Michelle de Rosso
Elis Palma Priotto

MARCAS À FLOR DA PELE

violências normativas e autolesões nas adolescências

Pedro & João editores

MARCAS À FLOR DA PELE

violências normativas e autolesões nas adolescências

Pedro & João editores
20 anos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

MICHELLE LUIZA DE ROSSO
ELIS MARIA TEIXEIRA PALMA PRIOTTO

MARCAS À FLOR DA PELE

violências normativas e autolesões nas adolescências

20 ANOS
Pedro & João editores

Copyright © Autoras

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos das autoras.

Michelle Luiza de Rosso; Elis Maria Teixeira Palma Priotto

Marcas à flor da pele: violências normativas e autolesões nas adolescências. São Carlos: Pedro & João Editores, 2025. 251p. 16 x 23 cm.

ISBN: 978-65-265-1952-3 [Impresso]
978-65-265-1953-0 [Digital]

DOI: 10.51795/9786526519530

1. Escola. 2. Adolescências. 3. Estudantes. 4. Autolesões. I. Título.

CDD – 370

Capa: Luidi Belga Igmacio
Ficha Catalográfica: Hélio Márcio Pajeú – CRB - 8-8828
Diagramação: Diany Akiko Lee
Editores: Pedro Amaro de Moura Brito & João Rodrigo de Moura Brito

Conselho Editorial da Pedro & João Editores:
Augusto Ponzio (Bari/Itália); João Wanderley Geraldi (Unicamp/Brasil); Hélio Márcio Pajeú (UFPE/Brasil); Maria Isabel de Moura (UFSCar/Brasil); Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar/Brasil); Valdemir Miotello (UFSCar/Brasil); Ana Cláudia Bortolozzi (UNESP/Bauru/Brasil); Mariangela Lima de Almeida (UFES/Brasil); José Kuiava (UNIOESTE/Brasil); Marisol Barenco de Mello (UFF/Brasil); Camila Caracelli Scherma (UFFS/Brasil); Luís Fernando Soares Zuin (USP/Brasil); Ana Patricia da Silva (UERJ/Brasil).

Pedro & João Editores
www.pedroejoaoeditores.com.br
13568-878 – São Carlos – SP
2025

AGRADECIMENTOS

À professora Elis Priotto, pelos ensinamentos, pelo apoio entusiasmado e incentivo constante à construção desse trabalho.

Às professoras que tive durante a minha vida e às pessoas que me formaram, dentro e fora da sala de aula, por compartilharem saberes e abrirem caminhos.

Às professoras, à pedagoga e ao pedagogo que participaram dessa pesquisa, agradeço a generosidade em compartilharem suas experiências e reflexões.

À todes adolescentes que partilharam suas experiências e narrativas, confiando-me suas palavras e, com isso, reafirmando a importância de um olhar atento e comprometido com o cuidado.

Às minhas amizades, que são abrigo e impulso. Por compartilharem conquistas, desafios e espaços.

À minha analista, pela escuta cuidadosa, por me acompanhar em tantas travessias.

Às pessoas que confiam suas palavras à minha escuta na clínica e muito me ensinam.

Ao Programa de Pós-graduação em Ensino (PPGEn) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo financiamento que possibilitou a publicação deste livro.

A construção de saberes é coletiva e a gente não faz nada só; ainda bem!

O tempo da minha adolescência é lento, feito de grandes blocos cinzentos e pequenas saliências verdes ou vermelhas ou roxas. Os blocos não têm horas, dias, meses, anos, e as estações são incertas, faz calor e frio, chove e faz sol. As saliências também não têm um tempo certo, a cor é mais importante do que qualquer datação. De resto, a própria coloração que certas emoções assumem é irrelevante, quem está escrevendo sabe. Assim que você procura as palavras, a lentidão se transforma em um vórtice e as cores se confundem como as de diferentes frutas em um liquidificador.

(Ferrante, 2020, p. 220).

PREFÁCIO

Marcos de Jesus Oliveira
Doutor em Sociologia

Em um momento em que explicações apressadas se proliferam, inclusive no âmbito da ciência, a investigação de Michelle Luiza de Rosso surge como uma contribuição indispensável para os debates sobre os desafios de um fenômeno que vem se tornando cada vez mais comum no mundo contemporâneo entre adolescentes: a autolesão. Com rigor metodológico, ética e reflexões amparadas num vasto material de campo, de Rosso convida o leitor a pensar mais detidamente sobre uma questão fundamental do tempo presente que é de interesse não apenas de especialistas, mas de qualquer pessoa preocupada e engajada com o cuidado e o futuro da juventude. Ao explorar as diferentes nuances da automutilação entre jovens, através de uma abordagem interdisciplinar, interseccional, crítica e multifacetada, a pesquisadora contribui, de forma decisiva, para alargar os horizontes de discussão dos estudos nessa área, indicando possíveis caminhos para ações transformadoras sem cair em simplificações espúrias ou de índole salvacionista.

Tive o privilégio de conhecer de Rosso quando realizamos nossa formação em psicologia. Suas reflexões sempre me chamaram a atenção pela capacidade de tensionar consensos tácitos e discursos irrefletidos; seus posicionamentos eram amiúde acompanhados de uma meticulosidade própria a alguém que não se contenta com ortodoxias ou com "argumentos de autoridade". Trata-se de uma atitude que atravessa a obra, em especial quando revisa teorias com o intuito de produzir uma investigação comprometida com o avanço do conhecimento científico numa área em que a ciência ainda tem muito por fazer e por dizer. Entre as várias contribuições do estudo, está a de retirar a noção de

autolesão do domínio exclusivo da biomedicina para situá-la num contexto social e histórico sem perder de vista a dimensão singular do sujeito que sofre. Se a tradição biomédica tende a enfatizar que o sintoma, por ser sintoma, deve pura e simplesmente desaparecer, de Rosso propõe indagar o sintoma para ver nele os dramas e conflitos do tempo presente, fazendo a automutilação emergir como um sintoma social, uma das formas atuais do "mal-estar da civilização".

Se a autolesão é uma resposta-mensagem sintomática à falha do Outro simbólico, como propõe Philippe Lacadée (2017), ela é remédio e veneno, alivia e fere, cura e adoece. Nesta chave de leitura, que também é apresentada por de Rosso através das reflexões de S. Le Poulichet, a autolesão funciona como uma escrita, uma escrita cujas marcas realizadas no corpo transformado em papel é a tentativa última de fazer laço social e se inscrever no campo do Outro. Mas como se inscrever num campo simbólico que está perpassado por normatividades violentas, por cis-heterossexismo, racismo, classismo, capacitismo e tantas outras formas sociais que tendem a negar reconhecimento a determinados sujeitos? Questionar-se sobre isso, como faz de Rosso, implica não apenas uma redefinição do campo de indagações das pesquisas sobre a autolesão na adolescência, mas uma redefinição da compreensão corrente de responsabilidade, pois, sem a transformação das normas que decidem sobre quais existências valem ou não a pena, estaremos fadados a manter os adolescentes no lugar de exilados da ordem simbólica, ordem esta que deveria acolhê-los e contribuir para seu devir.

Reconhecer a autolesão como sintoma social do tempo presente, como sugere a autora, só é possível graças a uma escuta que exige abandonar o preconceito segundo o qual a rejeição, a humilhação e a exclusão experienciadas por muitos adolescentes que estão fora das normas e das expectativas sociais são apenas "tolices juvenis". Mais do que nunca a neurociência conseguiu demonstrar que a dor social (*social pain*) advinda da rejeição, da humilhação e da exclusão dói tanto quanto a dor física, já que os

circuitos cerebrais de ambas as formas de sofrimento são os mesmos (MacDonald & Jensen-Campbell, 2010). Os seres humanos são seres cuja existência se faz numa rede de interdependências. A perspectiva impede que caiamos nas armadilhas simplificadoras que tendem a ver o problema da automutilação como uma questão meramente individual; individualizá-la é uma das formas da sociedade se esquivar de sua responsabilidade.

De Rosso não deixa dúvidas de que é necessário intervir junto ao sujeito que sofre, intervir junto àqueles que atuam mais diretamente com os jovens e adolescentes, como é o caso dos professores, dos profissionais de saúde e dos pais com quem ela entabula um diálogo em condição de igualdade, sem paternalismos e sem a busca de um "bode expiatório", acolhendo suas angústias e perplexidades. A despeito da necessidade de intervenção com todos estes sujeitos, a autora é enfática ao defender que é igualmente necessário e urgente intervir nas estruturas sociais, econômicas, políticas e históricas que produzem essa modalidade de sofrimento. Eis, pois, a aposta de de Rosso que também pode ser a do leitor que se permita abrir às provocações e contribuições teóricas deste livro que, como se diz em inglês, já é um *must-read* para quem não pretende recuar diante dos desafios do tempo presente.

Referências

LACADÉE, P. **Los sufrimientos del adolescente.** San Martín: UNSAM EDITA; Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación CIPAC, 2017.

MACDONALD, G. & JENSEN-CAMPBELL, L. A. (eds). **Social pain:** neuropsychological and health implications of loss and exclusion. Washington: American Psychological Association, 2010.

APRESENTAÇÃO

Talvez os nossos objetos de pesquisa revelem nas entrelinhas – ou nas linhas todas —um pouco de quem somos. A curiosidade pela história das pessoas, pelos fenômenos que atravessam o social e pela escrita já estavam aqui desde muito cedo; A isso se somaram circunstâncias da vida, oportunidades de acesso e possibilidades. Foi assim que decidi tornar-me pesquisadora no mestrado – embora eu acredite que toda professora já atua como pesquisadora a partir do momento em que se coloca a investigar de forma crítica as realidades da sala de aula, mesmo que essa ideia não esteja alinhada ao modelo acadêmico tradicional e hierárquico de conhecimento.

Antes de estar pesquisadora no mestrado, eu já estava professora pesquisadora de sala de aula efetiva na educação pública do município de Foz do Iguaçu/PR há sete anos. Essa jornada começou no fim da minha adolescência, aos dezenove (19) anos, quando deixei a cidade onde nasci e as pessoas que conhecia para assumir um concurso e estudar longe do que costumava chamar de casa. Boa parte dessa adolescência eu passei em salas de aula, trabalhando como estagiária na educação infantil antes ainda de completar dezesseis (16) anos de idade. Esse encontro precoce como profissional da educação se desdobrou em anos de estudo, em um curso de formação em pedagogia, concomitante a um em psicologia, em algumas especializações e em muitos, muitos encontros e questionamentos. Todos os lugares que pude ocupar só foram possíveis a partir das oportunidades que tive de acesso à educação pública como professora, como estudante e como bolsista.

Neste ponto, é imprescindível sinalizar o lugar de onde falo – é preciso colocar o tempo e nossas condições em qualquer equação. Enquanto mulher cisgênera, branca, bissexual, brasileira, de classe média, reconheço que ocupo uma posição que, em muitos aspectos, me proporciona privilégios na sociedade, em contextos de pesquisa e discussão. Essa consciência não é meramente reflexiva; implica uma

responsabilidade ativa em promover um diálogo inclusivo, que respeite e valorize experiências diversas. Ao me posicionar, busco não apenas articular minha própria vivência, mas também questionar as hierarquias que frequentemente silenciaram outras vozes e contribuir para um espaço de pesquisa que seja verdadeiramente ético e representativo. Afinal, como afirma Paulo Freire (1987), a práxis envolve agir de forma que nossas ações e reflexões se unam, permitindo que a educação (e a pesquisa) se tornem mais relevantes e conectadas com as experiências das pessoas.

Para além de pesquisadora, professora e pedagoga, eu também estou psicóloga clínica. O desejo pela escuta e a singularidade de cada encontro movem o meu trabalho. A minha escuta na clínica é orientada pela psicanálise e, necessariamente, interrogada por outros saberes, especialmente por estudos de gênero, sexualidades, feminismos e decolonialidade, temas que também me ajudaram nas costuras desta pesquisa.

