

## Autolesão em estudantes adolescentes de uma escola pública

## Self-injury in adolescent students in a public school

## Autolesión entre estudiantes adolescentes de una escuela pública

Recebido: 05/10/2020

Aprovado: 10/02/2021

Publicado: 01/01/2022

Ana Carla de Oliveira Paulo Ribeiro<sup>1</sup>Rafael Franco Dutra Leite<sup>2</sup>Vilma Valéria Dias Couto<sup>3</sup>

Estudo descritivo de caráter exploratório que fez uso combinado de métodos quantitativos e qualitativos, realizado num município do interior mineiro, em 2019, com objetivo de analisar a ocorrência e as características da autolesão entre adolescentes de uma escola pública. Aplicou-se questionário de autorrelato baseado na *Escala de Comportamento de Autolesão*, e a interpretação dos dados se deu por estatística descritiva e pela análise de conteúdo temática. Participaram 112 estudantes do Ensino Fundamental II, dos quais 63% do sexo feminino; entre 11 a 16 anos; 59% relataram ter realizado autolesão pelo menos uma vez na vida, principalmente se morder, cutucar ferimento, se bater e se cortar; em 56% a autolesão ocorreu nos últimos 12 meses. Emergiram três categorias: *Autolesão e intenção suicida*; *Razões da autolesão*; e *Diálogos e narrativas dos estudantes sobre autolesão*. O alívio de sentimento negativo foi a principal explicação para autolesão, associando à depressão, *bullying* e problemas familiares. As/os pesquisadas/os consideram a autolesão um problema relevante, polêmico e pouco abordado pela escola. A abertura de espaços de diálogos na escola para esta demanda mostra-se essencial para o enfrentamento da autolesão em escolares.

**Descritores:** Automutilação; Adolescente; Estudantes; Saúde mental.

Descriptive, exploratory study that used combined quantitative and qualitative methods, carried out in a city in the interior of the state of Minas Gerais, in 2019. It aimed to analyze the occurrence and characteristics of self-injury among adolescents in a public school. A self-report questionnaire based on the Self-Injury Behavior Scale was applied, and data were interpreted using descriptive statistics and thematic content analysis. 112 students from Middle School participated, of which 63% were female; between 11 to 16 years old; 59% reported having performed self-injury at least once in their life, especially biting, poking wounds, hitting and cutting themselves; in 56% the self-injury occurred in the last 12 months. Three categories emerged: *Self-injury and suicidal intent*; *Reasons for self-injury*; and *Student dialogues and narratives about self-injury*. The relief of negative feelings was the main explanation for self-injury, associated with depression, bullying and family problems. The people interviewed consider self-injury to be a relevant, controversial problem and little addressed by the school. The opening of spaces for dialogue at school for this demand proves to be essential for coping with self-injury in schoolchildren.

**Descriptors:** Self mutilation; Adolescent; Students; Mental health.

Estudio descriptivo, de carácter exploratorio que hizo uso combinado de métodos cuantitativos y cualitativos, realizado en un municipio del interior de Minas Gerais, en 2019, con el objetivo de analizar la ocurrencia y las características de la autolesión entre adolescentes de una escuela pública. Se aplicó un cuestionario de autoinforme basado en la *Escala de Comportamiento de Autolesión* y la interpretación de los datos se realizó mediante estadística descriptiva y análisis de contenido temático. Participaron 112 estudiantes de la Escuela Primaria II, de los cuales, el 63% eran de sexo femenino; entre 11 y 16 años; el 59% informó haber realizado autolesiones al menos una vez en su vida, principalmente morder, pinchar heridas, golpearse y cortarse; en el 56% la autolesión ocurrió en los últimos 12 meses. Surgieron tres categorías: *Autolesiones e intentos de suicidio*; *Motivos de la autolesión*; y *Diálogos y narraciones de los estudiantes sobre autolesiones*. El alivio de un sentimiento negativo fue la principal explicación para la autolesión, asociándola con la depresión, el *bullying* y los problemas familiares. Los entrevistados consideran que las autolesiones son un problema relevante, controvertido y poco abordado por la escuela. La apertura de espacios de diálogo en la escuela para esta demanda es fundamental para afrontar la autolesión en los alumnos.

