



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CONCEPÇÕES DE AUTOLESÃO NÃO SUICIDA POR ADOLESCENTES QUE SE AUTOLESIONAM

***Luiza Cesar Riani Costa, Luiza Cesar Riani Costa, Daniela Gonsalves Lopes, Isabela Martins Gabriel and Diene Monique Carlos**

Rodovia Washington Luiz, km 235, CEP 13565-905, São, Carlos - SP - Brazil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 19th November, 2019

Received in revised form

03rd December, 2019

Accepted 19th January, 2020

Published online 29th February, 2020

Key Words:

Adolescente. Comportamento Autodestrutivo.

Pesquisa Qualitativa. Psicanálise.

Serviços de Saúde Escolar.

*Corresponding author:

Luiza Cesar Riani Costa

ABSTRACT

Objetivou-se identificar e analisar as concepções de Autolesão Não Suicida (ALNS) por adolescentes que se autolesionam. Trata-se de pesquisa qualitativa, com coleta de dados por meio de entrevistas individuais utilizando Desenho-Estória com Tema, com oito adolescentes que referiram autolesão de uma escola de um município do interior de São Paulo, Brasil. Os dados foram analisados pela análise temática; o referencial teórico foi a teoria psicanalítica winnicottiana. Identificaram-se duas categorias: “Você descarrega seu peso ali”; “Fui fazendo cada vez mais”. As adolescentes destacaram o caráter de alívio e expressão de sofrimento emocional que a prática encerra, em um ambiente não acolhedor que dificulta o manejo saudável da dor. A ALNS pode ter características de dependência, contágio e ideação suicida, que devem ser levadas em consideração no processo de enfrentamento. Há necessidade de discussão nos âmbitos familiar, escolar e de saúde, para criação de estratégias de enfrentamento e prevenção deste fenômeno. Urge a qualificação de políticas de saúde mental na adolescência, e a conscientização para uma educação acolhedora. A estratégia metodológica permitiu às participantes falarem em primeira pessoa sobre as próprias experiências, e ressaltou a necessidade de envolver os adolescentes como sujeitos ativos pesquisa e criação de estratégias de enfrentamento da ALNS.

Copyright © 2020, Luiza Cesar Riani Costa. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Luiza Cesar Riani Costa. 2020. “Concepções de autolesão não suicida por adolescentes que se autolesionam”, *International Journal of Development Research*, 10, (02), 34043-34048.

INTRODUCTION

A Organização Mundial de Saúde (OMS) utiliza o critério cronológico para definir a adolescência considerando dois períodos, o inicial entre 10 e 14 anos, e o final, entre os 15 e os 19 anos (WHO, 2018). Já no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069 de 1990, define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade, e, em casos excepcionais ao que se refere às medidas socioeducativas, quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade. Apesar das demarcações cronológicas, a adolescência é uma construção social relativamente recente. Trata-se de um período dinâmico, atravessado por marcas culturais e históricas, que não deve ser analisado apenas pelo viés cronológico ou biológico (Brasil, 2017). Tampouco deve ser compreendida apenas como período de preparação para a vida adulta. A compreensão da adolescência, assim como a prevenção ou atenção a esta categoria social, deve ultrapassar concepções universalizantes e cristalizadas, pois apesar de ser possível fazer definições gerais, são sujeitos singulares

constituídos de acordo com a história de vida e com o momento histórico e sociocultural em que vivem (Silva et al., 2014). Segundo a OMS, a maior parte das mortes neste período são decorrentes de violências e acidentes, e podem ser evitadas. No mundo, a primeira causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos é a violência interpessoal, e a segunda é o suicídio (WHO, 2018). Já no Brasil, em 2015, o suicídio foi a quarta causa de morte nesta faixa etária, segundo dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2017). O alto índice de suicídio entre os jovens indica a relevância dos comportamentos de violência contra si próprios na atualidade. Dentro desta classe de violência encontram-se também os comportamentos autolesivos, ou a Autolesão não suicida (ALNS), que tem ganhado destaque e interesse crescente entre pesquisadores e profissionais da saúde (Favazza, 2011). A ALNS pode ser definida como lesão deliberada que resulta na destruição direta ou alteração do tecido corporal de quem a praticou. Este conceito engloba qualquer comportamento intencional que envolva agressão direta ao corpo, sem intenção de chegar ao suicídio, e não aceita socialmente. (Giusti, 2013). Algumas das