A psicanálise, dentre tantas coisas, nos ensina que quando as palavras faltam, nosso corpo se torna voz; e os corpos falam bastante comigo na sala de aula, na clínica e nesta pesquisa. Ninguém morre com o mesmo corpo que nasceu, é da essência de nossos corpos a modificação e da cultura, modificá-los, fabricá-los e docilizá-los, por decisão coletiva ou individual, mas, sem exceções, atravessados pela normatividade. Nessa perspectiva, é fundamental refletirmos sobre como essas modificações nos corpos são influenciadas por contextos sociais e culturais, e como, muitas vezes, essas normas limitam a expressão de nossa subjetividade e de nossas potencialidades. Ao reconhecermos que os corpos falam, somos convocades a escutar as histórias que trazem, as experiências que os moldam, as cicatrizes que possuem e a questionar as imposições que tentam silenciá-los.

Diante desses atravessamentos, o encontro com minha orientadora lançou luz sobre o tema dessa pesquisa, as autolesões e as adolescências. Assim, travei longos diálogos que me aproximaram dos questionamentos desta pesquisa, que se desdobraram em novos interesses e acenderam novas

possibilidades de atuação, especialmente na clínica com adolescentes. Aqui, pude dar voz a estudantes e profissionais da educação, mesmo que o sentimento compartilhado, muitas vezes, tenha sido de desamparo frente à realidade experienciada em cada instituição de ensino onde estive.

Ir à campo realizar as entrevistas trouxe à tona um sentimento de impotência em relação à complexidade dessas realidades. Em ambos os colégios as demandas por suporte psicológico e atendimento clínico foram frequentemente mencionadas, evidenciando uma carência de profissionais especializados para lidar com questões que vão além das atribuições pedagógicas e adicionam mais uma responsabilidade à docência, completamente sufocada por burocracias e pela rigidez curricular.

O currículo segue incorporando matérias como educação financeira meritocrática e educação nutricional às estudantes, enquanto a realidade dessas pessoas denuncia a pobreza, a escassez do que comer na própria casa e o lugar da escola como fonte possível de alimentação. Os relatos deixam claro que a presença de uma psicóloga na escola não é apenas uma sugestão, mas uma necessidade urgente, que beira o desespero por apoio especializado. Contudo, embora a gente precise urgentemente discutir sobre a importância de promover a saúde mental e o apoio multidisciplinar nas escolas, também precisamos pensar que, em muitas situações, a solução não pode ser atribuída exclusivamente à Psicologia. Muitas vezes ela reside na garantia de segurança alimentar; em assegurar um lar livre de violências; no acesso a lazer; na humanização dos sentimentos de adolescentes sem reduzi-los à uma "fase" de imaturidade e rebeldia; na destinação de recursos financeiros para saúde e educação; na implementação de políticas públicas que assegurem direitos básicos.

Entretanto, a busca por apoio em redes de assistência social muitas vezes esbarra na burocracia e na falta de recursos, resultando em serviços sobrecarregados e limitados. Assim, mesmo quando estudantes conseguem acesso a essas redes, a ajuda costuma ser insuficiente e depende de condições que nem sempre

estão ao seu alcance, como o envolvimento familiar de uma família que não se disponibiliza ao envolvimento. Esse ciclo de desamparo é amplificado pela falta de uma abordagem integrada que considere as necessidades emocionais, sociais e econômicas dessas(es) adolescentes.

Diante dessa realidade relatada pelas pessoas entrevistadas, o sentimento de abandono estrutural é compartilhado entre muitas profissionais da educação e me convoca aos questionamentos: é possível colocar como responsabilidade individual a abordagem de temas tão sensíveis quando a realidade encontrada em cada colégio evidencia uma equipe escolar completamente adoecida em suas próprias demandas? Se a escola é um espaço de formação integral, como atender às necessidades de estudantes, que veem na equipe escolar suas referências, e esperam suporte emocional daquelas(es) que também enfrentam a falta de apoio em suas dificuldades e, frequentemente, reproduzem discursos normativos? O desamparo grita, a impotência ensurdece. O esforço não pode ser isolado; é necessário enfrentar a omissão estrutural que mantém educadoras(es) e estudantes em uma rede de fragilidades. Esse é um desafio que exige não apenas uma reorganização dos recursos, mas uma revisão crítica e urgente das políticas públicas e das condições oferecidas à educação básica e à saúde.

Dessa forma, ao analisar a compreensão e a atuação de professoras, pedagogas e estudantes diante dos comportamentos de autolesão entre adolescentes, esta pesquisa tem como objetivo proporcionar reflexões ao ensino, conectando-as ao campo acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Ensino (PPGEn). Aqui, busco ampliar a compreensão sobre esse fenômeno, que eclode nas escolas e frequentemente é negligenciado e estigmatizado nesse ambiente. Ao identificar as violências que atravessam as autolesões, as ações e estratégias já implementadas pelas instituições de ensino, a pesquisa se propõe a compreender as práticas adotadas e apontar, de alguma forma, as possibilidades de novas reflexões que possam contribuir com a construção de um ambiente escolar mais acolhedor e seguro para estudantes.

Além disso, ao abordar a temática da autolesão, a pesquisa evidencia sua relação com fatores como identidade de gênero, sexualidade, racismo, misoginia, normatividade escolar e outras violências. Isso se alinha diretamente à necessidade de uma formação docente que perpasse uma perspectiva crítica e decolonial. Dessa forma, a investigação não se limita a compreender o fenômeno da autolesão, mas se estende à análise das condições que levam a essa prática, promovendo um olhar sobre as violências institucionais e sociais que afetam o espaço educacional, especialmente com estudantes adolescentes.

Assim, busco me afastar da lógica que reduz a condição humana a um princípio normalizador e transforma problemas de ordem política, cultural e social em problemas individuais. A individualização desses sintomas de autolesão denuncia questões sociais, colabora com a despolitização da educação e com sua potencialidade subversiva, reforçando a patologização da vida, segundo a qual todo comportamento pode ser medicalizado. Ao mesmo tempo, a expectativa social é de que estudantes sejam livres de "perturbações", de modo que possam ser produtives e bem adaptades às exigências neoliberais.

Diante de tudo isso, é urgente que questionemos nossos lugares como professoras e pesquisadoras, pois quando não entendemos as formas das violências estruturais, continuamos a negar o que foi silenciado na história de nossa colonização e continuamos a reproduzir discursos normatiza(dores). Quando homogeneizamos algo, partes importantes ficam de fora; quando não há questionamento, continuamos a violentar outras formas de existir.

Esse percurso de tornar-me pesquisa(dor)a no mestrado foi uma experiência de (trans)formação; na saída, não sou mais a mesma, sou outra, diferente; E nesse processo, fui profundamente afetada pelas histórias que ouvi, pelas expressões que visualizei e pela intensidade dos encontros que vivenciei. Com isso, essa pesquisa é, também, sobre dar visibilidade àquelas(es) que não tem espaço, ao corpo, à pele, e às violências, físicas e simbólicas que atravessam as adolescências e, consequentemente, todo sujeito.

Embora a pesquisa se proponha a tecer novos caminhos, nessa urdidura encontrei novas questões, nas quais, muitas vezes, procurei respostas. A partir das narrativas das adolescentes, percebemos que as motivações para a autolesão estão amarradas às vivências de opressão e exclusão, as quais, progressivamente, costuram o nó que entrelaça suas experiências de dor e desarrido ao corpo; em meio a angústia, encontram na violência autoprovocada uma possibilidade de afrouxamento.

A autolesão, diante de toda sua complexidade, parece agir, simultaneamente, como remédio e veneno. Para as adolescentes, essa prática parece oferecer um alívio temporário frente ao sofrimento emocional e à falta de escuta que frequentemente vivenciam. Ao marcar a pele, tornam visível o que é sentido internamente, expressam de forma concreta o desamparo. Essa relação ambivalente entre a autolesão e a dor é um lembrete constante de que, para muitas, essa parece ser a forma de se reapropriar dos limites do próprio corpo; é para isso, também, que vamos olhar.

Afinal, nossa relação com o mundo é corporal, e nossos corpos carregam muitos registros de violências. Assim, sigo com o questionamento: entre aquilo que falta e aquilo que transborda, o que marca a intensidade do que está tão próximo à superfície? O que marca, à flor da pele?

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO **21**

CAPÍTULO I **33**
AUTOLESÕES: O CORPO COMO TERRITÓRIO DE RESISTÊNCIA
1.1 Adolescer, adolescências e ato **36**
1.2 Vulnerabilidades e fatores condicionantes: as autolesões como respostas **40**
1.2.1 Autolesões, motivações e sentimentos associados 47
1.3 Os corpos na contemporaneidade **51**
1.3.1 Corpos, estruturas sociais e autolesões 56
1.4 Violências simbólicas e normatividade escolar **60**
1.4.1 Escola e autolesões: desafios e potencialidades 70

CAPÍTULO II **85**
AUTOLESÕES E INSTITUIÇÕES ESCOLARES
2.1 O ideal seria que nós pudéssemos trabalhar com prevenção, mas, sinceramente, eu não sei nem como se previne **94**
2.1.1 Eu vejo autolesão como uma forma de se expressar e se autopunir (Blocos I e II) 96
2.1.2 É para aliviar a dor do sentimento: percepções e compreensões sobre autolesões, causas e motivações 96
2.1.3 Características e perfis das adolescentes: 116
2.2 Me sinto omissa, como vou falar sobre algo que vai estourar aqui e depois não vou ter bagagem pra lidar!? (Bloco I e II) **132**
2.2.1 Diálogos e abordagens sobre comportamentos de autolesões nas instituições de ensino 134
2.2.2 Intervenções e ações de acolhimento 140

2.2.3 Capacitação e preparo de professoras e pedagogas para lidar com as autolesões 151
2.2.4 Papel da escola e notificação compulsória 162
2.2.5 Adolescentes estudantes com histórico de comportamentos de autolesões 171
2.3 Eu vou te contar a história dos meus cortes (Bloco III) **171**
2.3.1 Idade e frequência 173
2.3.2 Formas e objetos 175
2.3.3 Sensações e sentimentos 177
2.3.4 Intenções e motivações 180
2.4 Síntese dos resultados e discussão com uma análise geral de professoras, pedagogas e estudantes **189**
2.5 As pessoas não estão interessadas em saber como é isso pra gente (Bloco IV) **202**
2.6 À flor da pele: adolescências e autolesões **212**

CONSIDERAÇÕES FINAIS **217**

REFERÊNCIAS **223**

INTRODUÇÃO

"Na adolescência a gente tá à flor da pele o tempo todo, parece que tudo é mais intenso, é como se as minhas emoções estivessem, tipo, sempre no volume máximo" me responde uma das adolescentes durante a coleta de dados em campo, ao ser questionada sobre sua compreensão acerca das autolesões e das adolescências. Desse recorte surge a inspiração para o título desse livro, que emergiu durante a análise do conteúdo das entrevistas realizadas. Essa fala se conecta ao que viemos formulando a respeito das autolesões, das adolescências e de sua íntima relação com a pele; de um corpo que é experiência, de experiências que contam histórias e de emoções que deixam marcas, positivas ou não; estão ali, em volume máximo, à flor da pele.

A manifestação de comportamentos de autolesões em adolescentes tem chamado a atenção de pesquisadores de diferentes áreas como Psicologia, Psiquiatria, Enfermagem e Educação, de professoras e cuidadores, por conta de um aumento significativo de relatos, notificações das instituições de ensino e dos prejuízos psicológicos e físicos em decorrência desse fenômeno (Figueiredo *et al*., 2019). Estimativas demonstram que a prevalência dos índices de autolesão se dá entre adolescentes em idade escolar, com início na faixa etária entre onze (11) e treze (13) anos de idade (Santos; Faro, 2018).