**Descritores:** Automutilación; Adolescente; Estudiantes; Salud mental.

1. Psicóloga. Voluntária do Ambulatório de Atenção Integral a Vida e a Infância do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-6767-5166 E-mail: anacarlaoliveira.ribeiro@gmail.com

2. Graduando em Psicologia pela UFTM. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-9689-8318 E-mail: rafa.franco Dutra@gmail.com

3. Psicóloga. Especialista em Filosofia. Mestre em Psicologia. Doutora em Psicologia Clínica e Cultura. Professor Adjunta do Departamento de Psicologia da UFTM. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-0952-9843 E-mail: vilma.couto@uftm.edu.br

## INTRODUÇÃO

O ato de lesar o próprio corpo sem que haja intenção de suicídio vem aumentando entre os/as adolescentes brasileiros/as, principalmente no contexto escolar<sup>1</sup>. O enfrentamento deste fenômeno tem desafiado profissionais da educação e da saúde que se veem na obrigação de notificar os casos de violência autoprovocada. A notificação compulsória é uma das ações estabelecidas na política nacional de prevenção de lesões autoprovocadas, que visa informar e sensibilizar a sociedade sobre a relevância da autolesão como problema de saúde pública, passível de prevenção<sup>2</sup>.

A Sociedade Internacional para o Estudo da Autolesão define a autolesão não-suicida como o dano deliberado e autoinfligido ao tecido corporal, que ocorre sem intenção suicida e sem perspectivas sociais ou culturalmente sancionadas<sup>3</sup>. Vários termos são usados para designar esse fenômeno, tais como: automutilação, autoagressão, comportamentos autolesivos, conduta autolesiva e autolesão não suicida<sup>4</sup>.

No Brasil, automutilação é o termo mais comum. Entretanto, este estudo adota o termo autolesão, por ser a denominação mais aceita internacionalmente, bem como outros similares: conduta autolesiva e comportamento autolesivo; com referência a comportamentos que não tem caráter suicida<sup>4</sup>.

Na psiquiatria, a autolesão é descrita tanto como um sintoma de alguns transtornos mentais como também um transtorno em si mesmo. Na quinta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)<sup>5</sup>, a autolesão sem intenção suicida foi incluída na categoria dos transtornos que necessitam de mais pesquisas e revisão de critérios diagnósticos para que resulte em uma nova categoria diagnóstica nas próximas edições deste manual.

Entre os critérios indicados no DSM-V, tem-se: ter causado, no ano anterior, em cinco ou mais dias, danos autolesivos na superfície de seu corpo que provavelmente induziram sangramentos, contusões ou dor (exemplos: cortes, queimaduras, lesões, fricção excessiva), com a expectativa de que tais atos pudessem levar a apenas um dano físico leve ou moderado, sem intenções suicidas<sup>5</sup>.

Há dois modos de classificar a autolesão: um é em relação ao tipo e o outro à gravidade. Em relação ao tipo, apresentam-se quatro categorias de classificação: maior ou do tipo grave (comportamentos letais ou que causam ferimentos irreversíveis); estereotipada (comportamentos repetitivos, com gravidade variável); compulsiva (tricotilomania e onicofagia); impulsiva (cortar-se, queimar-se, bater-se)<sup>6</sup>. A respeito da gravidade, a autolesão pode ser classificada em: grave (cortes na pele, queimaduras, cutucar áreas do corpo até sangrar intencionalmente); moderada (bater em si mesmo e arrancar cabelos); e leve (morder em si mesmo, arranhar a pele propositalmente)<sup>7</sup>.

Quanto às características da autolesão, as motivações para a prática são variadas, sendo mais relatada pelos adolescentes a busca de alívio de sentimentos e afetos indesejados<sup>3</sup>. Diferentes pesquisas apontam maior prevalência em adolescentes do sexo feminino<sup>3,7</sup>. Por esse motivo, optou-se por flexionar o gênero na escrita desse artigo com intuito de alcançar e dar visibilidade as diversas categorias identitárias, buscando construir uma linguagem múltipla não-sexista<sup>8</sup>.

A ocorrência da prática tende a iniciar na adolescência e a diminuir na idade adulta<sup>3</sup>. As subjetividades dos/as adolescentes, produzidas a partir do meio sociocultural são essenciais de serem abordadas para entender a autolesão nesta fase. Não há como pensar a constituição psíquica sem pensar no laço social que a ensaja<sup>9</sup>. A questão do laço está no centro da passagem adolescente, passagem do cenário familiar para o cenário social, e dificuldades de inscrição no laço social<sup>9</sup>. As condições sociais atuais parecem facilitar a adoção de comportamentos autolesivos, compreendidos como fenômeno complexo que inter-relaciona fatores subjetivos e sociais.

A escola se constitui como ambiente de grande influência na formação do indivíduo, cuja vivência é essencial para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional. Desse modo, a escola

constitui campo indispensável para acompanhar, monitorar e compreender fatores de risco e proteção dos/as escolares<sup>10</sup>.