manifestações são cortes superficiais na pele, arranhões, mordidas, queimaduras, bater partes do corpo contra a parede e introduzir objetos pontiagudos no corpo (Cedaro e Nascimento, 2013). Alguns dos elementos de risco envolvidos nestas práticas são questões de violência intrafamiliar, sociodemográficas, de transtornos psicológicos e de identidade (gênero, sexualidade, etnia) (Alonso *et al.*, 2018; Portugal, 2016). O fenômeno pode estar relacionado a mecanismos de enfrentamento de emoções, tentativas de regulação emocional por meio da diminuição do alívio do sofrimento e diminuição das tensões, e dificuldade de expressão verbal (Silva e Botti, 2017). Este comportamento, apesar de existir sem intenção do suicídio, traz prejuízos à saúde do indivíduo e, para além disso, representa um problema de saúde pública no Brasil (Guerreiro e Sampaio, 2013). Apesar do crescente interesse em estudar a ALNS, e das tentativas de medir a prevalência dos casos, verifica-se que há uma falha na produção de planejamentos e protocolos de orientação específicos para adolescentes que se autolesionam (Washburnet *et al.*, 2012). Na cartilha do Ministério da Saúde, Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde, a ALNS é referida muito brevemente, descrita apenas como uma das características do comportamento suicida (Brasil, 2017).

Considerando a demanda de cuidado ao fenômeno da ALNS na adolescência, bem como as lacunas na literatura científica em especial no contexto brasileiro, optou-se por adotar a ALNS como objeto de estudo na presente pesquisa. A pergunta norteadora foi: Qual a concepção sobre a ALNS pelos próprios adolescentes que se autolesionam? Para tal aproximação, apoiamos-nos na Teoria do Amadurecimento de D. W. Winnicott (Winnicott, 1983). Donald Woods Winnicott (1896 - 1971) foi pediatra, psiquiatra infantil e psicanalista. Em sua extensa obra dedicou-se à construção da teoria do amadurecimento emocional, e contribuiu amplamente para os conhecimentos na medicina, enfermagem e psicologia. Para este autor, a saúde mental tem como um de seus fundamentos a concepção de que todo indivíduo humano é dotado de uma tendência inata para o amadurecimento. Apesar de inata, essa tendência não se realiza sozinha, pois não se refere a uma determinação (Winnicott, 1983). Para que essa tendência se realize e seja atingida a saúde de forma integral, o sujeito depende fundamentalmente da presença de um ambiente facilitador que forneça cuidados suficientemente bons, e que possibilite a realização de processos de integração.

Assim, para Winnicott, as condições ambientais são decisivas no processo de desenvolvimento e amadurecimento dos sujeitos (Winnicott, 1983). Neste sentido, tal referencial se mostra coerente a este objeto, considerando a importância do ambiente ao desenvolvimento saudável de adolescentes. Assim, o objetivo do presente estudo foi identificar e analisar as concepções de ALNS por adolescentes com história de ALNS. Entende-se que ouvir as vozes dos próprios atores envolvidos no fenômeno é o primeiro passo para acessar estes conhecimentos e torná-los aliados ao processo de cuidado à ALNS.

MÉTODO

O presente trabalho de pesquisa foi delineado com base na abordagem qualitativa, que possibilita compreender a realidade expressa pelos adolescentes. A pesquisa qualitativa é [...] a

que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam (MINAYO, 2014, p.57). Conforme já sinalizado, o referencial teórico utilizado foi a teoria psicanalítica de Winnicott, que delineará o percurso metodológico exposto a seguir.