Comportamentos de autolesões são caracterizados por uma forma de violência autoprovocada, intencionalmente infligida ao próprio corpo, podendo ocorrer com ou sem intenção suicida. As motivações para o surgimento desses comportamentos podem estar associadas à busca de alívio diante de experiências adversas, como conflitos familiares, dificuldades interpessoais e em relacionamentos e desafios da vida cotidiana (Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021). Guerreiro (2014) afirma que a exposição repetitiva às mídias sociais, contato com outras pessoas que praticam

autolesões, seja virtualmente ou no convívio social direto, como na escola, exercem grande influência no aparecimento desses comportamentos.

Segundo Tardivo *et al.* (2007), para compreender a adolescência, é necessário analisá-la integrada ao processo de evolução do ser humano, no qual a criança caminha, progressivamente, para a vida adulta; isso tudo deve ser associado à sua história de vida e ao ambiente que a cerca. De modo complementar, Le Breton (2010) aponta que a autolesão[1] não se manifesta como um comportamento isolado, mas em associação aos conflitos enfrentados por adolescentes e seu contexto social.

De acordo com Calligaris, o advento da adolescência está intrinsecamente ligado às mudanças físicas que ocorrem durante a puberdade; enquanto a puberdade implica em um processo orgânico, a adolescência se configura como um trabalho psíquico de elaboração dessas mudanças, período em que a pessoa se depara com questões ligadas à identidade, à sexualidade e à integração simbólica das mudanças corporais. Nesse período de transição, adolescentes ocupam uma posição liminar, na qual já não se reconhecem mais como criança, mas também não atingiram a maturidade adulta. Esse estado intermediário gera uma sensação de vazio em sua autoimagem, o que pode favorecer o surgimento de problemas como baixa autoestima, episódios depressivos, comportamentos autodestrutivos e, em certos casos, tentativas de suicídio (Calligaris, 2000).

Embora a psicanálise considere a adolescência como um conceito lógico, distinguindo-a de um mero marco cronológico, essa fase também adquire uma identidade própria. No cotidiano, mesmo que a pessoa não se encontre no "momento lógico" da adolescência, é comum, por estar dentro da faixa etária normalmente associada a essa etapa do desenvolvimento, que seja identificada e descrita como "adolescente" (Pereira; Maesso, 2023, p. 1351).

[1] Em relação à prática de autolesão, Le Breton utiliza o termo "escarificação" em seus textos para descrever essa forma de violência autoinfligida.

Esse entendimento mais amplo e cultural da adolescência se sobrepõe à complexidade da subjetividade de cada sujeito, sugerindo uma visão generalizada desse período. Entretanto, é crucial reconhecermos tanto os aspectos sociais que influenciam o comportamento e as expectativas em torno de adolescentes, quanto as dinâmicas psíquicas específicas que compõem suas experiências. Isso reforça a importância de uma análise que não reduza as adolescências a uma faixa etária ou a um marco cronológico (Cidade; Zornig, 2021).

À vista disso, é importante que as adolescências sejam compreendidas intimamente relacionadas ao contexto cultural e aos vínculos sociais de cada pessoa. Ao contrário da puberdade, marcada por mudanças corporais universais e inevitáveis, as adolescências surgem como experiências singulares, determinadas pelas interações com o outro e pelos significantes culturais que constituem cada pessoa. A posição que adolescentes ocupam no laço social e o modo como respondem às expectativas e normas de seu meio influenciam profundamente suas experiências nesse período (Legnani; Almeida, 2020).

Nesse sentido, ao utilizarmos o termo "adolescências" no plural, buscamos refletir a diversidade de experiências e contextos vividos por essas pessoas. Essa noção é abordada por Le Breton, que explora as adolescências como um conceito plural, considerando as inúmeras variações de experiências e sentidos que esse período adquire dependendo das circunstâncias culturais, sociais e individuais de cada adolescente. Em obras como *A Sociologia do Corpo* (2011) e *Condutas de Risco* (2009), ele argumenta que a adolescência não é uma vivência homogênea, mas uma construção plural e culturalmente situada. Corroborando, Calligaris (2000) afirma que a adolescência deve ser vista não como uma experiência uniforme, mas como um conjunto de vivências subjetivas que variam amplamente entre os sujeitos.

Assim, as adolescências podem ser concebidas como construções culturais nas quais os conflitos internos e as pressões externas se entrelaçam na formação da subjetividade. A dificuldade

em simbolizar essas experiências emocionais pode levar adolescentes a tentativas de lidar com o sofrimento psíquico por meio de comportamentos autodestrutivos (como as autolesões) (Cidade; Zornig, 2021).

Os comportamentos de autolesão englobam uma ampla variedade de ações, diferindo em termos de gravidade e métodos, que vão desde cortes e queimaduras até mordidas, beliscões, fricção de objetos na pele e outros atos deliberados com a finalidade de causar ferimentos leves a moderados (Gurski; Pereira, 2016). Levando em conta o aumento dos comportamentos de autolesão, alguns autores os consideram uma epidemia entre adolescentes (Brown; Plener, 2017; Ferreira *et al*., 2021; Otto; Santos, 2016).

Favazza (1987), Ross e Mckay (1979), destacam que há mais de trinta (30) termos diferentes utilizados para definir as autolesões. Esses nomes são diversos, sendo frequentemente encontrados na literatura como: automutilação, violência autoprovocada/ autoinfligida, escarificação, *cutting*, Autolesão Não Suicida[2] (ALNS), entre outros. Com isso, tem sido possível perceber a diversidade de nomenclaturas presentes tanto no âmbito científico, quanto no conhecimento popular, para se referir aos comportamentos autolesivos (Santos; Faro, 2018).

A opção pelo uso da palavra "autolesão" (e similares, como comportamentos autolesivos e condutas autolesivas) nesta pesquisa é justificada pela definição abrangente do termo, ao mesmo tempo, buscamos o distanciamento entre a terminologia e a patologização desse comportamento, amplamente difundido na literatura científica de psicopatologia para descrever episódios nos quais existe a tentativa de amputar uma parte do corpo (Arcoverde; Soares, 2012), do termo escarificação, amplamente adotado na arte

[2] O termo "Autolesão Não Suicida" (NSSI, do inglês *Non-Suicidal Self-Injury*) diz respeito ao comportamento repetido de uma pessoa de infligir lesões superficiais em seu próprio corpo, descrito com essa terminologia no DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.ª edição), como um diagnóstico específico na Seção III, que engloba uma variedade de lesões, como cortes e queimaduras, e é distinto de tentativas de suicídio.

corporal (*body art*), evocando um caráter estético, do *cutting*, que caracteriza uma ação que acontece no corpo especificamente através do corte (Falcão, 2021) e da ALNS, que pressupõem a ausência de intenção suicida, sendo o conceito de intencionalidade algo fluido e subjetivo (Townsend, 2014).

Nesta pesquisa, optamos por utilizar pronomes femininos (ela/dela) ao nos referirmos às professoras e pedagogas que participaram da pesquisa, uma vez que nossa amostra foi composta predominantemente por mulheres cisgêneras. Essa escolha busca refletir a composição específica das profissionais entrevistadas e não exclui do contexto educacional ou desvaloriza a presença de pessoas que se identificam como homens.

Por conseguinte, não podemos deixar de refletir sobre as disparidades de gênero em profissões associadas ao cuidado, como a docência (especialmente de crianças) e a pedagogia (Sayão, 2005). Historicamente, essas áreas têm sido predominantemente ocupadas por mulheres, o que muitas vezes resulta em desvalorização tanto financeira quanto social do trabalho realizado. Contudo, aqui, não buscamos reforçar tal estereótipo de gênero na profissão, nem desqualificar o trabalho realizado por pessoas de diferentes identidades de gênero, mas, sim, promover uma comunicação mais representativa e distante de uma linguagem androcêntrica, que utiliza o masculino genérico como padrão, mesmo em espaços majoritariamente compostos de pessoas que não se identificam como homens (Santos *et al*., 2022).

Por outro lado, ao referir-nos às adolescentes participantes, adotamos uma linguagem fluida quanto ao gênero, usando pronomes neutros e femininos. Essa escolha visa representar a diversidade da amostra, que inclui pessoas cisgêneras e uma pessoa transgênera, garantindo que todes se sintam respeitades e contemplades. De acordo com Ayouch (2019), a gramática dominante frequentemente silencia vozes minoritárias, resultando em sua subalternização, o que evidencia como as normas linguísticas e culturais podem reforçar relações de poder e exclusão, marginalizando aquelus que não se ajustam aos padrões dominantes.

O termo "transgênera/e/o" se refere às pessoas que adotaram uma identidade de gênero (binária ou não binária) diferente ou complementar àquela atribuída ao nascer, com base em uma interpretação centrada em leitura anatômica genital. Enquanto "cisgênera/o" denota pessoas que se identificam com o gênero socialmente imposto (Cidade, 2016). Ao longo do texto, também utilizamo os termos abreviados "cis" e "trans", para facilitar a leitura.

Algumas discordâncias de gênero formais da língua portuguesa foram propositadamente introduzidas no texto com o objetivo de desconstruir a linguagem androcêntrica e atribuir novos significados a substantivos e adjetivos, assim como incluir o gênero feminino e/ou não binárie. Por exemplo, a palavra "corpo" é, também, escrita como "corpa" ao longo de algumas partes do texto. Esse termo ganhou destaque com o movimento feminista do século XXI (Cidade, 2016), oferecendo uma alternativa à ortografia tradicional, que reflete uma história colonial e coercitiva.

Considerando que diversos estudos indicam a prevalência desses comportamentos no período que corresponde à fase estudantil de adolescentes, as instituições de ensino e a equipe escolar têm papel importante na identificação dos casos envolvendo comportamentos de autolesão entre estudantes (Berger *et al.*, 2015; Felipe *et al*., 2020, Mascarenhas, 2022; Selbach; Marin, 2022).

Ao longo do texto, evidenciamos como participantes da pesquisa estudantes, professoras e pedagogas. Reconhecemos o papel fundamental das diretoras na equipe escolar, especialmente na coordenação das atividades institucionais, na implementação de políticas educacionais e na supervisão da equipe. No entanto, optamos por direcionar a pesquisa para aquelas que atuam mais diretamente no cotidiano pedagógico e no acolhimento de estudantes, considerando que a gestão escolar tem um foco predominante na organização de recursos e no planejamento estratégico (Paraná, 2021). Esse perfil de atuação, embora crucial para a estrutura escolar, tende a limitar a proximidade das profissionais com estudantes, reduzindo as oportunidades para

uma observação direta e para o acolhimento de suas demandas emocionais, aspectos essenciais à identificação de comportamentos de autolesões.

A escola desempenha um papel significativo, pois se caracteriza como um espaço potente de contribuição dos trabalhos de intervenção precoce, que podem desenvolver estratégias de prevenção à autolesão e possibilitar o desenvolvimento de uma maior qualidade de vida para as adolescentes por meio de estratégias mais eficazes de enfrentamento (Lara; Saraiva; Cossul, 2023). Essa importância é reforçada pelo Decreto nº 10.225, de 5 de fevereiro de 2020, que instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. Esse decreto criou o Comitê Gestor dessa política e estabeleceu a notificação compulsória de casos de violência autoprovocada, como autolesão e tentativas de suicídio, por instituições de saúde e de ensino públicas e privadas. Os estabelecimentos de saúde devem informar às autoridades sanitárias, enquanto as escolas têm a responsabilidade de notificar o Conselho Tutelar, que posteriormente comunica as autoridades competentes. Além disso, a política prevê a criação de um sistema nacional de prevenção e a oferta de serviços de atendimento telefônico gratuito (Brasil, 2020).

Diante das considerações descritas, a escola se situa tanto como um espaço de apoio quanto uma parte integrante das políticas de intervenção. Então perguntamos: Como professoras, pedagogas e estudantes compreendem e agem diante de comportamentos de autolesões em adolescentes?

Para compreender as autolesões nas adolescências, é essencial que a subjetividade desses sujeitos seja considerada, uma vez que é produzida, também, a partir do meio sociocultural onde estão inserides (Gurski; Pereira, 2016). Abordar as autolesões nas adolescências requer uma análise que englobe dimensões biológicas, psicológicas, culturais e sociais, visto que não se trata de um ato isolado, mas de um fenômeno resultante de múltiplas razões e influências (Le Breton, 2010).