A escola é lócus de estudo por ser o ambiente em que os/as adolescentes passam a maior parte de seu tempo, expressam os dilemas vivenciados na juventude, além de ser entendida como espaço vital para promover saúde<sup>11</sup>. Promoção da saúde é educar os/as alunos/as para hábitos de vida diferentes, por meio de atividades que possibilitem o seu desenvolvimento, bem estar, à sua condição de se tornar sujeito da sua própria história e cidadania<sup>12</sup>.

Existem poucas pesquisas brasileiras publicadas sobre autolesão em adolescentes<sup>7</sup>. Observa-se que as pesquisas se debruçam sobre caracterização, frequência e perfil; poucas buscam compreender o que os/as adolescentes pensam sobre a autolesão. Tendo em vista esta lacuna e a urgência de tratar sobre a autolesão considerando a perspectiva dos/as estudantes, este estudo teve como objetivo analisar a ocorrência e as características da autolesão entre adolescentes de uma escola pública.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório que fez uso combinado de métodos quantitativos e qualitativos, realizado com estudantes de uma escola pública de Uberaba - MG. A escolha da escola se deu por conveniência. Esta instituição escolar recebe alunos de vários bairros da cidade, pertencentes a diversas classes socioeconômicas e oferece ensino para alunos do 1º ao 9º ano do Ensino Fundamental.

Os/as participantes responderam um questionário, contendo perguntas fechadas e abertas, construído com base na Escala de Comportamento de Autolesão<sup>13</sup>. Além de questões de caracterização dos/as participantes, o questionário foi composto por questões sobre a prática de autolesão e suas características, intenção suicida associada, razões da autolesão, conhecimento dos/das adolescentes com autolesão e o que pensam sobre esse fenômeno.

A coleta ocorreu em setembro de 2019, foi conduzida por uma equipe composta pelos/as pesquisadores/as discentes do curso de Psicologia da UFTM. Esta equipe se dividiu em duplas e passaram em 18 turmas do Ensino Fundamental II, convidando os/as adolescentes a participarem da pesquisa.

Como critérios de inclusão, considerou-se: idade entre 11 e 16 anos, ser estudante do Ensino Fundamental II do período matutino. Foram excluídos/as os/as estudantes que não entregaram o Termo de Consentimento do Responsável Legal assinado no dia da coleta.

Para proceder a análise, todas as respostas dos questionários foram codificadas e digitadas em planilhas Do programa Microsoft Excel 2019. Para análise descritiva (questões fechadas), foram realizados cálculos de frequências (absolutas e relativas) e médias. A análise qualitativa (questões abertas) seguiu a técnica de análise de conteúdo<sup>14</sup>. Esta compreendeu as seguintes fases: leitura geral do material; codificação para formulação de categorias; recorte do material em unidades de registro com mesmo conteúdo semântico; formulação das categorias que se diferenciaram; agrupamento progressivo das categorias e inferência e interpretação respaldadas na literatura pertinente. Visando anonimato, os/as participantes foram identificados com a letra "P" seguido de número arábico, P1 a P112.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parecer Nº 3.139.161, atendendo às recomendações previstas na Resolução 466/12, de 12/12/2012<sup>15</sup>, do Ministério da Saúde. Todos/as os/as participantes, por serem adolescentes, tinham que trazer Termo de Consentimento do Responsável Legal e o seu Termo de Assentimento. Os/as participantes e seus respectivos responsáveis foram esclarecidos da confidencialidade e anonimato, bem como a proposta do trabalho, sendo obtidos os consentimentos e assentimentos informados antes da coleta. Os/as participantes avaliados em situação de risco ou que indicaram no questionário interesse em conversar com os/as pesquisadores/as foram contatados/as, entrevistados/as e encaminhados/as para atendimento, quando necessário.

## RESULTADOS

Como elegíveis, tinha-se 440 estudantes matriculados na escola no turno matutino; 328 não participaram por falta de interesse ou não atendiam os critérios de inclusão. Participaram 112 adolescentes, com idade entre 11 e 16 anos ( $M=12,5$  anos), maioria do sexo feminino (63%), estudantes do 6<sup>o</sup> ao 9<sup>o</sup> ano.

Entre os pesquisados, 59% indicaram realizar algum tipo de comportamento autolesivo pelo menos uma vez na vida, sendo mais frequente no sexo feminino (71%) e, em 56%, a autolesão ocorreu nos últimos 12 meses.

O principal método utilizado pelos/as adolescentes foi “se morder” (76%), “cutucar ferimento” (50%), “bater em si próprio” (50%), seguido de “se cortar” (41%). Se queimar foi o menos frequente (3%). Outros tipos de autoagressão manifestados foram: dar socos na parede e/ou objetos e se arranhar.