O estudo foi realizado em um município do interior de São Paulo. O campo específico foi uma escola estadual de ensino fundamental e médio de um distrito do município. A escolha por este local se deu devido a aproximação por meio de um projeto de extensão local e crescente notificação de ALNS entre os estudantes. Localiza-se ao norte, 12 km do centro de city, possui uma população aproximada de 3000 pessoas. A população adolescente é de 385 pessoas, sendo cerca de 47% do sexo masculino e 53% do sexo feminino, e 13% da população total do território (Brasil, 2018). As participantes foram incluídas mediante os critérios: (1) ser estudante matriculado na escola citada; (2) ter idade entre 10 e 19 anos; (3) ser indicado pela direção ou professores por vivenciar situações de ALNS. Foram excluídos os adolescentes afastados do convívio escolar por quaisquer motivos. A direção da escola indicou oito adolescentes do sexo feminino que haviam relatado situações de ALNS; este relato veio das próprias adolescentes ou de familiares. Antes do início da coleta de dados, a direção realizou contato com os pais para anuência da participação das adolescentes. As pesquisadoras realizaram uma primeira conversa com as adolescentes, para convidá-las a participar do estudo, e todas aceitaram.

A estratégia de coleta de dados adotada foi o uso da Consulta Terapêutica individual, mediada pelo recurso dialógico Procedimento Desenho-Estória com Tema, sendo que o tema apresentado foi ALNS. Consulta terapêutica é uma técnica desenvolvida por Winnicott que consiste em poucos encontros (um a três), conta com o uso de um mediador dialógico para expressão e privilegia o acolhimento dos conteúdos emergentes (Winnicott, 1984). A consulta terapêutica se respalda em uma comunicação significativa entre terapeuta e paciente (neste caso, pesquisador e participante, respectivamente), sendo utilizada como diagnóstico e como instrumento de pesquisa dos conteúdos que estão afligindo o participante. Entende-se ser adequada ao presente estudo por permitir, ao mesmo tempo, coletar dados importantes para uma investigação e fazer intervenção em conteúdos que causem sofrimento ao participante. A escolha desta metodologia trouxe benefícios para ambas, investigadoras e participantes.

Winnicott indica que a comunicação significativa deve ser atingida para que haja possibilidade de promoção de saúde, e que esta aparece com relativa facilidade durante suas sessões por meio de brincadeiras, desenhos e jogos. Utilizar-se de mediadores dialógicos cria um ambiente que favorece a aproximação do indivíduo a questões angustiantes e de difícil acesso (Winnicott, 1975). Considerando tais apontamentos, escolheu-se neste estudo utilizar o Procedimento Desenho-Estória com Tema de Aiello-Vaisberg (1999). Este procedimento consiste em solicitar ao participante que faça um desenho com um tema pré-determinado pelo pesquisador. Ao terminar o desenho, ele deve contar a história de sua produção gráfica. O pesquisador realiza os mesmos passos que o participante. Ao término dessa fase, ambos mostram seus desenhos e contam suas histórias. A escolha deste

procedimento deve-se à sua característica de facilitar a imersão de conteúdos de difícil expressão oral, considerando que, conforme referenciado na introdução, a literatura relaciona a ALNS com a dificuldade de expressividade e comunicação (Aiello-Vaisberg, 1999). Antes do início do procedimento Desenho-Estória com Tema, a pesquisadora fez uma breve entrevista com caráter sociodemográfico. Após cada encontro, todo o conteúdo trazido pelo participante foi transcrito para posterior análise de dados. Neste estudo buscou-se a saturação de significado (*meaningsaturation*); esta corresponde a uma discussão mais profunda, rica em detalhes e complexa com os dados para assegurar a compreensão de um fenômeno de interesse (Hennink *et al.*, 2017). A coleta de dados foi encerrada quando se alcançou esta saturação.

A coleta de dados foi realizada no período de 22 de agosto a 06 de outubro de 2019, numa sala privativa na própria escola, sem a presença de outras pessoas. Os horários foram combinados com a equipe escolar de forma a evitar o prejuízo às atividades escolares. Antes do início do procedimento Desenho-Estória com Tema, a pesquisadora realizou uma breve entrevista com caráter sociodemográfico. O processo de desenho e consulta tiveram duração entre 30 e 55 minutos. O conteúdo foi gravado no gravador de voz do aparelho Samsung J4 após autorização das participantes. Após gravação, os áudios foram transcritos na íntegra, sendo todos nomes presentes neste artigo fictícios, escolhidos pelos autores. O anonimato das participantes foi preservado. Os dados coletados com oito adolescentes possibilitaram a discussão mais profunda, rica em detalhes e complexa para assegurar a compreensão do fenômeno de interesse, permitindo uma resposta densa à questão de estudo (Hennink *et al.*, 2017). Cada adolescente participou de dois a cinco encontros individuais, sendo que somente o primeiro foi utilizado para análise de dados. O primeiro encontro contou com o levantamento socioeconômico, o Desenho-Estória com Tema, e a livre expressão dos conteúdos emergentes. No último encontro foi feita devolutiva, encerramento, e encaminhamentos necessários a serviços de saúde. Uma das participantes já estava em acompanhamento psicológico na data da coleta de dados; foi necessário encaminhar para atendimento psicológico e médico a três participantes, para atendimento em serviço de assistência social uma participante, além de conversar com os pais para advertir do risco de suicídio identificado durante a coleta de dados, após a autorização das mesmas. Os dados foram analisados a partir da técnica de análise temática (Clarke e Braun, 2013). A análise temática é essencialmente um método para identificar e analisar padrões de dados qualitativos.

