da adolescência contemporânea. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 429-440, Dec. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642016000300429&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642016000300429&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13 Maio 2017.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Suely. **Micropolítica: cartografias do desejo**. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

HOOLEY, Jill M.; GERMAIN, Sarah A. St. Nonsuicidal self-injury, pain, and self-criticism: does changing self-worth change pain endurance in people who engage in self-injury?. **Clinical Psychological Science**, v. 2, n. 3, p. 297-305, 2014.

KLONSKY, E. David. Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions. **Psychological medicine**, v. 41, n. 09, p. 1981-1986, 2011.

LANG, Charles Elias et al. O labirinto da contemporaneidade. **Psico**, v. 42, n. 2, 2011.

LE BRETON, David. O RISCO DELIBERADO: sobre o sofrimento dos adolescentes. **Política & Trabalho**, n. 37, 2012.

LOURENÇO, Benito; QUEIROZ, Lígia Bruni. Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência. **Revista de Medicina**, v. 89, n. 2, p. 70-75, 2010.

LOURENÇO, Vanessa Sofia Gonçalves. **Para uma compreensão dos comportamentos de automutilação**. 2008. Dissertação (Mestrado) – Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Programa de Pós-Graduação Psicologia Aplicada. Lisboa, 2008.

LUZ, Márcia Regina Reis da. **Os efeitos do olhar da mídia massiva sob a perspectiva do aluno do CEF 33 de Ceilândia**. 2015. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Coordenação Pedagógica) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

MACEDO, Mônica Medeiros Kother, et al. **Adolescência e psicanálise: intersecções possíveis**. 2 edição, Porto Alegre: EdiPUCRS - Editora Universitária da PUCRS, 2010. 220p.

MARTINS, Merielen Carvalho Ferreira. **Adolescência: um período de muitas mudanças-corpo e mente saudável**. 2011. Monografia (Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio) Universidade Federal do Paraná.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo. Editora Atlas, 1993

MATOS, Margarida Gaspar de; TOMÉ, Gina. **Aventura social: Promoção de competências e do capital social para o empreendedorismo com saúde na escola e na comunidade: Estado da arte (Vol. 1)**. Lisboa: Placebo Editora, 2012.

MENDONÇA, Liliane, MAIA, Ângela; RIBEIRO, Fátima. **Experiências de cuidado vividas na infância e comportamentos de risco para a saúde**. Congresso, Família, Saúde e Doença: Actas. Braga: Universidade do Minho, 2007.

MILANI, Feizi M.; Adolescência e violência: mais uma forma de exclusão. **Educ. rev.**, Curitiba, n. 15, p. 1-8, Dez. 1999. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40601999000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40601999000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 Out. 2017.

MILLER, Alec L.; SMITH, Heather L. Adolescent non-suicidal self-injurious behavior: The latest epidemic to assess and treat. **Applied and preventive psychology**, v. 12, n. 4, p. 178-188, 2008.

MOREIRA, Denise Martins; FRAGOSO, Maria Isabel Januário; OLIVEIRA JÚNIOR, Astrogildo Vianna de. Níveis maturacional e socioeconômico de jovens sambistas do Rio de Janeiro. **Rev Bras Med Esporte**, v. 10, n. 1, p. 16-23, 2004.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev Esc Enferm USP**, v. 42, n. 2, p. 312-20, 2008.

MORGAN, David L. (1997). **Focus Groups as Qualitative Research**. Vol. 16. London: SAGE Publications.

NETO, Aramis A. Lopes. Bullying: comportamento agressivo entre estudantes. **Jornal de pediatria**, v. 81, n. 5, p. 164-172, 2005.

NOCK, Matthew K.; MENDES, Wendy Berry. Physiological arousal, distress tolerance, and social problem-solving deficits among adolescent self-injurers. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 76, n. 1, p. 28, 2008.

NOCK, Matthew K.; PRINSTEIN, Mitchell J. A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 72, n. 5, p. 885, 2004.

NUCCI, Marcelo G; DALGALARRONDO, Paulo. Automutilação ocular: relato de seis casos de enucleação ocular. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 22, n. 2, p. 80-86, jun. 2000 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462000000200009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 21 maio 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000200009>.