**Tabela 1.** Métodos/tipos de autolesão, segundo estudantes de uma escola pública. Uberaba, Minas Gerais, 2019.

Métodos / Tipos de autolesão	N	%
Se morder	50	76
Cutucar ferida	33	50
Se bater	33	50
Se cortar	27	41
Arrancar cabelo	13	20
Se queimar	02	3
Outros (dar soco na parede e/ou objeto, se arranhar)	11	17

Em relação à quantidade de métodos/tipos de lesão autoinfligida, 24% do grupo com autolesão indicou apenas um tipo, 29% dois tipos e 47% reportaram ter realizado três tipos de autolesão (Tabela 2).

**Tabela 2.** Número de métodos de autolesão, de acordo estudantes de uma escola pública. Uberaba, Minas Gerais, 2019.

Quantidade de métodos	N	%
1	16	24
2	19	29
3	16	24
4	10	15
5	03	5
6	02	3

A idade da 1<sup>a</sup> autolesão ocorreu entre 11 e 12 anos em 42% dos entrevistados, e entre 9 e 10 anos em 21%. Entretanto, 10% revelou comportamento autolesivo antes dos 9 anos (Tabela 3).

**Tabela 3.** Idade da 1<sup>a</sup> autolesão, segundo estudantes de uma escola pública. Uberaba, Minas Gerais, 2019.

Idade da 1 <sup>a</sup> autolesão	N	%
Antes dos 7 anos	03	5
7- 8 anos	03	5
9 -10 anos	14	21
11-12 anos	28	42
13-14 anos	12	18
15-16 anos	01	1
Não lembram ou não indicaram	05	8

Das questões abertas emergiram três categorias: *Autolesão e intenção suicida*; *Razões da autolesão*; e *Diálogos e narrativas dos estudantes sobre autolesão*.

### **Autolesão e intenção suicida**

Não houve intenção suicida no momento da autolesão por 68% dos/as adolescentes:  
*Nunca desejei.* (P64)

*Nunca pensei em fazer esse tipo de comportamento.* (P54)

Entretanto, 32% dos/as estudantes indicaram algum nível de intenção suicida. Os/as estudantes sugerem, no ato de se lesionar, um sentimento ambivalente ou dúvida em relação à intenção suicida:

*Não sei explicar ao certo.* (P35)

Outros/as revelaram que já pensaram no suicídio, apesar de se lesionarem sem intenção suicida:

*Mas já pensei em tirar minha própria vida.* (P110)

Também, há aqueles/as que reconheceram o caráter impulsivo do comportamento de autolesão, feito sem planejamento ou ideia de morte:

*Fiz sem pensar.* (P42)

### **Razões da autolesão**

O alívio de sentimento negativo (dor, raiva, angústia e ansiedade) foi o mais citado:

*Acabar com a dor que estava sentindo.* (P9)

*Apenas para aliviar.* (P78)

*Foi por nervosismo.* (P92)

Foi citado também raiva/insatisfação direcionada para si mesmo/a e autolesão visualizados na internet:

*Não me sentia bem comigo mesma.* (P49)

*Acho isso errado, mas tenho vontade de fazer.* (P29)

*[...] triste, infeliz e querendo me machucar.* (P112)

*Me identifico.* (P02)

### **Diálogos e narrativas dos estudantes sobre autolesão**

Em 65,2% relataram conhecer algum/a outro/a adolescente que realizava autolesão, e 50% disse ter buscado conversar com essa pessoa sobre. Verificou-se preocupação com o conhecido/a sobre a prática autolesiva:

*[...] já conversei e falei que não vale a pena se agredir, que ela vai ficar bem.* (P78)

*[...] falei para não fazer isso com ela, porque vai ficar tudo bem e ela começou a chorar.* (P27)

*Já conversei, mas não adiantou muita coisa.* (P07)

*Chamo a pessoa para conversar, tento aconselhar, mas ela nunca dá ouvidos.* (P19)

As conversas também assumiram tom de ameaça e culpabilização: *eu falei para pessoa pensar muito bem antes de fazer isso, porque a família ia ficar muito triste, e muitas outras coisas desse tipo.* (P53)

*Falei que isso não levaria a nada, apenas a se machucar.* (P78)

O estigma imposto à autolesão como uma ação sem valor:

*A maioria considera "frescura" e me julgaria muito.* (P07)

*Acho uma idiotice isso.* (P102)

Demonstrou-se a crença de que as pessoas com autolesão experimentam depressão, *bullying* e problemas familiares e, por isso, precisam de ajuda:

*Acho importante essa pesquisa para identificar pessoas que praticam a autolesão ou que tenham alguma doença relacionada a esse comportamento, como depressão.* (P110)

*[...] muitas vezes é bullying ou problemas dentro de casa.* (P76)

*Eu achei interessante, porque essa pesquisa pode ajudar muitas pessoas que sofre de depressão e que se corta.* (P101)

A autolesão foi apontada como tema relevante, mas ainda polêmico e pouco abordado:

*Vocês estão falando sobre uma coisa que muitos preferem ficar calado.* (P11)

*Essas coisas são importantes de conversar.* (P91)

*[...] desse assunto eu não gosto de comentar com ninguém.* (P17)

*Não me abro com meus pais assim.* (P63)

*Essa escola precisa de ajuda tem muitas pessoas que se cortam, mas não falam.* (P06)

## DISCUSSÃO

59% dos/as alunos/as realizaram algum comportamento autolesivo pelo menos uma vez na vida. Pesquisa realizada com adolescentes indica estimativa divergente de 13%<sup>16</sup>. As prevalências foram diferentes, provavelmente pelos conceitos e métodos usados nas pesquisas<sup>7,17</sup>.

A prevalência de autolesão indicou que praticamente um terço dos/as estudantes (33%) realizou autolesão nos últimos 12 meses. Este dado é semelhante à investigação realizada com adolescentes suecos<sup>18</sup>, na qual 35,6% dos/as adolescentes relataram pelo menos um episódio de autolesão durante o último ano. Em um estudo com estudantes de Divinópolis-MG, 9,48% desses estudantes relataram ter realizado autolesão no mínimo cinco vezes no último ano<sup>7</sup>. A frequência de episódios de autolesão realizados no período de um ano é um dos critérios para diagnóstico<sup>5</sup>.

Perceber a alta prevalência da autolesão não significa dizer que há muitos/as adolescentes enquadrados/as em um transtorno mental. Como explicar um número alto de adolescentes que se machucam de propósito? Uma possível explicação é o contágio social<sup>19</sup>.

A autolesão é uma experiência discutida entre os/as adolescentes (*online* e *offline*) e reproduzida em seus círculos de amizade; assim é possível que, devido ao contágio social, a processos culturais ao seu redor e ao processo fluido de formação de identidade na adolescência, eles/as identifiquem e inconscientemente selecionem um sintoma socialmente “disponível” como forma de expressão<sup>20</sup>.

Os tipos de autolesão mais relatados foram: morder-se, cutucar ferimento, bater em si próprio e cortar-se; 76% já realizou mais de um tipo destes comportamentos. Pesquisa conduzida com estudantes de outra cidade mineira<sup>7</sup> demonstra dados semelhantes, incluso utilizar até três métodos de autolesão, variando a intensidade. Ter conhecimento do número de métodos autolesivos junto com o tipo de autolesão e o potencial de causar dano, permite classificar a conduta como sendo grave, moderada ou leve<sup>21</sup>. Os comportamentos dos/as estudantes desta pesquisa são de menor gravidade e de caráter impulsivo<sup>6,7</sup>.

No que tange à idade da primeira autolesão, os/as adolescentes apontaram fazê-la entre os 11 e 12 anos, sendo a ocorrência mais frequente em meninas. Esses dados são convergentes com outros trabalhos<sup>7,22</sup>, que indicam a primeira ocorrência entre os 11 e 15 anos, mais comum entre o sexo feminino<sup>7,21</sup>.

A maioria negou autolesão com intenção suicida, apesar de 32% expressarem tal interesse. Um estudo sugere que pessoas que se machucam tem mais probabilidade de tentar suicídio do que aquelas que não o fazem<sup>23</sup>. Por mais que a conduta autolesiva não esteja associada à tentativa de suicídio, a presença de comportamento autolesivo confere risco para pensamentos e comportamentos suicidas no futuro<sup>23</sup>.

Como motivação principal para a autolesão, observou-se o alívio de emoções negativas. Investigação demonstrou o mesmo resultado da busca de alívio para sensação de vazio ou indiferença<sup>7</sup>. Pesquisa internacional apontou resultados semelhantes<sup>24</sup>. Outro estudo indica também regulação emocional, especificamente, o alívio da tensão afetiva<sup>25</sup>. A autopunição como uma função apareceu nas justificativas, de modo que se machucar expressa raiva contra si mesmo, a própria derrogação, ou punição por maus pensamentos<sup>24</sup>.