Da análise dos dados, emergiram dois temas, a saber “Você descarrega seu peso” e “Fui fazendo cada vez mais”. Para garantir maior validade e confiabilidade dos dados, foram realizadas as seguintes estratégias: devolutiva dos dados às adolescentes em encontro posterior para “checagem” da coerência do conteúdo; análise com pares, ou seja, a construção dos códigos e temas se deram por dois pesquisadores independentes e validados por um terceiro quando foi necessário; uso do diário de campo, garantindo maior transparência de todo o processo de pesquisa.

A pesquisa atendeu aos aspectos éticos envolvendo seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos (CAAE: 17176219.6.0000.5504), e autorizada pela escola cenário da pesquisa. Reitera-se que as informações foram coletadas apenas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido pelos responsáveis e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido pelas adolescentes.

Resultados

Em termos de caracterização, todas as participantes do estudo eram do sexo feminino, sendo duas de 12 anos, quatro de 13 anos, e duas de 14 anos. Cinco das adolescentes estavam no sétimo ano do ensino fundamental e três no oitavo ano do ensino fundamental. Em relação à religião, metade das participantes afirmou ser católica, duas afirmaram ser evangélicas e duas declararam não ter religião. A quantidade de pessoas que viviam na mesma casa variou entre três e seis pessoas, sendo que todas moravam com a mãe, e os outros membros variaram entre pai, padrasto, irmãos e diferentes familiares. Quanto à escolaridade dos responsáveis, a menor escolaridade foi não saber ler nem escrever (responsáveis por uma participante) e a maior foi ensino médio completo (mães de duas participantes e pai de uma). A seguir são exploradas as categorias indicadas no estudo.

1º tema – Você descarrega seu peso ali

Evidencia-se que os motivos que levaram as adolescentes à ALNS são múltiplos, sendo que muitas vezes não estão claros para elas próprias. Apesar disso, foi possível encontrar questões comuns e centrais a todas as participantes, como significados e funções que a ALNS pode assumir.

Uma das questões comuns que se observa é a associação entre a ALNS e sensações de alívio, sendo que as adolescentes recorrem à ALNS quando desejam aliviar sensações desagradáveis.

....quando eu me cortava, sentia como se aliviasse. Mas não aliviada por dentro, era um jeito, uma maneira que eu encontrei pra descontar o que eu tava sentindo. Então se alguma coisa tava muito mal comigo, eu tava vendo que não tinha ninguém pra desabafar, eu ia lá e jogava tudo no braço. Ia fazendo os cortes, lembrando das coisas que já se passaram comigo, e ia me cortando. (Marina)

Eu acho que depois que eu me corto eu vou cortando tudo certinho, e vai aliviando. Você vai esquecendo as coisas, vai esquecendo de tudo que aconteceu porque você tá concentrada ali e você descarrega seu peso ali. (Letícia)

Eu bato na parede né? E isso tira um pouquinho da dor de dentro. (Dafne)

As próprias adolescentes buscam identificação entre seus pares, recorrendo a estratégias comuns entre elas. A busca de reconhecimento e identificação fica clara quando observamos o efeito contágio da ALNS, ou seja, o início da ALNS se dá quando a adolescente observa ou troca experiências sobre o assunto com outras adolescentes que se autolesionam. Fica evidente na fala das participantes.

Pesquisadora: Por que você desenhou suas amigas?