À vista disso, o objetivo geral da pesquisa foi analisar como professoras, pedagogas e estudantes compreendem e agem diante de comportamentos de autolesões em adolescentes.

Diferentes organizações definem faixas etárias distintas para caracterizar a adolescência. Nesta pesquisa optamos por adotar a definição de adolescência segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), considerando sua maior abrangência, que a define na faixa dos dez (10) aos dezenove (19) anos de idade, com o período inicial entre dez (10) e quatorze (14) anos, e o final entre quinze (15) e dezenove (19) anos (OMS, 1977).

Esse livro é fruto de uma pesquisa de campo realizada com uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. A pesquisa foca nos aspectos subjetivos dessas experiências, investigando crenças, valores e atitudes, com o intuito de entender as relações e significados atribuídos a esses comportamentos. Ao adotar uma abordagem exploratória, o estudo não só ampliou a compreensão do fenômeno, mas também gerou hipóteses que podem ser exploradas em estudos futuros.

A pesquisa foi realizada no município de Foz do Iguaçu, no oeste do Paraná, uma cidade localizada na tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina. Foram selecionados dois colégios estaduais, por sorteio, com o critério de inclusão considerando a presença de casos de autolesões entre estudantes. As entrevistas ocorreram em colégios situados em diferentes regiões da cidade, abrangendo uma amostra de dezoito (18) participantes, composta por quatro (4) professoras, duas (2) pedagogas e doze (12) estudantes. Sendo seis (6) apresentando histórico de comportamentos autolesivos e seis (6) sem esse histórico. A seleção das participantes levou em consideração critérios como a experiência das educadoras com o tema e a faixa etária das adolescentes, que variavam de dez (10) a dezenove (19) anos.

As entrevistas foram conduzidas durante o período escolar, em ambiente reservado e sigiloso, com gravação em áudio para posterior transcrição. A coleta de dados foi estruturada por meio de entrevistas semiestruturadas, divididas em quatro blocos de

perguntas, abordando percepções e ações de acolhimento e prevenção de comportamentos de autolesões. A análise dos dados foi realizada utilizando duas abordagens principais: a Análise Descritiva (AD), aplicada aos blocos de entrevistas com professoras, pedagogas e estudantes, e o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que permitiu identificar as representações coletivas sobre as estratégias de intervenção e prevenção nas escolas.

A opção por utilizar recortes das falas das pessoas entrevistadas como títulos dos subcapítulos no Capítulo II reforça a importância das vozes de cada participante no desenvolvimento da análise. Essa escolha confere às narrativas uma centralidade no texto, respeitando a experiência de cada pessoa e reconhecendo-as como fontes de conhecimento legítimas e valiosas. Ao valorizar as falas, pretendemos ir além da categorização dos dados, aproximando-nos de uma leitura que reconheça as particularidades das vivências. O uso de fragmentos discursivos para introduzir seções da análise se conecta aos conceitos teóricos discutidos em cada parte das seções, reforçando a importância de uma análise qualitativa que se comprometa com um entendimento mais humanizado dos fenômenos estudados.

As autolesões seguem sendo um fenômeno envolto em estigmas e silenciamentos. Compreendidas muitas vezes de forma reducionista e patológica – ora como um desvio, ora como um sintoma a ser corrigido – aqui damos ênfase a necessidade de que sejam vistas dentro de um contexto mais amplo, atravessadas por desigualdades sociais, raciais, de gênero e pelas experiências de violências que marcam a trajetória de adolescentes. O desafio não está apenas em compreender as autolesões, mas em escutar aquelus que as vivenciam e construir, a partir desse encontro, possibilidades mais éticas e cuidadosas de acolhimento.

Nenhuma experiência de sofrimento ocorre isoladamente; as autolesões, assim como outros fenômenos que atravessam as adolescências, são atravessadas por marcadores sociais que determinam, em grande medida, quem recebe cuidado e quem é deixado à margem, influenciando a maneira como a dor é expressa,

reconhecida ou invisibilizada. Escutar as adolescências exige um compromisso com uma abordagem interseccional, que reconheça as violências normativas presentes nas instituições e a necessidade de construir estratégias que rompam com lógicas excludentes.

A escola, por sua vez, não é apenas um espaço de transmissão de conteúdos, mas um território onde subjetividades são moldadas, reconhecidas ou silenciadas. Dentro dela, normas, discursos e expectativas sociais atravessam as corpas e as identidades de estudantes, influenciando suas formas de ser e estar no mundo. Ao mesmo tempo, é nesse espaço que se inscrevem possibilidades de ruptura, de transformações e de resistência. Pensar a escola é, portanto, pensar as adolescências em sua complexidade e as formas como o sofrimento se manifesta e é, ou não, acolhido.

O compromisso com uma educação integral exige a construção de um ambiente escolar que reconheça estudantes em sua totalidade e promova o desenvolvimento de suas dimensões intelectuais, emocionais, sociais e éticas. As adolescências são múltiplas, e cada trajetória carrega suas próprias dores e potências. Ao longo dessa pesquisa, tornou-se evidente que não basta falar sobre adolescentes: é preciso escutá-las. Quando permitimos que suas narrativas ocupem o centro da discussão, desestabilizamos as explicações prontas e criamos espaço para que novas formas de compreensão e cuidado possam emergir.

Esse livro, portanto, não se limita a uma análise acadêmica dos dados coletados, mas propõe uma reflexão crítica sobre suas implicações na prática educacional e na formulação de políticas públicas. A forma como as autolesões são interpretadas e abordadas no espaço escolar não é neutra – reflete normativas institucionais, discursos médicos, pedagógicos e morais que, muitas vezes, reproduzem estigmas e silenciamentos. Ao examinar as estratégias (ou a ausência delas) para lidar com esses comportamentos, buscamos não apenas contribuir para o aprimoramento das ações de prevenção e intervenção, mas também tensionar as lógicas que sustentam a negligência e a responsabilização individual do sofrimento adolescente. Mais do

que oferecer respostas prontas, este livro convida a um debate crítico, comprometido e decolonial, que desestabilize discursos reducionistas e abra caminhos para práticas mais éticas, emancipatórias e sensíveis às múltiplas experiências.

Ao longo das próximas páginas, serão apresentadas narrativas que evidenciam desafios estruturais, lacunas institucionais e fissuras nas práticas escolares, convocando um olhar que vá além do gerenciamento de riscos para um engajamento efetivo com o cuidado e a justiça social.

CAPÍTULO I

AUTOLESÕES:
O CORPO COMO TERRITÓRIO DE RESISTÊNCIA

Para discutir o papel do corpo na cultura, das adolescências e das autolesões, recorremos às obras do antropólogo francês David Le Breton. Em seu livro *Antropologia da Dor* (1995), o autor examina questões pertinentes ao corpo e ao papel da dor; portanto, passa a ser visto como uma figura proeminente na sociologia do corpo. Ele emprega uma perspectiva simbólica ao investigar a forma como as pessoas atribuem significados ao corpo e à sua corporeidade. Le Breton analisa as práticas corporais, as experiências sensoriais, as representações culturais e as narrativas pessoais relacionadas ao corpo, especialmente na adolescência, reconhecendo a relevância dos símbolos e dos significados atribuídos a ele, incluindo análises sobre práticas de autolesão.

Efetivamente, damos ênfase às contribuições de Michel Foucault, segundo o qual o corpo não é apenas uma expressão passiva do poder, no sentido de ser resultado dele, mas também sua materialização ativa; o poder se manifesta e se torna efetivo por meio do corpo, adquirindo forma e funcionalidade através dele. Foucault nos oferece uma perspectiva crítica e analítica sobre as dinâmicas de controle social e normalização presentes nas instituições de ensino (como a imposição de testes padronizados), fornecendo uma lente por meio da qual podemos examinar as relações de poder presentes do ambiente escolar e destacar como as práticas disciplinares e os mecanismos de controle influenciam as interações, os processos educacionais e moldam a experiência de estudantes adolescentes (Foucault, 1987).

Os conceitos de poder disciplinar e microfísica do poder apresentados por Foucault (1987/1999) são fundamentais para compreendermos as complexidades do controle social em

instituições como as escolas. O poder disciplinar, conforme exposto por Foucault (1987), vai além da repressão direta, se manifestando por meio de um "poder capilar"[3] (grifo nosso) que se expressa nas práticas cotidianas que normatizam e regulam as pessoas. Essas práticas incluem vigilância contínua, exames e regulamentos que induzem comportamentos e garantem a adesão a padrões estabelecidos. Esse modelo de poder busca não só controlar, mas também criar sujeitos que se autopoliciam, a partir da internalização das normas impostas.

Foucault (2008) também desenvolve o conceito de biopolítica, que abrange a gestão da vida a nível populacional, ultrapassando a disciplina individual. No contexto escolar, isso se traduz em políticas e práticas que vão além do controle individual. Alcança as formas de promoção da saúde e da higiene, e o comportamento de estudantes, de modo a moldar uma população funcional e adaptada às exigências sociais e econômicas. Assim, a biopolítica opera simultaneamente ao poder disciplinar, expandindo as dinâmicas de controle para envolver todos os aspectos da vida, influenciando as experiências e as interações das pessoas no contexto educacional. Esses conceitos nos ajudam a analisar criticamente como o poder está enraizado nas estruturas educacionais e molda as trajetórias de estudantes, destacando a complexidade das relações entre poder, conhecimento e corpo (Foucault, 1987).

A autolesão é um comportamento de preocupação e alerta mundial, caracterizada como uma forma de violência autoprovocada, que pode ocorrer com ou sem intenção suicida

[3] Foucault (1999) conclui em suas pesquisas genealógicas que o poder não é algo distante ou restrito a instituições centralizadas, mas sim uma força que permeia de forma sutil e penetrante todas as esferas da vida cotidiana, imbricado nas relações sociais. Esse poder capilar se difunde em uma rede quase invisível e atinge as pessoas a nível micro, de modo que se manifesta nos corpos e ações, moldando gestos, atitudes, discursos, aprendizados e comportamentos diários. Ele se insere nos detalhes das interações sociais e práticas diárias, influenciando as pessoas de maneira que elas não percebem, mas o naturalizam em suas vidas.

(Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021). Embora possam se manifestar em várias fases do ciclo vital, esses comportamentos apresentam índices de prevalência durante a fase que corresponde ao início da adolescência; ainda que essa faixa etária possa variar de acordo com características individuais (Azevedo *et al*., 2019).

No ano de 2021 cerca de 70,4 milhões de crianças e adolescentes residiam no Brasil, abrangendo as idades de zero a dezenove (19) anos (Fundação Abrinq, 2022). Mais especificamente no ano de 2019, o Brasil registrou um total de 124.709 casos de autolesão, o que representou um aumento de 39,8% em relação ao ano anterior (Brasil, 2021). Estimativas apontam que entre 13% e 45% dos adolescentes já vivenciaram comportamentos autolesivos em alguma fase de suas vidas (Liu *et al*., 2019).

Pesquisas dedicadas à autolesão descrevem um fenômeno complexo, caracterizado por uma diversidade de terminologias, definições, incidências, possíveis origens e fatores determinantes. A autolesão implica a participação ativa do sujeito na provocação de danos ao próprio corpo. O ato de causar ferimentos é considerado o cerne da experiência. Sendo assim, se destaca como um ato intencional, não como uma consequência secundária de uma ação arriscada ou uma dor necessária para fins de elevação espiritual ou estéticas (Demantova, 2022; Lara; Saraiva; Cossul, 2023; Le Breton, 2011; Moreira *et al*., 2020).

A promulgação da Lei no 13.819 em 26 de abril de 2019, que estabelece a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Brasil, 2019), reforça a atualidade e urgência deo tema. Essa legislação, em conjunto com diversas entidades de forma articulada e intersetorial, destaca a necessidade de ações nos campos da educação, saúde, comunicação, entre outros, para mitigar a ocorrência da autolesão.