O alívio de emoções negativas como função compõe um roteiro difundido nas mídias pelos/as profissionais de saúde<sup>20</sup>. Na tentativa de organizar, significar e comunicar o seu sofrimento, o/a adolescente reproduz esse discurso pré-existente<sup>20</sup>.

Os/as estudantes relatam que tem ou teve conhecimento de algum adolescente com autolesão e já tentou conversar com ele/a sobre. O teor dos diálogos expressa a dissuasão do/a adolescente da prática, mas também pode assumir tom de ameaça e culpabilização.

Chama-se atenção para o uso da linguagem adequada para falar com pessoas que se machucam, de modo a garantir uma abordagem menos estigmatizante e mais empática<sup>26</sup>. A utilização do termo “comportamento desadaptativo” para se referir a autolesão abre

precedentes para o estigma e a incompreensão<sup>26</sup>, em consequência, adolescentes podem acabar se isolando, por sentir culpa e vergonha. Este tipo de informação é importante para orientar intervenções preventivas e promotoras da saúde no ambiente escolar.

Os/as estudantes associaram autolesão à depressão, seja usando os termos sinônimos ou estabelecendo uma relação causal. Encontram-se semelhanças nessas falas com o discurso médico/psiquiátrico vigente, que associa a autolesão a várias dificuldades em saúde mental, sendo o diagnóstico mais frequente em pessoas com autolesão a depressão<sup>21</sup>. Este discurso contemporâneo delinea o conceito de autolesão, suas causas e consequências, e os/as estudantes o elegem como forma de entender este fenômeno. Ao aceitar incontestavelmente esse paradigma que sugere a patologização, corre-se o risco da complexidade inerente à adolescência<sup>27</sup> ser reduzida a sintomas e a individualidade da experiência emocional ser ignorada.

Defendeu-se também nas falas que, ao se machucar de propósito, vive-se problemas familiares ou *bullying*. Conflitos dessa ordem são relatados pelos/as adolescentes, que se autolesionam, de um estudo, com destaque a ausência paterna, o distanciamento materno, os conflitos emergidos com o divórcio dos pais e/ou a violência física, sexual e psicológica realizada por familiares<sup>28</sup>.

O sofrimento frente ao *bullying* ocorre por uma marca da pessoa que não se encaixa no que é considerado padrão, seja o tipo físico, raça, estilo musical, ou até mesmo a prática autolesiva<sup>28</sup>. Pressupõe-se conflitos interpessoais enfrentados na adolescência, tanto de ordem subjetiva quando o/a adolescente que se vê num distanciamento das figuras parentais<sup>27</sup>, e mais próximo/a dos pares de forma mais ou menos conflitiva; ou social, quando descrevem as situações de violência e vulnerabilidade.

Os/as adolescentes expressaram demanda de um diálogo responsivo e cuidadoso, afirmando que a escola necessita de apoio para discutir o tema da autolesão, pois adolescentes que se autolesionam não se manifestam. Ao propor o diálogo aberto e responsável com os alunos, considerando não só os aspectos cognitivos, mas, sobretudo, as questões emocionais envolvidas e as influências sociais, a escola pode ter desfechos que influenciem diretamente na saúde do/a adolescente e em sua aprendizagem<sup>29</sup>.

As escolas públicas enfrentam em seu cotidiano distância entre suas propostas previstas nas legislações e a realidade de sua prática. Em si, uma complexa rede em que imbrica condições sociais, perspectivas individuais e de grupo, atravessada pelos interesses do Estado, dos gestores, bairros, e outros<sup>30</sup>. Imersa nesses enfrentamentos estruturais da educação brasileira<sup>30</sup>, a equipe escolar carece de apoio para lidar com a demanda da autolesão e outras que acometem os/as seus estudantes. Profissionais de saúde mental e de atenção psicossocial devem ser pensados como esse apoio, compondo a equipe escolar nas frentes da prevenção de agravos e promoção da saúde.

## CONCLUSÃO

A conduta autolesiva se insere no contexto escolar em uma parcela expressiva de estudantes, que indicam como razão da prática, o alívio de afetos negativos e como fatores que a cercam: conflitos familiares, depressão e *bullying*. Essas narrativas mantêm semelhanças com o discurso instaurado e disseminado socialmente nas mídias sociais, que delinea o que é autolesão, suas motivações e consequências. Os/as adolescentes se identificam com esse discurso e o incorporam como forma de expressar e significar o que sentem.

O modo como dialogam entre si sobre a autolesão denuncia os estigmas implícitos destes estudantes. Mesmo que não seja a intenção, as conversas assumem tom de ameaça e culpabilização de quem pratica.