Stefani: Porque essa amiga minha também se corta, e essa aqui também, a última só que não. Eu me cortava igual elas, eu não me corto mais.

Me incentivaram. Eu me cortei desde o começo do ano passado, até julho desse ano. Uma amiga minha me incentivou, ela falou que aliviava a dor e eu comecei a se cortar. (Julia)

Muitas vezes as minhas amigas postam essas coisas de automutilação no status ne? Ai eu acho que eu sou igual. (Letícia)

Todas as participantes deste estudo relataram que tiveram experiências com ALNS, e que no presente não têm se autolesionado, ou tentaram parar. Considerando que as próprias adolescentes disseram que a ALNS cumpre funções relacionadas ao alívio de situações ou sentimentos indesejáveis, as adolescentes referiram algumas alternativas desenvolvidas:

Antes eu me cortava, bastante. Ai agora eu não faço nada, fico quieta lá. Guardo pra mim, sabe? Comecei a parar um pouco de falar o que eu sentia pras pessoas, fui guardando mais pra mim. (Marina)

Eu só choro. E fico num cantinho, quietinha e só choro. Tem vez que eu to sozinha, pego meu celular e começo a conversar com as minhas amigas. elas tentam me acalmar, e isso me distrai um pouco. Também assisto vídeo no youtube. (Letícia)

Eu resolvo conversar com a minha mãe, brincar com meu cachorro, ou as vezes ir dormir. Ou mexer no celular, alguma coisa do tipo. Ou conversar com Felipe, Aline, Juliana. É, é as únicas coisas que me fazem feliz. (Nicole)

Eu comecei a ir pra igreja, e eu to tentando evitar ficar muito sozinha em casa. Quase não fico mais em casa, eu evito ficar presa, porque se eu ficar presa eu vou ficar pra baixo. (Julia)

2º tema: Fui fazendo cada vez mais

As falas das adolescentes apontaram para a existência de um escalonamento da agressão na ALNS, uma questão de grande importância. As participantes relataram que a gravidade das agressões aumentou com o passar do tempo e que, além disso, a frequência dos cortes, dos pensamentos a respeito dos cortes e do desejo também cresceu. As falas demonstram, inclusive, dificuldade em controlar o desejo e a frequência com que os cortes ocorriam.

Eu resolvi parar de me cortar, porque eu tava ficando viciada. Eu olhava pra lâmina e me dava vontade de me cortar, qualquer coisa que acontecia eu saía correndo pra me cortar, e fui fazendo cada vez mais. Até que eu percebi que tava muito, e parei. (Amanda)

Por mais que eu ache errado eu não consigo parar. Quando eu comecei a me cortar eu não conseguia mais parar. Eles me xingavam e tudo, aí quando eu sentia vontade eu me cortava, tinha uma coleção de lâminas. Me cortava na escola também. (Letícia)

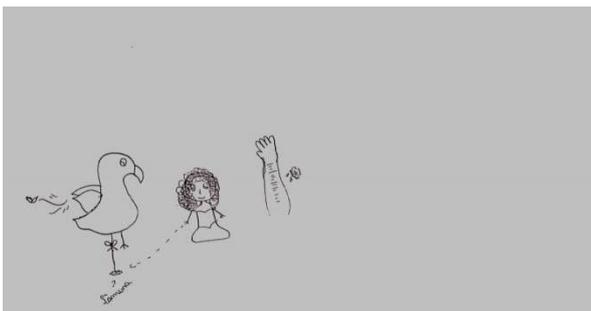


Figura 1. Desenho-Estória de Nicole - Aqui é tipo como se tivesse uma lâmina, aí como se fosse uma coisa que viesse na cabeça dessa menina, uma coisa muito triste. Que fizesse ela se cortar. O pássaro tá levando a lâmina pra ela

As adolescentes relataram a necessidade de estarem distantes das lâminas como meio de controlarem a vontade de se autolesionar.

Eu acho que se a dona não tivesse tirado as lâminas eu já tinha feito alguma coisa. Porque cada dia que passava eu aumentava mais a profundidade dos cortes. (Marina)

Faz uns dois meses eu me cortei, mas de vez em quando eu ainda penso nisso. Eu joguei todas as minhas lâminas fora, não tenho nem apontador, pra não fazer mais isso. (Letícia)

Além do aumento e do escalonamento do próprio ato de se autolesionar, ficou claro que a ALNS também pode evoluir ou coexistir com pensamentos, ideação e planejamento suicida.