NUNES, Carolina Portugal de Sousa. **Auto-dano e ideação suicida na população adolescente: Aferição do questionário de impulso, auto-dano e ideação suicida na adolescência (QIAIS-A)**. 2013. Tese de Doutorado.

OLIVEIRA, Abílio; AMÂNCIO, Lígia; SAMPAIO, Daniel. Arriscar morrer para sobreviver: olhar sobre o suicídio adolescente. **Análise Psicológica**, v. 19, n. 4, p. 509-521, 2012.

OLIVEIRA, Tainá Almeida de; ARAÚJO, Maria Antonieta. **Automutilação do corpo entre adolescentes: um sintoma social ou alerta de transtorno mental?**. 2016. 20 p. Monografia (Especialista em Saúde Mental)

PADILHA, Renata Cardozo; CAFÉ, Lígia; DA SILVA, Edna Lúcia. O papel das instituições museológicas na sociedade da informação/conhecimento. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 19, n. 2, p. 68-82, 2014.

PELEGRINI, Marta Regueira Fonseca. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 23, n. 1, p. 38-41, Mar. 2003 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932003000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 Abril 2017.

POLETTO, Michele; KOLLER, Sílvia Helena. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. **Estudos de psicologia**, v. 25, n. 3, p. 405-416, 2008.

RÉ, Alessandro H. Nicolai. Crescimento, maturação e desenvolvimento na infância e adolescência: Implicações para o esporte. **Motricidade**, v. 7, n. 3, p. 55-67, 2011. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2011000300008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2011000300008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 29 abr. 2017.

REICHERT, Claudete Bonatto; WAGNER, Adriana. Considerações sobre a autonomia na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 7, n. 3, p. 405-418, 2007.

REIS, Marta et al. Jovens e comportamentos de violência autodirigida. **Aventura social: Promoção de competências e do capital social para um empreendedorismo com saúde na escola e na comunidade: Estado da arte: Princípios, actores e contextos**, v. 1, p. 259-276, 2012.

ROCHA, Gláucia Mitsuko Ataka. Conduas autolesivas: uma leitura pela Teoria do Apego. **Revista Brasileira de Psicologia**, Salvador, v. 2, v. 1, Jan./Jun., 2015. Disponível em: <<http://revpsi.org/wp-content/uploads/2015/04/Rocha-2015-Conduas-autolesivas-uma-leitura-pela-Teoria-do-Apego.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2017.

ROSS, Shana; HEATH, Nancy Lee. Two models of adolescent self-mutilation. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 33, n. 3, p. 277-287, 2003.

SCHRAIBER, Lilia Blima. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre a profissão médica. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 1, p. 63-74, 1995.

SANTOS, Anaclécia Maria; SILVA, Magna Cecília Sobral. Educação e Contemporaneidade: da modernidade líquida à modernidade sólida. **Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional**, v. 9, n. 1, 2016.

SANTOS, Luana Cristina Silva. **Conduas autolesivas e bullying em adolescentes de Sergipe**; São Cristóvão, 2017. 109 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social)-Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017

SILVA, Cristiane Rocha; GOBBI, Beatris Christo; SIMÃO, Ana Adalgisa. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. **Organizações rurais & agroindustriais**, v. 7, n. 1, 2005.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, 2001.

SOUSA, Pedro Miguel Lopes de. Desenvolvimento moral na adolescência. 2006. **O portal dos psicólogos**. Disponível em:< <http://www.psicologia.pt/artigos/textos>. Acesso em: 24 abril 2017.

STHENEUR, Chantal. Tentative de suicide: comment repérer un adolescent en danger?. **Journal de pédiatrie et de puériculture**, v. 19, n. 6, p. 218-222, 2006.

TANNER, James Mourilyan. **The interacion of heredity and enviroment in control of growth**. In: TANNER, James Mourilyan. Foets into man. 2 ed. Ware: Castlemead, p. 119-164, 1989.

VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. Infância e adolescência: uma clínica necessariamente ampliada. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 17, n. 1, p. 10-17, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Physical status: the use and interpretation of anthropometry: technical report series No. 854. **Geneva: World Health Organization**, 1995.

WILLIAMS, Kimberly A.; BYDALEK, Katherine A. Adolescent self-mutilation: Diagnosis and treatment. **Journal of psychosocial nursing and mental health services**, v. 45, n. 12, p. 19-23, 2007.