Entender como os diálogos tem se construído sinaliza como pensar estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos que alcance a escola, de modo a desestigmatizar a autolesão como um ato meramente para chamar atenção, ou simplesmente para o alívio de

tensão. Necessita-se investigar a raiz deste comportamento, construindo espaços de diálogos entre estudantes e equipe escolar.

Compreendendo a escola como uma instituição que promove saúde, defende-se que esta seja amparada por profissionais da saúde mental e de atenção psicossocial, visto que as escolas públicas no Brasil se veem imersas em desafios estruturais que as deixam sobrecarregadas para cumprir, sobretudo, o seu papel na produção de conhecimento, mas também de desenvolvimento do sujeito.

Como limitação, aponta-se a coleta ser realizada, por conveniência, apenas com estudantes do turno matutino. Resultados com estudantes dos períodos vespertino e noturno podem ser diferentes. Além disto, o uso do termo “autolesão” no questionário de autorrelato pode ter influenciado na compreensão das perguntas. Sugere-se que estudos brasileiros adotem o termo “automutilação”, que é mais comum entre os estudantes. Entretanto, é importante esclarecer que automutilação não se limita ao corte.

Apesar destas limitações, este estudo contribuiu para expandir o entendimento da autolesão na perspectiva dos estudantes, não só para a escola, mas também para a comunidade científica. Sugere-se que pesquisas futuras incluam professores e demais profissionais da escola para ampliar as percepções da comunidade escolar sobre o fenômeno e contribuir com as estratégias de prevenção de agravos e promoção da saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Sant’Ana, IM. Autolesão não suicida na adolescência e atuação do psicólogo escolar: uma revisão narrativa. *Rev Psicol IMED* [Internet]. 2019 [citado em 11 dez 2020]; 11(1):120-38. DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2019.v11i1.3066>
2. Presidência da República (Brasil). Lei 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui Política de Prevenção da Automutilação e do Suicídio [Internet]. Brasília, DF, 26 abr 2019 [citado em 16 abr 2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm#art11](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm#art11)
3. International Society for the Study of Self-Injury. What is self-injury? [Internet]. Stony Brook, NY: ISSS; 2018 [citado em 16 abr 2020]. Disponível em: <https://itriples.org/about-self-injury/what-is-self-injury>
4. Silva AC, Botti NCL. Comportamento autolesivo ao longo do ciclo vital: revisão integrativa da literatura. *Rev Port Enferm Saúde Mental* [Internet]. 2017. [citado em 20 de ago de 2020]; (18):67-76. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/rpesm/n18/n18a10.pdf>
5. American Psychiatric Associations. Manual diagnóstico e estatístico de transtorno 5/DSM V. Porto Alegre: Artmed; 2014. 948p.
6. Favazza AR, Rosenthal RJ. Diagnostic issues in self-mutilation. *Hosp Community Psychiatry* [Internet]. 1993 [citado em 16 abr 2020]; 44(2):134-40. DOI: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ps.44.2.134>
7. Fonseca PHN, Silva AC, Araújo LMC, Botti NCL. Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. *Arq Bras Psicol.* [Internet]. 2018 [citado em 14 abr 2020]; 70(3):246-58. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v70n3/17.pdf>
8. Araújo GC. Bajubá: memórias e diálogos das travetis. Jundiaí, SP: Paco editorial; 2019. 188p.
9. Gurski R, Pereira MR. A experiência e o tempo na passagem da adolescência contemporânea. *Psicol USP* [Internet]. 2016 [citado em 15 abr 2020]; 27(3):429-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-656420150005>
10. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (Brasil), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2016 [citado em 03 out 2020]. 132p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>