Cada dia vai ficando mais forte, vai dando mais vontade de tentar tirar minha vida. Quando a gente tá andando no carro eu tenho vontade de pular do carro, mas eu não faço, fico quieta... (Marina)

Algumas vezes eu penso em tirar minha vida totalmente. (Dafne)

DISCUSSÃO

As concepções de ALNS das adolescentes participantes deste estudo possibilitam maior compreensão do fenômeno. Para além da compreensão das motivações e características da ALNS, fomos levados a encarar as complexidades do enfrentamento à ALNS. Dizem-nos de um comportamento de dependência, de um escalonamento da gravidade das lesões, e da dificuldade em abandonar a prática, além dos riscos de suicídio que coexistem. Ao analisarmos os relatos trazidos pelas participantes, evidencia-se a existência de sofrimento psíquico, e a necessidade de promoção de saúde. Na perspectiva winnicottiana, as condições ambientais (considerando ambiente tudo aquilo que influencia e é influenciado pelo sujeito, como o ambiente físico e as relações pessoais) são decisivas para o estabelecimento da saúde psíquica do indivíduo ao longo de todo o processo de desenvolvimento. Da mesma forma, as psicopatologias e as diferentes formas de sofrimento mental estão diretamente associadas às falhas ou intrusões ambientais (traumas) que invadem o sujeito (Winnicott, 1983).

Nesta direção, as questões relacionadas à ALNS também estão vinculadas às falhas e intrusões ambientais vivenciadas em fases anteriores, que afetaram negativamente o processo de amadurecimento e, conseqüentemente, as formas de manejo e mecanismos de defesa utilizados pelo sujeito. A natureza da ALNS pode estar relacionada à forma com que o sujeito vivencia e maneja um ambiente não saudável (Santos, 2017). Quando o indivíduo encontra-se em um ambiente incapaz de sustentar e adaptar-se às suas necessidades, é levado a viver momentos de intenso desconforto, resultando em sensações de desconexão psicossomática e incapacidade de expressão em palavras. Nesta perspectiva, a ALNS pode representar a busca pelo alívio de uma dor psíquica que necessita de um lugar para se manifestar. Quando há inabilidade de expressar-se em palavras, o uso de recursos não verbais, tais como a ALNS, representam a tentativa de atenuar a dor psíquica. O sofrimento adquire forma por meio da dor física e corporalmente localizada (Santos, 2017). Na categoria “Você descarrega seu peso ali”, as adolescentes relataram recorrer à ALNS como

forma de alívio de sofrimento psíquico, frente à impossibilidade de encontrarmos outra forma de expressão. Este resultado reforça achados anteriores da literatura (Costa *et al.*, 2019; Silva e Botti 2017; Edmondson *et al.*, 2016). De acordo com revisão de literatura, entre as principais causas da ALNS está o gerenciamento de angústia e a obtenção de alívio de dor emocional, sendo estas as causas mais predominantes dentre todos os estudos que participaram da revisão (Edmondson *et al.*, 2016). A dificuldade de enfrentamento de estressores se evidencia também quando as adolescentes são levadas a refletir sobre estratégias de enfrentamento alternativas à ALNS. As estratégias relatadas foram frágeis e insustentáveis, como isolamento e a repressão das emoções. Apesar de algumas procurarem estar perto de outras pessoas e se envolverem em atividades distratoras, faz-se necessária a construção de estratégias de enfrentamento saudáveis e sustentadoras.

Outro fator de interesse presente na primeira categoria é a forte influência do comportamento de pares quanto à recorrência da ALNS, sendo que algumas explicitaram que iniciaram a prática ao serem orientadas por outras adolescentes que se autolesionavam. Estudos anteriores têm demonstrado que o efeito de contágio social envolvido na ALNS é forte, tanto presencialmente quanto online (Silva e Botti 2018a, b). O efeito de contágio que a prática envolve, na perspectiva de Forbes (2017), está relacionado com a tendência do ser humano de buscar uma forma de sofrimento conhecido. Observa-se e espelha-se no modelo de sofrimento do outro, emprestando para si a forma de sofrer já pronta, física, que tenha nome. Além disso, observa-se na adolescência a necessidade de identificação com pares, e de pertencimento em grupos (Silva *et al.*, 2014).