Nesse entendimento, a autolesão configura um problema de saúde pública (Brasil, 2019), evidenciando a necessidade de trazer à tona, nas instituições de ensino e na comunidade, o debate e a reflexão sobre esse tema, muitas vezes negligenciado por crenças

subjetivas e estigmatizadas sobre adolescência, autolesão, saúde mental e o papel da escola no enfrentamento de violências.

1.1 Adolescer, adolescências e ato

Os termos adolescente e adolescer (crescer para) são empregados para caracterizar a adolescência, um período de rápidas mudanças no desenvolvimento humano. Esse tempo da vida é marcado por alterações significativas, como o aumento da estatura e do peso corporal, o surgimento de novas características físicas e estéticas e mudanças significativas no funcionamento do organismo, especialmente no contexto sexual e reprodutivo. Paralelamente, há o estabelecimento de novas conexões interpessoais, a manifestação de emoções distintas, a adoção de padrões de pensamentos e comportamentos singulares (Priotto, 2013).

Para ilustrar a adolescência como um desses tempos de transição da vida, nos ocupamos da analogia da psicanalista Marta Rezende Cardoso (2014), que aponta a adolescência como um processo de travessia, que envolve a saída de um lugar de criança, para um novo lugar, ainda desconhecido, o de sujeito[4] adulto. Essa jornada é demarcada por dois elementos fundamentais: as condições do barco que faz a travessia nesse mar e as condições do próprio mar.

Nessa lógica, podemos pensar que, quando o sujeito adolescente dispõe de uma embarcação segura (ambiente estável e respeitoso, apoio emocional, financeiro e social, relações de apoio, etc.), suas condições de enfrentar tal travessia pelo mar, ainda que tempestuoso, serão maiores. Por outro lado, mesmo em um mar

[4] Na psicanálise, o processo de formação da subjetividade está profundamente ligado à ideia de que o campo do sujeito é moldado, especialmente, pela linguagem e por uma rede de relações que existem antes mesmo do nascimento, formando o que será o mito inicial de uma história pessoal única. O sujeito emerge na interação com o Outro por meio da linguagem. É com base nessa ordem simbólica que podemos discutir a noção de sujeito, e é nesse sentido que nos ocupamos do termo.

sem tempestades iminentes, uma embarcação insegura e fragilizada pode representar diversos riscos e ameaças ao processo (Cardoso, 2014).

Ademais, a adolescência é marcada por uma maior vulnerabilidade cognitiva e emocional, o que torna adolescentes mais suscetíveis aos impactos de eventos adversos e propensos a se envolverem em comportamentos prejudiciais, incluindo a autolesão (Soares *et al*., 2017). Para Le Breton (2017), o tempo da adolescência é um período em que a pessoa constrói "a questão do sentido e do valor de sua existência" (p. 22). Essa construção é solitária e árida. Em um contexto social caracterizado pelo individualismo democrático, adolescentes enfrentam desafios na construção de sua identidade e seu papel social, resultado de uma suspensão de suas referências e significados da infância.

Birman (2006) argumenta que a adolescência contemporânea é profundamente marcada pela solidão afetiva, resultante da falta de investimento emocional por parte de cuidadoras e pela presença excessiva de tecnologias. Essa realidade leva adolescentes a se tornarem cada vez mais dependentes de influências externas; as referências identificatórias passam a ser personalidades virtuais e impessoais. As identificações provenientes dessas relações virtuais podem exercer grande influência nas ações de adolescentes, que aderem a determinados comportamentos como forma de se assemelharem a seus pares e serem rapidamente aceitos em grupos (Silva; Botti, 2017).

O processo de adolescer representa um período de intensa atividade psíquica, na qual adolescentes buscam se inserir no campo do outro por meio da introdução de novos significantes. A adolescência é vista como uma transição entre o discurso infantil e os discursos sociais; essa passagem implica uma reorganização da estrutura psíquica e das relações do sujeito com o mundo (Lesourd, 2004).

A relação com o ambiente e os objetos adquire novas dimensões e intensidades durante esse tempo da vida. É essencial reconhecermos, no que emerge, a marca do que já existia. As

operações psíquicas relacionadas à constituição subjetiva são reativadas e intensificadas por uma nova potência: a manifestação da sexualidade e a maturação genital, a possibilidade de procriar (e criar), e a força física que antes não existia. Os comportamentos que levam adolescentes à autolesão revelam impasses significativos em seu processo de constituição, que ainda está em curso e, frequentemente, refletem dificuldades presentes desde a infância na relação com as figuras parentais (Jucá; Vorcaro, 2018).

Nesse contexto de mudanças próprias à adolescência, as motivações subjacentes aos comportamentos autolesivos encontram suas raízes nos desafios associados a essa etapa da vida (Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021). Para o adolescente, o corpo é uma representação de sua relação com o mundo interior e exterior, "ele é, ao mesmo tempo, eu e não-eu, em suas mudanças, a sexualização que o atravessa, o sentimento de ser propriedade dos pais (ou cuidadoras), etc." (Le Breton, 2010, p.27).

Para Lesourd (2004), a adolescência é diretamente influenciada pelo contexto histórico e pelas tendências culturais dominantes. O autor ressalta que os adolescentes manifestam facetas do funcionamento social, que denunciam algo pertinente ao tempo e à cultura em que estão imersos. Nesse sentido, é essencial que se apreenda a adolescência não somente como uma fase da vida, mas como uma construção social e cultural, marcada, na contemporaneidade, pela solidão e pelo desamparo, acentuados por um ambiente social carente de apoios simbólicos e institucionais sólidos, que levam a expressão de angústias pela via do ato (Coutinho; Madureira, 2021).

Para Le Breton (2011), a fase da adolescência carrega uma tendência ao ato, em comparação à utilização de outras formas de expressão, como a linguagem. Os adolescentes tendem a transferir suas angústias para o corpo, em uma tentativa de modificá-las como parte de si mesmos. Essa propensão é frequentemente interpretada como uma resposta à descoberta das percepções corporais por adolescentes, nas quais o corpo se torna um estranho, não mais o corpo da infância.

Uma abordagem possível para compreender a autolesão é interpretá-la como uma passagem ao ato. Autoras do campo da psicanálise, como Jucá e Vorcaro (2018), sugerem que a autolesão, especialmente quando ocorre durante a adolescência, pode ser considerada uma forma de expressão dramática, similar às passagens ao ato ou ao *acting out*, conceitos psicanalíticos.

Nas obras de Freud (1990), encontramos pelo menos cinco termos relacionados ao conceito de ato. Aqui, nos concentraremos na breve conceituação da distinção entre a passagem ao ato e o *acting out*. De acordo com Ribeiro e Guerra (2020), a passagem ao ato é uma referência a uma ação impulsiva e irrefletida na qual o sujeito se precipita em uma ação que o ultrapassa, como um delito ou agressão. É uma ruptura radical na qual o sujeito se afasta do universo simbólico e não busca retorno. Geralmente ocorre sem cálculo ou premeditação, representando uma saída extrema frente à angústia.

Com efeito, o *acting out* é uma expressão de conflitos emocionais não resolvidos, nos quais o sujeito reproduz inconscientemente uma situação traumática ou conflitiva através de ações impulsivas, sem reflexão ou compreensão do que está fazendo. Diferentemente da passagem ao ato, o *acting out* é uma forma de comunicação indireta, um apelo ao outro que não envolve uma demanda explícita, podendo ser interpretado como uma manifestação do inconsciente (Ribeiro; Guerra, 2020).

Jucá e Vorcaro (2018) conduziram sua pesquisa com o intuito de compreender os motivos pelos quais os adolescentes optam por expressar seu mal-estar por meio de atuações. As autoras argumentam que os comportamentos dos adolescentes podem ser interpretados como *acting out*, um apelo ao outro diante das dificuldades encontradas na tentativa de inscrição no laço social, "[...] comumente, através de seus atos, denunciam algo que não vai bem em sua relação com os outros, traduzem em ação o que, naquele momento, não cabe em palavras" (p. 249).

Assim, analisar as nuances que envolvem comportamentos de autolesão é uma tarefa complexa, pois "[...] se trata de um

fenômeno multifacetado, que ultrapassa a nosologia psiquiátrica, necessitando, para a sua compreensão, um enquadramento psicológico, sociológico, antropológico e filosófico" (Guerreiro, p. 47, 2014).

Para uma compreensão abrangente dos comportamentos autolesivos e dos fatores de risco a eles associados, é necessário realizar uma análise dos desafios que impactam a adolescência, considerando-a em sua integralidade e temporalidade (Tardivo *et al*., 2019). Nesse contexto, tais comportamentos surgem associados aos conflitos vivenciados por adolescentes, intrinsecamente relacionados à experiência de existir em uma sociedade que tem suas estruturas enfraquecidas (Le Breton, 2010), moldada por um contexto social e cultural permeado pelas complexas dinâmicas e cobranças do discurso capitalista[5].

1.2 Vulnerabilidades e fatores condicionantes: as autolesões como respostas

Na trama de mudanças próprias da adolescência, alguns fatores de risco que podem estar relacionados a comportamentos de autolesão: conflitos familiares, eventos negativos ao longo da vida (abuso sexual, físico e psicológico, violência estrutural,

[5] O discurso capitalista, no contexto social, organiza as relações na sociedade atual com base na valorização do consumo, da produtividade e da mercantilização das experiências. Esse modelo impõe um ritmo acelerado de vida, no qual o reconhecimento das pessoas está frequentemente ligado à autoeficiência, ao poder de compra e à conformidade com padrões idealizados de êxito e realização pessoal (Cortez; Ortigoza, 2009). Para adolescentes, essa lógica se traduz em pressões relacionadas ao desempenho acadêmico, à adequação a padrões estéticos e identitários e à necessidade de planejar um futuro bem-sucedido desde cedo. Esse cenário intensifica as cobranças e frustrações, uma vez que o sistema capitalista não abre espaço para a vivência da vulnerabilidade ou para a elaboração subjetiva do sofrimento. Em vez disso, estimula respostas rápidas e superficiais, geralmente associadas ao consumo ou à construção de uma imagem socialmente validada.

bullying[6]*, cyberbullying*[7]), fatores sociais, características pessoais do sujeito, influência de fatores psiquiátricos (Tardivo *et al.*, 2019), assim como gênero e sexualidade, tendo maior prevalência em mulheres cisgêneras e população LGBTQIAPN+[8], principalmente pessoas transexuais (Batejan; Jarvi; Swenson, 2015).

---

[6] Introduzido por Dan Olweus na década de 1970, faz referência a um comportamento deliberado e repetitivo, no qual uma ou mais pessoas prejudicam intencionalmente um indivíduo que tem dificuldades para se defender. Essas ações incluem atitudes agressivas e repetitivas, sem uma motivação clara, perpetradas por estudantes contra outros estudantes, em um contexto de desigualdade de poder, resultando em sofrimento emocional e angústia (Olweus; Limber, 2010).

[7] Forma de violência psicológica e sistemática direcionada a crianças e adolescentes, ocorrendo dentro do ambiente das redes sociais e outras plataformas digitais. Esses atos podem acontecer a qualquer momento e não estão restritos a um local físico específico. O *cyberbullying* é realizado por meio de dispositivos eletrônicos, como mensagens de texto, fotos, áudios ou vídeos, que são compartilhados em redes sociais, jogos *online* ou por meio de dispositivos como celulares, tablets e computadores. O objetivo dessas ações é causar dano repetitivo e hostil à vítima (Ferreira; Deslandes, 2018).