11. Bremberger EF. Queixas escolares: que educação é essa que adocece? Rev Educ. [Internet]. 2010 [citado em 16 abr 2020]; 13(15):127-39. Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/educ/article/view/1870>
12. Contini MLJ. Discutindo o conceito de promoção de saúde no trabalho do psicólogo que atua na educação. Psicol Ciênc Prof. [Internet]. 2000 [citado em 15 abr 2020]; 10(2):46-59. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932000000200008>
13. Giusti, JS. Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo. [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina de São Paulo; 2013. 184p.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2015.
15. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, DF: CNS; 2013 [citado em 15 abr 2020]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
16. Nock MK. Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. Curr Dir Psychol Sci. [Internet]. 2009 [citado em 20 ago 2020]; 18(2):78-83. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>
17. Muehlenkamp JJ, Claes L, Havertape L, Plener PL. International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. Child Adolesc Psychiatry Ment Health [Internet]. 2012 [citado em 15 abr 2020]; 6(10):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10>
18. Zetterqvist M, Lundh LG, Dahlström O, Svedin CG. Prevalence and function of non-suicidal self-injury (NSSI) in a community sample of adolescents, using suggested DSM-5 criteria for a potential NSSI disorder. J Abnorm Child Psychol [Internet]. 2013 [citado em 20 ago 2020]; 41(5):759-73. DOI: [10.1007/s10802-013-9712-5](https://doi.org/10.1007/s10802-013-9712-5)
19. Kirsch PM. The influence of social contagion and technology on epidemic non-suicidal self-injury. In: NSSI and social contagion [Internet]. Las Vegas: University of Nevada; 2011 [citado em 20 abr 2020]. p. 1-15 [In partial fulfillment for Psychology 441 Abnormal Psychology]. Disponível em: <https://digitalscholarship.unlv.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1058&context=award>
20. Papadima M. Rethinking self-harm: a psychoanalytic consideration of hysteria and social contagion. J Child Psychother. [Internet]. 2019 [citado em 20 abr 2020]; 45(3):291-307. DOI: <https://doi.org/10.1080/0075417X.2019.1700297>
21. Garreto AKP. O desempenho executivo em pacientes que apresentam automutilação. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina de São Paulo; 2015. 223p.
22. Silva MFA, Siqueira AC. O perfil de adolescentes com comportamentos de autolesão identificados nas escolas estaduais em Rolim de Moura - RO. Rev FAROL [Internet]. 2017 [citado em 14 abr 2020]; 3(3):5-20. Disponível em: <http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/38>
23. Ribeiro JD, Franklin JC, Fox KR, Bentley KH, Kleiman EM, Chang BP, et al. Self-injurious thoughts and behaviors as risk factors for future suicide ideation, attempts, and death: a meta-analysis of longitudinal studies. Psychol Med. [Internet]. 2016 [citado em 15 abr 2020]; 46(2):225-36. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291715001804>
24. Klonsky D. The functions of deliberate self-injury: a review of the evidence. Clin Psychol Rev [Internet]. 2007 [citado em 15 abr 2020]; 27(2):226-39. DOI: [10.1016/j.cpr.2006.08.002](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002)
25. Jorge JC, Queirós O, Saraiva J. Descodificação dos comportamentos autolesivo sem intenção suicida - estudo qualitativo das funções e significados na adolescência. Anál Psicol. [Internet]. 2015 [citado em 15 abr 2020]; 2(33):207-19. DOI: [http://dx.doi.org/10.14417/ap.991](https://doi.org/10.14417/ap.991)
26. Hasking P, Lewis SP, Boyes ME. When language is maladaptive: recommendations for discussing self-injury. J Public Ment Health [Internet]. 2019 [citado em 15 abr 2020]; 18(2):148-52. DOI: <https://doi.org/10.1108/JPMH-01-2019-0014>

27. Násio JD. Como agir com um adolescente difícil? Um livro para pais e profissionais. Rio de Janeiro: Zahar; 2011.
28. Aragão Neto CH. Autolesão sem intenção suicida e sua relação com ideação suicida. [tese]. Brasília, DF: Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília; 2019. 175p.
29. Lopes LS, Teixeira LC. Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar. *Estilos Clín.* [Internet]. 2019 [citado em 14 abr 2020]; 24(2):291-303. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v24i2p291-303>
30. Souza MPR. Psicologia escolar e políticas públicas em educação: desafios contemporâneos. Em Aberto [Internet]. 2010 [citado em 20 abr 2020]; 23(68):129-49. Disponível em: <http://rbepold.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/view/2255>

**Editora Associada:** Vania Del Arco Paschoal

### CONTRIBUIÇÕES

**Ana Carla de Oliveira Paulo Ribeiro** e **Rafael Franco Dutra Leite** contribuíram na concepção, coleta e análise de dados. **Vilma Valéria Dias Couto** participou na análise dos dados, redação e revisão.

### Como citar este artigo (Vancouver)

Ribeiro ACOP, Leite RFD, Couto VVD. Autolesão em estudantes adolescentes de uma escola pública. *REFACS* [Internet]. 2022 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 10(1):135-44. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

### Como citar este artigo (ABNT)

RIBEIRO, A. C. O. P.; LEITE, R. F. D.; COUTO, V. V. D. Autolesão em estudantes adolescentes de uma escola pública. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 10, n. 1, p. 135-44, 2022. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

### Como citar este artigo (APA)

Ribeiro, A.C.O.P., Leite, R.F.D., & Couto, V.V.D. (2022). Autolesão em estudantes adolescentes de uma escola pública. *REFACS*, 10(1), 135-44. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