Na categoria “Fui fazendo cada vez mais”, as adolescentes relataram sentir dificuldade para pararem de se autolesionar, desejo por continuar, e escalonamento na gravidade e frequência das lesões. Em um ambiente que não oferece cuidados suficientemente bons, o adolescente, que ainda encontra-se oscilando entre a dependência infantil e a maturidade adulta, não encontra suporte frente a traumas, e é levado a autolesionar-se em diversas situações em que busca de alívio (Winnicott, 2001). O caráter repetitivo da ALNS também parece relacionar-se com a falta de outros mecanismos de defesa, e de um ambiente pouco acolhedor que impede a expressão segura dos conteúdos angustiantes. O caráter repetitivo e dependente da ALNS é corroborado pela literatura. Um estudo brasileiro que analisou postagens de um grupo sobre ALNS no Facebook encontrou relatos de pessoas que se autolesionam referindo-se à prática como um “vício”. Entre os significados da ALNS analisados no estudo, destaca-se a expressão de um sofrimento e manifestação patológica com característica de comportamento dependente.

Compreender o caráter repetitivo e dependente da ALNS faz-se fundamental ao pensarmos em estratégias de enfrentamento e pós-venção, compreendendo as características de um comportamento dependente que dificultam a interrupção da prática. A Redução de Danos pode ser um caminho valioso no processo de diminuição da ALNS, em casos em que há dependência, destacando sempre a importância da rede de apoio em todo o processo.

Evidencia-se, ainda, na categoria “Fui fazendo cada vez mais”, a coexistência de ideação, planejamento e tentativa de suicídio

com a ALNS. De acordo com Hawton *et al.* (2015), pessoas com histórico de ALNS compõem um grupo de risco importante de suicídio, principalmente nos meses iniciais que seguem um episódio de ALNS, sendo de grande relevância que existam iniciativas de prevenção de suicídio focadas nesta população.

Conclusão

Este estudo permitiu a aproximação das concepções de adolescentes sobre a ALNS, permeando a busca por alívio; existência do efeito contágio; escalonamento do ato e estratégias paramanejo da situação. Ficou evidente a relação com comportamento suicida, inclusive sendo parte do escalonamento. Considerando a importância do ambiente em que estão inseridas, a influência de pares e os prejuízos e riscos que ALNS traz à saúde, faz-se urgente a discussão da temática junto a profissionais de saúde, e a criação de estratégias de prevenção e enfrentamento. A escola, os pais e os profissionais de saúde devem ser chamados a compreender a temática e acolher o sofrimento dos adolescentes, em especial como rede de apoio privilegiada e necessária para estratégias de redução de danos. Considerando o importante efeito contágio, destaca-se também a necessidade de tratar do assunto com responsabilidade, evitando disseminar falas intolerantes e sensacionalistas. As limitações do presente estudo se relacionaram ao fato da escolha das participantes ter ocorrido a partir da direção escolar, bem pela participação de apenas meninas. Outros estudos são sugeridos para compreensão da dinâmica familiar e escolar no acolhimento destes adolescentes, além do aprofundamento de estratégias de enfrentamento da ALNS pelos próprios adolescentes envolvidos nela.

Acknowledgements

Agradeço à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo financiamento e apoio durante a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- Aiello-Vaisberg TMJ 1999. Encontro com a loucura: transicionalidade e ensino de psicopatologia. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Alonso L, Belga AF, Bezerra AC, Marinho JMS, Oliveira MSM, Silva VD 2018. Automutilação – prática de automutilação entre adolescente se dissemina na internet e preocupa pais e escolas. *Rev Pedagog Soc UFF*, 5(1). Available at: <http://www.revistadepedagogiasocial.uff.br/index.php/revista/article/view/107>
- Bernardes SM 2015. Tornar-se (in) visível: um estudo na rede de atenção psicossocial de adolescentes que se automutilam. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
- Brasil, Ministério da Saúde 2017. Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica, Editora do Ministério da Saúde, Brasília.
- Brasil, Ministério da Saúde 2018. Estado de São Paulo – município de São Carlos. Unidade de Saúde USF Águia Vermelha. Relatório de cadastro individual. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- Cedaro JJ, Nascimento JPGdo 2013. Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. *Rev Psicologia USP*, 24(2): 203-223. Available at: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642013000200002>