[8] A sigla que representa a comunidade LGBTQIAPN+ tem se transformado ao longo do tempo, acompanhando a ampliação do reconhecimento das diferentes identidades de gênero e orientações sexuais. Seu uso está associado a um posicionamento de resistência, luta e afirmação identitária, englobando lésbicas (L), gays (G), bissexuais (B), transexuais e travestis (T), queer (Q), intersexo (I), assexuais (A), pansexuais (P) e pessoas não-binárias (N), além do símbolo "+", que representa outras identidades e variações de gêneros e sexualidades. Apesar do avanço na inclusão e representatividade, ainda há lacunas a serem exploradas no que tange às dinâmicas sociais e educacionais em diferentes contextos culturais. A ampliação da sigla busca garantir maior visibilidade a grupos historicamente marginalizados, mas também gera controvérsias. Algumas críticas apontam que o acréscimo contínuo de letras pode comprometer a acessibilidade da sigla, tornando sua memorização e compreensão mais complexas para o público geral. Ademais, há receios de que a expansão excessiva fragilize a coesão política do movimento, dificultando a mobilização de pautas específicas dentro da diversidade representada. Por outro lado, a resistência à ampliação da sigla também é questionada, uma vez que pode refletir desigualdades estruturais dentro do próprio movimento, considerando que determinados grupos, como gays e lésbicas cisgêneras, ainda desfrutam de maior visibilidade e espaço político em comparação a pessoas intersexo, assexuais e não-binárias (Moreira, 2022).

A intensidade da autolesão pode ser influenciada por variáveis individuais, bem como pela influência de pares, além do nível de angústia resultante de experiências adversas. O temperamento adolescente, a propensão à impulsividade, a presença de transtornos psicopatológicos, as características de personalidade e o contexto social podem predispor o indivíduo a adotar estratégias de enfrentamento menos saudáveis, incluindo diferentes tipos de comportamentos autolesivos (Young *et al.*, 2014).

Fonseca *et al*. (2018) analisaram comportamentos de autolesão em adolescentes, revelando uma multiplicidade de formas que variam em intensidade. Essas podem se manifestar de maneira leve (beliscar e morder a própria pele, puxar os cabelos, se arranhar), moderadas (bater em si ou bater o corpo contra objetos, arrancar os cabelos, arrancar a pele dos dedos ou lábios, inserir objetos sob as unhas ou na pele) e graves (cortar a pele, cutucar ferimentos, queimar a pele com cigarros, fósforos ou outros objetos quentes, beliscar ou cutucar áreas do corpo até sangrar e esfolar a pele intencionalmente).

Na literatura contemporânea, especialmente no contexto brasileiro, a autolesão frequentemente se refere a manifestações visíveis de autoagressão direta, tais como cortes ou queimaduras (Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021). Entretanto, desde suas origens, o termo "comportamentos autodestrutivos" tem sido empregado para abranger uma grande variedade de condutas, desde hábitos simples como roer unhas até acidentes intencionais (Menninger, 1938). Baumeister (1990), definiu comportamentos autodestrutivos como qualquer ação deliberada ou intencional que resulte em efeitos claramente negativos sobre o eu.

Contudo, algumas indagações surgidas durante a pesquisa apontam que essa definição predominante de autolesão possa ser

---

Essas discussões evidenciam a complexidade de equilibrar a representatividade com a eficácia da comunicação e da mobilização política. A evolução contínua da sigla reflete tanto a necessidade de reconhecer e legitimar a diversidade interna da comunidade quanto o desafio de construir uma identidade coletiva que seja amplamente compreendida e fortalecida em termos de ação política.

muito estreita. Nesse sentido, questionamos: Estamos limitando a definição de autolesão a manifestações físicas visíveis, como cortes e queimaduras, ao negligenciar formas menos evidentes, como a autossabotagem, o isolamento extremo etc.? Em que medida a intencionalidade e a consciência são essenciais para que um comportamento seja considerado autolesivo? E se considerarmos a manifestação de impulsos inconscientes? Como fatores culturais e sociais influenciam o entendimento do que é autodestrutivo, e de que forma o contexto altera o significado dessas práticas? Essas perguntas indicam a necessidade de uma concepção mais ampla, que contemple a diversidade dessas manifestações.

Não raramente, profissionais da saúde e pesquisadores utilizam termos como "comportamentos de risco à saúde" ou "comportamentos autodestrutivos" para se referir a hábitos alimentares desordenados, ao uso de substâncias ou a práticas sexuais arriscadas. Isso nos suscita a indagar se comportamentos que envolvem maltrato ou abuso de si mesmo (ainda que não visem diretamente à modificação do tecido corporal), também devem ser enquadrados como formas de autolesão (Daukantaitė *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a literatura aponta para formas indiretas de comportamentos de autolesão. O comportamento autolesivo indireto pode ser compreendido como uma conduta que é claramente prejudicial ao eu, mas que não envolve dano imediato e intencional ao tecido corporal (Duarte *et al*., 2020). Daukantaitė *et al*. (2019) também sugerem que o comportamento autolesivo indireto deve ser clinicamente significativo, persistente ou repetitivo, e apresentar potencial para causar danos físicos substanciais ao longo do tempo. Os contornos exatos da autolesão indireta permanecem objeto de debate. A gravidade desses comportamentos indiretos não foi classificada de acordo com sua intensidade nas pesquisas que identificamos sobre o tema. No entanto, abuso de substâncias, distúrbios alimentares, envolvimento contínuo em relacionamentos abusivos e

comportamentos imprudentes ou de risco estão enquandrados nessa definição geral.

Embora a compreensão atual da relação entre formas diretas e indiretas de autolesão seja limitada – especialmente no contexto brasileiro, onde poucas pesquisas consideram a autolesão indireta – é possível observar que a literatura disponível sugere que pessoas que se envolvem em autolesão direta também tendem a apresentar comportamentos autolesivos indiretos. Por exemplo, é observada uma correlação entre o abuso de substâncias e a autolesão (Santo; Dell'Aglio, 2022), bem como entre transtornos alimentares e práticas sexuais de risco em adolescentes (Luis *et al*., 2021). Contudo, embora esses comportamentos autolesivos indiretos possam ser enquadrados em uma definição ampla de autolesão, não está claro em que medida aqueles que se envolvem nessas formas indiretas compartilham características comuns com aqueles que se envolvem com a autolesão direta.

Nesse sentido, no que diz respeito aos fatores que contribuem para a vulnerabilidade de pessoas e grupos com comportamentos de autolesão, Santos e Faro (2018), afirmaram que pessoas de diferentes status socioeconômico, identidades de gênero, orientação sexual, religião, nível educacional e etnia podem se envolver com essas condutas. Estudos recentes indicam que a interseção de identidades marginalizadas pode desempenhar um papel fundamental na compreensão das desigualdades de saúde mental associadas ao suicídio e à autolesão (Gonçalves; Silva, 2017; Jadva *et al*., 2023; Williams *et al*., 2023). Pesquisas sugerem, também, que a prática de autolesão é mais frequente entre meninas cisgêneras[9] em relação aos meninos cisgêneros (Jadva *et al*., 2023; Liu *et al*., 2019).

[9] A cisnormatividade, como uma das matrizes normativas das estruturas sociais, políticas e patriarcais, estabelece ideais regulatórios que resultam em efeitos de vida e identidade extremamente rígidos. Esse (cis)tema compulsório de atribuição identitária, presente desde o registro de nascimento de cada indivíduo, naturaliza a designação de uma pessoa a um dos polos do sistema de sexo/gênero com base em uma interpretação restrita, centrada em uma leitura anatômica genital.

De acordo com Jadva *et al*. (2023), mulheres (trans e cis) apresentam um aumento substancial no risco de comportamentos autodestrutivos em comparação a outros grupos, incluindo uma probabilidade quatro vezes maior de se envolverem em autolesão. Mesmo quando mulheres trans foram excluídas da análise, o risco permaneceu significativo. Mulheres cis demonstraram um risco quatro vezes maior de autolesão, 50% mais chances de ideação suicida e quase o dobro de probabilidade de tentativa de suicídio. Esse padrão pode estar relacionado à pressão social sobre as mulheres para que se enquadrem em ideais de feminilidade, conforme destacado por Fjelldal-Soelberg (2014), que especifica a influência das normas de gênero, a síndrome da "boa menina", descrita como um modelo de comportamento no qual mulheres tendem a ser excessivamente complacentes na busca por agradar aos outros às custas de suas próprias necessidades e limites. A autolesão aparece como forma de enfrentar ou desafiar tais expectativas. Contudo, a pesquisa (Fjelldal-Soelberg, 2014) não aborda as nuances que distinguem a construção das cisidentidades e transidentidades em mulheres.

Corroborando esses dados, o Ministério da Saúde (Brasil, 2021) afirma que são meninas adolescentes a maioria significativa das notificações de lesões autoprovocadas no ano de 2019, totalizando 71,3% de todos os registros. Contudo, é relevante salientar que, assim como os dados do Ministério da Saúde, a maioria dos estudos que abordam as disparidades de gênero e a autolesão não incorporam pessoas que se situam além das categorizações binárias de gênero. Podemos notar uma lacuna substancial de investigações que explorem a relação entre sexualidade, gênero e autolesão, especialmente na literatura brasileira, comprometendo a caracterização do perfil de

---

Enquanto "transgênero" se refere às pessoas que adotaram uma expressão de gênero (binária ou não binária) diferente ou complementar àquela atribuída ao nascer, "cisgênero" denota pessoas que permaneceram no gênero designado (Cidade, 2016).

adolescentes e desconsiderando aspectos que podem torná-las mais vulneráveis à violência autoprovocada.

A população transgênera também apresenta maior exposição ao risco de desenvolver comportamentos de autolesão, especialmente homens transexuais. Além disso, estudos indicam que pessoas bissexuais também estão em um grupo de maior risco (Batejan; Jarvi; Swenson, 2015). Grupos étnicos como povos originários e pessoas pretas também podem estar mais suscetíveis a condutas de risco, destacando a racialidade como o fator adicional às violências e desigualdades sociais (Al-Sharifi; Krynicki; Upthegrove, 2015). Em contraponto, Pinheiro, Warmling e Coelho (2021), referem taxas mais elevadas de autolesão em pessoas autorreferidas brancas.

Essas discrepâncias nos estudos ressaltam a complexidade da autolesão como fenômeno diverso e influenciado por uma interseção de variáveis, como gênero, etnia, status socioeconômico, contexto social e familiar, composição da amostra e região geográfica estudada.

Outros fatores de risco estão relacionados a condições intrapsíquicas do sujeito, como pensamentos de catastrofização, impulsividade, desamparo, desesperança, autocrítica exacerbada, desregulação emocional, baixa autoestima, e transtornos mentais, como transtornos de personalidade, transtorno de humor, transtornos alimentares e de imagem e distúrbios dissociativos (Hielscher *et al*., 2019).

Além disso, foi observado no estudo de Vieira *et al*. (2016), que o baixo peso dos pais e as preocupações com alimentação, como a tensão durante as refeições, juntamente com a qualidade da parentalidade e a presença de psicopatologia parental, podem estar associados ao surgimento futuro de autolesão em pessoas com transtornos alimentares. Além disso, a pesquisa encontrou evidências de que a percepção de crítica parental pode indiretamente predizer a autolesão em adolescentes com transtornos alimentares, por meio de preocupações avaliativas relacionadas ao perfeccionismo.

Fatores relacionados às relações interpessoais entre pares, como ausência de amizades íntimas, histórico de suicídio de amigos, *bullying*, fatores relacionados a relações familiares, como instabilidade familiar, opinião negativa de familiares, abuso, negligência, histórico de problemas de saúde mental, estilo parental de disciplinamento autoritário, comportamentos de autolesão entre os amigos, efeito imitativo e acesso a conteúdos sobre o tema em mídias sociais são preceptores significativos de autolesão (Aggarwal *et al*., 2017).

Existe um aspecto de experimentação ou imitação em ambientes onde se tem exposição ou contato com pessoas que se autolesionam, sendo ainda mais notório em espaços onde há adolescentes, considerando um aspecto marcante do período a busca por se situar no meio social de forma mais autônoma, o que evidencia a maior necessidade de pertencimento a grupos e os processos de identificação entre pares. Essas particularidades não apontam, necessariamente, para um caráter adoecido ou patológico, mas um funcionamento que faz parte da estruturação do sujeito e da adolescência (Adler; Adler, 2011).