- Costa JS, Silva AC, Vedana KGG 2019. Postagens sobre autolesão suicida na internet. *AdolescSaude*, 16(1):7-12
- Clarke V, Braun V. 2013. Teaching thematic analysis: overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The Psychologist*, 26(2):120-3. Available at: <http://eprints.uwe.ac.uk/21155>
- Edmondson AJ, Brennan CA, House AO 2016. Non-suicidal reasons for self-harm: A systematic review of self-reported accounts. *Journal of Affective Disorders*, 191:109-117.
- Favazza AR 2011. *Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry* (3th ed.). JHU Press, Baltimore.
- Flick U 2009. *An introduction to qualitative research* (5th ed), Sage, Thousand Oaks.
- Forbes J. *Inconsciente e Responsabilidade: Psicanálise do século XXI*, Manole, Barueri.
- Giusti JS 2013. *Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Guerreiro DF, Sampaio D 2013. *Comportamentos Autolesivos em Adolescentes: Uma Revisão da Literatura com Foco na Investigação em Língua Portuguesa*. *Rev Port de SaúdePúbl*, 31(2). Available at: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v31n2/v31n2a09.pdf>
- Hawton K, Bergen H, Cooper J, Turnbull P, Waters K, Ness J, Kapur N 2015. Suicide following self-harm: findings from the Multicentre Study of self-harm in England, 2000–2012. *J Affect Disord*, 175:147-151. doi: 10.1016/j.jad.2014.12.062.
- Hennink MM, Kaiser BN, Marconi VC 2017. Code saturation versus meaning saturation: how many interviews are enough? *Qual health res*, 27(4):591-608. doi: 10.1177/1049732316665344.
- Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (13 ed), HUCITEC, São Paulo.
- Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde 2016. *Programa Nacional de Saúde Mental – Plano Nacional de Prevenção de Suicídio 2013 – 2017*, Editora do Ministério da Saúde, Lisboa. Available at: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-prevencao-do-suicidio-20132017.aspx>.
- Santos JGdos, Pinto Júnior AA 2017. *Contribuições da psicanálise Winnicottiana para o estudo sobre a automutilação na adolescência*. Monografia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, Brasil.
- Silva AC, Botti NCL 2017. *Comportamento Autolesivo ao Longo do Ciclo Vital: Revisão Integrativa da Literatura*. *RevPortug de Enf de Saúde Mental*, 18:67-76. Available at: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n18/n18a10.pdf>
- Silva AC, Botti NCL 2018. Caracterização do perfil de participantes de um grupo de automutilação no facebook. *Sal & Socied*, 9(2):160-169.
- Silva AC, Botti NCL 2018. Uma investigação sobre automutilação em um grupo da rede social virtual Facebook. *SMAD RevEletr Saúde Ment Álcool e Drog*, 14(4):203-210.
- Silva, MAI, Mello FCM, Mello DF, Ferriani MGC, Sampaio JMC, Oliveira WA 2014. Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas. *Ciênc. saúde coletiva*, 19(2):619-627. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000200619&lng=en&nrm=iso.
- Washburn JJ, Richardt SL, Styer DM, Gebhardt M, Juzwin KR, Yourek A, Aldridge D 2012. Psychotherapeutic approaches to non-suicidal self-injury in adolescents. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 6(14). <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-14>
- Winnicott DW 1975. *O brincar & a realidade*, Imago, Rio de Janeiro, p. 208.
- Winnicott DW 1983. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*, Artes Médicas.
- Winnicott DW 1984. *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*, Imago, Rio de Janeiro.
- Winnicott DW 2001. *Adolescência: transpondo a zona das calmarias*. In: *A família e o desenvolvimento individual*, Martins Fontes, São Paulo pp 115-128.
- World Health Organization 2018. *The world health statistics 2018: monitoring health for the sustainable development goals*. Available at: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10who665/325184/9789241210256-eng.pdf?ua=1>.