Nesse sentido, evidenciamos a necessidade premente da contextualização cultural e social para uma compreensão abrangente dos comportamentos de autolesão, considerando que não se trata de um comportamento que acontece de forma isolada, mas que é permeado pelo contexto em que o sujeito está inserido, bem como pelas reminiscências daquilo que já vivenciou em sua história de vida.

1.2.1 Autolesões, motivações e sentimentos associados

Em relação às funções e sentimentos associados, a autolesão se mostrou uma estratégia para regular emoções e propiciar alívio emocional, especialmente em relação à ansiedade. Foi observado que baixa autoestima e autoimagem negativa são características frequentemente presentes entre os adolescentes, exercendo

influência sobre tais comportamentos (Agüero *et al*., 2018; Felipe *et al*., 2020).

Nesse contexto, exploramos o conceito de *phármakon*[10] associando-o à autolesão; Le Poulichet (1990), ao discutir a relação entre toxicomanias e narcisismo, aborda a ideia de Operação *Phármakon*, como uma estratégia de defesa para preservar e proteger o narcisismo. Tal operação cria as condições necessárias para a satisfação do sujeito ao anular a dor e ao manter a continuidade e a reversibilidade dos opostos remédio e veneno. Essa ambiguidade revela como algo que fere também pode aliviar, como recurso e dano podem coexistir na mesma experiência. A noção de *phármakon* é intrigante, pois desafia concepções convencionais de remédio e veneno, ao sugerir que uma substância ou prática pode ser ambas as coisas, a depender do contexto e da dose. Nesse sentido, exploramos o paradoxo presente nos comportamentos de autolesão.

Ao considerarmos a autolesão como um *phármakon*, a partir de sua própria oposição como remédio ou veneno a depender de sua intensidade, somos levadas a refletir, como para algumas pessoas, ela se apresenta como um comportamento estruturante, uma maneira de lidar com o que não pode ser simbolizado (remédio), enquanto para outros pode ser um comportamento patológico (veneno). Essa ideia nos ajuda a relativizar a autolesão e tomá-la em suas múltiplas funções, sentidos e sentimentos, os quais pode inflamar, ou atenuar.

Giusti (2013, p.5) afirma que a autolesão é antecedida por "[...] um aumento de tensão, raiva de si mesmo, ansiedade, depressão, disforia e sensação de perda do controle".

---

[10] Termo grego de sentido ambíguo, retirado do relato do mito de Theuth de Platão, por Jacques Derrida e abordado em seu texto A Farmácia de Platão (1968), sendo uma substância que funciona simultaneamente como veneno e como remédio. Paradoxalmente, essa substância pode atuar tanto como uma droga prejudicial quanto como uma droga benéfica, servindo como um filtro de esquecimento e, ao mesmo tempo, oferecendo a possibilidade de salvação através do acesso ao conhecimento.

> Os fatores precipitantes podem ter várias origens; independentemente destas, são comuns sensações de rejeição ou abandono (real ou não), culpa e "vazio". As razões para a automutilação se sobrepõem no mesmo paciente. A automutilação é seguida, então, de sensação de bem-estar e alívio momentâneo e/ou culpa, vergonha e tristeza por ter praticado a automutilação. As sensações de bem-estar e alívio podem persistir por algumas horas, alguns dias e, mais raramente, por algumas semanas, retornando os sentimentos precipitantes a seguir. Durante o comportamento, é comum não sentirem dor ou dor de leve intensidade associada às lesões (Giusti, 2013 p.6).

Para Le Breton (2007), o momento de ataque ao próprio corpo é precedido por um sentimento de perda de identidade, uma sensação de esvaziamento que resulta em um intenso sofrimento, capaz de romper as fronteiras do eu. Essa experiência está associada ao sentimento vertiginoso que caracteriza comportamentos de risco, uma sensação de queda para dentro de si mesmo que sugere uma perda de controle. O indivíduo não se fere aleatoriamente ou sem propósito, há uma lógica subjacente ao ato, uma coerência, uma busca por se acalmar e não pela autodestruição.

A dificuldade de expressar sentimentos verbalmente e a falta de espaços acolhedores têm sido destacadas como fatores significativos relacionados ao surgimento de comportamentos autolesivos. A ausência de ambientes seguros para a expressão emocional pode contribuir para a internalização de angústias e tensões, levando as pessoas a recorrerem a métodos não verbais de autorregulação (Moraes *et al*., 2020).

Agüero *et al*., (2018), Fonseca *et al*., (2018), Selbach e Marin (2022), identificaram sensações e sentimentos relacionados à autolesão, incluindo preocupação excessiva, retraimento, insegurança, alívio, angústia, culpa, tristeza e raiva. A autolesão foi percebida como uma forma de escape, uma maneira de lidar com o sofrimento psicológico insuportável, substituindo a dor emocional pela dor física. As razões comuns por trás do comportamento de autolesão podem englobar regulação emocional, alívio das

sensações de vazio ou indiferença e interrupção de sentimentos ou sensações desagradáveis. Esses sintomas geralmente se manifestam por meio de indicadores de ansiedade, depressão, queixas psicossomáticas e isolamento social.

Além disso, é comum que adolescentes interpretem eventos atuais ou passados com extrema dor e experimentem emoções de forma intensa (Felipe *et al*., 2020). Destarte, o desenvolvimento cognitivo desempenha um papel fundamental na determinação da participação dos adolescentes em comportamentos que podem ser benéficos ou prejudiciais à sua saúde (Figueiredo *et al.*, 2019).

De acordo com Costa (2014), a prática da autolesão pode ser compreendida como uma forma de estabelecer limites corporais. Esses limites são essenciais para a relação do indivíduo com seu ambiente, com os outros e com a realidade circundante. Como seres humanos, não possuímos uma conexão natural e automática com essas fronteiras corporais; portanto, constantemente buscamos reconstituí-las para nos sentirmos seguras e representadas. Esse processo de reconstituição das fronteiras corporais tende a ocorrer em momentos de transição, como na adolescência, ou durante outras mudanças significativas na vida, quando perdemos os pontos de referência que anteriormente sustentavam nossa identidade física. Como destacado por Vilhena (2016), essa reconfiguração das fronteiras corporais é fundamental para a sensação de pertencimento e para a percepção de termos um lugar no mundo.

Corroborando, Le Breton (2010) aponta que adolescentes expressam elementos de seu caos interno por meio de atos, buscando uma compreensão mais clara dos conflitos que lhes atravessam. Dessa forma, materializam uma dificuldade em expressar ou modificar tais questões verbalmente: "aquele que está em carne viva, no plano dos sentimentos, esfola sua pele como em uma espécie de homeopatia. Para recuperar o controle, ele tenta se machucar, mas para ter menos dor" (p. 27).

Nesse sentido, as autolesões, sejam elas diretas ou indiretas, podem não ser um esforço para pôr fim à existência, mas uma

tentativa de mantê-la, como um meio para construir significados no próprio corpo, sacrificando uma parte de si a fim de continuar a existir (Le Breton, 2010).

Esses comportamentos revelam a complexidade das experiências na adolescência e nos convocam a pensar sobre o paradoxo de ações que se manifestam simultaneamente como remédio e como veneno diante das angústias vivenciadas. Isso ocorre sobretudo no contexto do papel que o corpo desempenhou, desempenha e desempenhará na existência de cada sujeito, bem como em sua interação com a sociedade.

1.3 Os corpos na contemporaneidade

Por século o corpo foi negligenciado na investigação filosófica e social, muitas vezes sendo considerado um mero recipiente passivo para a mente ou o espírito. No entanto, uma visão mais atualizada reconhece o corpo como um agente central e ativo na formação de nossas realidades individuais e coletivas. Por meio do conceito de corporificação, entendemos que nossa forma física não é apenas um dado biológico estático, mas sim o resultado de uma interação dinâmica e complexa entre nossa biologia, nossas experiências vividas e forças sociais e culturais que moldam nossa compreensão de nós mesmas e do mundo que nos cerca (Qureshi, 2023).

Le Breton (2011, p. 7) caracteriza a corporeidade humana como um "fenômeno social e cultural, motivo simbólico, objeto de representações e imaginários". A concepção contemporânea de corpo é influenciada por transformações nas esferas socioculturais; na cultura do consumo, o corpo assume uma posição de destaque, de superinvestimento e de idealização, atravessado por insígnias que instituem um padrão de perfeição a ser alcançado.

No entanto, a obsessão pelo corpo também é acompanhada por uma fonte significativa de frustração, insatisfação e sofrimento. De acordo com Birman (2013), há uma verdadeira fetichização do corpo na atualidade, destacada pela preocupação exagerada não apenas com seu funcionamento, mas principalmente com sua

aparência. Enquanto na antiguidade clássica a alma ocupava uma posição ontológica central, atualmente é o corpo que assume esse lugar de supremacia (Demantova, 2022).

Conforme destacado por Pires (2005), durante o Império Romano e com a ascensão do Cristianismo, houve uma mudança significativa nos valores relacionados à percepção do corpo pelo indivíduo. Anteriormente, o corpo era visto como fonte de prazer e admiração, sendo que o desenvolvimento dos cinco sentidos era fundamental para o aprendizado, a compreensão e a percepção. O corpo era considerado como uma unidade indivisível, e o sofrimento físico era evitado e indesejado. No entanto, o advento do Cristianismo subverteu esses valores, atribuindo ao corpo a responsabilidade pelo espírito, a dor física, o sacrifício da carne e a renúncia ao prazer passaram a ser considerados necessários, pois somente através da superação do desconforto físico a alma poderia ser elevada, e o indivíduo se mostraria digno perante Deus.

Ao revisitar narrativas que abordam as autolesões, é possível observar, que em muitas instâncias esses comportamentos estão associados à autopunição. A culpa por transgressões frequentemente não pode ser purgada apenas mentalmente, necessitando ser inscrita no próprio corpo (Demantova, 2022).

A prática da autolesão não é algo recente, visto que está presente ao longo da história em diversas culturas distintas. Além dos adornos corporais utilizados para expressar identidade, status e crença, também encontramos ao longo da história marcas corporais autoinfligidas, sejam de forma isolada ou em contextos ritualísticos (Araújo, 2020).

O primeiro ponto de ancoragem para compreender as dimensões sociais e culturais do corpo a partir da subjetividade dos sujeitos, reside na antropologia existencialista de Le Breton (2011). Consideramos suas obras importantes devido à sua capacidade de sintetizar estudos sobre o corpo, fornecendo uma visão abrangente e essencial para entender suas complexidades. Segundo o autor, a sociologia precisa conceber o corpo como um processo socialmente construído, pois a primazia da existência reside nele.

> Moldado pelo contexto social e cultural que o ator se insere, o corpo é o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída: atividades perceptivas, mas também expressão dos sentimentos, cerimoniais dos ritos de interação, conjuntos de gestos e mímicas, produção da aparência, jogos sutis da sedução, técnicas do corpo, exercícios físicos, relação com a dor, com o sofrimento etc. Antes de qualquer coisa, a existência é corporal (Le Breton, 2011, p. 7).

Assim, o corpo é concebido como uma construção simbólica inserida em um contexto específico, socialmente moldado, emergindo como um elemento semântico capaz de transcender diversos dualismos. O processo de socialização das corpas[11] não apenas influencia sua aparência física, mas também dita padrões de comportamento e a forma como as emoções são experienciadas por determinadas pessoas, significativamente atribuídas a partir do gênero (Anzini, 2020).

Em *Sinais de Identidade*, Le Breton (2004), explora a ideia de que as marcas corporais funcionam como fronteiras identitárias, delineando os limites que separam diferentes grupos sociais. O autor examina como as mudanças corporais, como o uso de *piercings* e tatuagens por comunidades urbanas, estão associadas a mudanças nos padrões morais e de interação social. Essas mudanças refletem processos de individualização, ao mesmo tempo em que servem como símbolos de pertencimento e diferença entre grupos específicos. Dessa forma, as modificações corporais podem ser interpretadas como manifestações dos processos de fragmentação e desenraizamento em relação às referências ideológicas na sociedade contemporânea.

Para Le Breton (2010), o corpo é um produto da dimensão simbólica e, como tal, reflete as dinâmicas de pertencimento e

[11] O termo corpa ganha destaque com o movimento feminista do século XXI, emergindo como uma alternativa para garantir a existência para além de uma ortografia que reflete uma história colonial e coercitiva. Algumas discordâncias de gênero formais da língua portuguesa foram propositadamente introduzidas no texto, com o objetivo de desconstruir a linguagem androcêntrica e atribuir novos significados a substantivos e adjetivos (Anzini, 2020).

diferença. Fazer parte de um grupo implica reconhecer a existência de outros grupos, sendo parte do processo de produção do corpo, tanto individual quanto coletivo. Assim, o corpo é moldado pela interação com o outro, se manifesta de maneira plástica para se adaptar ou transgredir as normas dos contextos sociais, revelando sua natureza ambígua e ambivalente.

Essa perspectiva de Le Breton (2010) lança luz sobre a influência da sociedade na configuração das corpas individuais e na maneira como as pessoas exercem agência sobre si, explorando como as normas culturais e as interações sociais moldam pessoas, enquanto essas, por sua vez, utilizam seus corpos como meios de expressão e afirmação de identidade. Um exemplo disso é a prática de autolesão, na qual as pessoas marcam seus corpos como uma forma de lidar com o sofrimento emocional ou como um meio de expressar identidade cultural. Assim, Le Breton destaca como o corpo, e por sua vez a pele, ocupam um lugar no qual as dinâmicas sociais e individuais se entrelaçam; o vetor entre o mundo e o indivíduo:

> Ela também exerce uma função de contenção, ou seja, de amortecimento das tensões que vêm de fora e de dentro. Fronteira que protege contra a agressão externa ou contra a tensão íntima, dá ao indivíduo a sensação dos limites de significado que o autorizam a sentir-se tomado por sua existência, ou à deriva do caos e da vulnerabilidade (Le Breton, 2010, p.26).

Arcoverde (2013 p. 73) afirma que algumas pessoas que apresentam comportamentos de autolesão "[...] se relacionam com seu corpo enquanto local de fundamento para sua identidade, construindo um sentido de si mesmos como sujeitos pertencentes a um grupo especial [...]", estabelecendo, desta forma, "[...] fronteiras entre o que se considera como patologia ou como mais um comportamento grupal". Dentre esses aspectos, a autora também ressalta que algumas pessoas que se autolesionam veem a autolesão como uma alternativa ao suicídio, o que desafia a ideia de que qualquer forma de agressão contra si mesmo está em desacordo com o instinto de sobrevivência (Arcoverde, 2013).

Assim, o corpo desempenha um papel fundamental nas relações humanas cotidianas, pois as interações entre as pessoas são moldadas e mediadas pela "corporeidade". O corpo não existe de forma isolada, mas está sempre inserido em um contexto social, carregando significados e símbolos. Mesmo quando enfrentamos situações de desvio temporário, como dor, doença ou comportamento não habitual, essas experiências ainda estão enraizadas na complexa teia de significados sociais que moldam nossa percepção do mundo e de nós mesmas (Le Breton, 2011).

Os significados atribuídos às diferentes corpas não são universais, mas construídos socialmente. Esses significados são influenciados por ideologias dominantes, estruturas de poder e contextos históricos. A definição cultural de beleza, por exemplo, frequentemente favorece certos tipos e características corporais, enquanto relega outros, resultando em experiências de discriminação e marginalização daquelas que não se encaixam no padrão de beleza predominante (Qureshi, 2023).

Ao ocupar um lugar privilegiado na contemporaneidade, o corpo deixa de ser simplesmente um meio de satisfação pulsional para se tornar um condutor de expressão de sofrimento e dor. Nessa dinâmica, se destacam na cultura contemporânea diversos transtornos alimentares, aumento significativo de cirurgias plásticas, medo excessivo do envelhecimento, busca incessante e, por vezes, patológica por um estilo de vida saudável, além de uma série de comportamentos que denotam uma negligência destrutiva em relação ao corpo. Assim, a imagem, o corpo e seu funcionamento assumem um papel central no sofrimento na atualidade (Demantova, 2022).

Como apontado por Freud em *O mal-estar na cultura* (1930), o corpo se converte, cada vez mais, em um meio de expressão das aflições contemporâneas, sendo reconhecido como uma das fontes do "mal-estar" (grifo nosso). Como resultado, muitas vezes o sofrimento é expresso e canalizado para o corpo, em vez de encontrar uma inscrição no psiquismo, aparecendo, então, em comportamentos como a autolesão.

1.3.1 Corpos, estruturas sociais e autolesões

Posto que a autolesão apresenta prevalência em adolescentes, somos convocadas a pensar sobre o lugar que essa corpa, que se encontra em intensa mudança, ocupa quando é inscrita por tais atos. É durante as mudanças e as ambiguidades do corpo na adolescência que observamos a ocorrência de práticas como a autolesão, nas quais as representações de um corpo em constante mutação e ambivalência deixam marcas nas interações entre o eu e o outro, entre o corpo e a psique (Demantova, 2022).

A adoção dessa prática leva à reflexão sobre os limites entre o psiquismo e o corpo, pois é um ato que marca diretamente a própria pele e que, por sua vez, serve como uma fronteira que demarcar os limites da pessoa e do mundo, delineando as fronteiras entre o interno e o externo. Nesse sentido, a autora afirma:

> Na adolescência, o corpo acaba assumindo posição paradoxal: ao mesmo tempo em que é objeto principal das modificações que afetam o sujeito, resultando numa perda de referências em relação ao infantil, fazendo vacilar o sentimento de continuidade de si, o corpo também oferece certa permanência e garantia de continuidade, constituindo-se, assim, como lugar de estranheza tanto quanto de familiaridade. Nessa articulação entre continuidade e des-continuidade, o corpo na adolescência surge como meio privilegiado a ser utilizado. Por ser revelador dos conflitos psíquicos internos vivenciados pelo adolescente, o corpo assume esse lugar primordial de meio de expressão na adolescência (Demantova, 2022, p.18).

Para essas pessoas a dor física, resultante da autolesão, pode parecer mais gerenciável do que a dor emocional, servindo como uma espécie de ancoragem. Nessa lógica, o corpo é concebido como um recurso para lidar com o sofrimento, atuando como receptáculo para as angústias, um local tangível para armazenar ou "arquivar" (grifo nosso) emoções dolorosas (Le Breton, 2010).

Durante a adolescência, é frequente que jovens empreguem o próprio corpo como um meio para internalizar e expressar mudanças na sua imagem corporal. A pele se torna um mapa simbólico na construção da subjetividade, proporcionando uma

sensação de unidade e continuidade. Ao marcarem seus corpos com tatuagens, piercings ou estilos de vestimentas, adolescentes buscam assimilar as mudanças físicas da puberdade e se diferenciar de suas cuidadoras, passando a se integrar a grupos sociais específicos. Essas práticas também oferecem uma dimensão de visibilidade, permitindo às adolescentes afirmarem sua identidade e receberem reconhecimento e validação em seu processo de construção pessoal (Demantova, 2022).

De acordo com Le Breton (2010), as marcas corporais durante a adolescência desempenham um papel significativo em um processo que ele denomina de desmaterialização do corpo. Nesse sentido, Rassial (1999), aponta a adolescência como um processo de desintegração do corpo infantil e a adoção do corpo adulto. Essa transição é marcada pela reafirmação do ego[12] em relação ao corpo, que antes era percebido como ameaçador e agora se manifesta de forma incontrolável durante a puberdade; é possível dizer que o corpo infantil é fragmentado e demanda uma reelaboração, sendo redefinido por meio de significantes.

Ao estudar a autolesão na adolescência, notamos que essa prática resulta em marcas na pele que podem indicar um sofrimento psíquico insuportável que escapa ao processo de simbolização. Ao contrário de tatuagens ou piercings, as marcas da autolesão, sejam diretas ou indiretas, revelam uma profunda angústia emocional, permeada pela diversidade de questões e violências que as suscitam. O corpo se torna palco na adolescência para os atos e narrativas do sujeito, assumindo um papel de mediação consigo e com seus pares (Birman, 2006).

---

[12] Em Freud (1976), o ego surge da diferenciação das habilidades psíquicas em interação com o mundo exterior. Sua atividade é dual: consciente, envolvendo percepção e processos intelectuais, e também pré-consciente e inconsciente. Regido pelo princípio da realidade, o ego busca um ajustamento ao ambiente e resolver conflitos entre o organismo e a realidade. Ele lida com estímulos tanto internos quanto externos e tem a função de controlar as demandas das pulsões, decidindo se serão ou não satisfeitas, postergando essa satisfação para momentos mais adequados ou reprimindo-as total ou parcialmente (Lima, 2010).

Como mencionado, o corpo e suas funções, imagens e significados, é fortemente influenciado por padrões culturais, valores sociais e práticas educacionais. Desde a tenra idade, as pessoas são expostas a mensagens e expectativas relacionadas ao seu corpo, moldando suas percepções sobre si e sobre os outros. A criação e a educação baseadas no corpo e em seus cuidados são influenciadas por questões de gênero, etnia/raça[13] e classe social, refletindo as normas dominantes (Zanello, 2020).

Nesse contexto, é imprescindível considerar a interseccionalidade um conceito que Lugones (2014) define como

[13] O conceito de raça, amplamente debatido nas ciências sociais e humanas, polariza discussões entre autores que propõem sua eliminação e aqueles que defendem uma utilização crítica e contextualizada. Para os que advogam pela eliminação, como Appiah (1992), a noção de raça é uma construção social sem fundamento biológico, concebida historicamente para justificar a exploração e a opressão. Appiah (1992) argumenta que a manutenção do termo perpetua estruturas de racismo, sustentando desigualdades ao reforçar categorias artificiais de diferenciação humana. Para ele, abandonar o conceito contribuiria para enfraquecer essas estruturas e promover uma sociedade menos marcada por divisões. Por outro lado, Thamy Ayouch (2019) oferece uma crítica ao que chama de "fetichismo" (grifo nosso) na ideia de que não abordar o termo raça eliminaria o racismo. Embora reafirme a inexistência da raça como categoria biológica, Ayouch (2019) enfatiza que seus efeitos históricos, sociais e psíquicos são inegáveis. Ele utiliza o termo "raça" para problematizar as hierarquias impostas pela modernidade colonial, iniciada no final do século XV, que consolidou relações de poder baseadas na exploração e opressão de corpos racializados. A partir de um diálogo com teorias decoloniais, Ayouch (2019), evidencia como essas hierarquias foram fundamentais para legitimar práticas de escravização, genocídio e exploração econômica, naturalizando diferenças sociais e culturais. Sua análise sublinha os impactos psíquicos persistentes da racialização, evidenciando como o racismo estrutural molda identidades e interações sociais, perpetuando dinâmicas de exclusão. Embora a raça não exista enquanto categoria biológica, as relações sociais construídas sobre as diferenças raciais são concretas, ressaltando o paradoxo de que a negação do conceito de raça implica, na prática, a negação das discriminações baseadas nela. Assim, ao empregar criticamente o termo "raça", Ayouch busca desvelar suas implicações históricas e contemporâneas, sem conceder legitimidade à sua existência como realidade biológica, mas reconhecendo a persistência de hierarquias raciais que influenciam profundamente as vivências e os destinos de pessoas racializadas.

revelador do que muitas vezes escapa à nossa percepção quando analisamos separadamente categorias como gênero, raça/etnia e classe. A interseccionalidade, ao destacar a interação entre diferentes formas de opressão, lança luz sobre aquilo que permanece invisível quando abordamos essas categorias de forma isolada. Ela nos possibilita compreender as intrincadas relações entre raça/etnia, classe, gênero, identidade sexual e outras categorias sociais, as quais não se enquadram necessariamente em padrões binários e são frequentemente impostas por grupos dominantes para subjugar pessoas marginalizadas.

Esse conceito nos oferece uma perspectiva crítica para entender a vulnerabilidade das identidades subalternas diante dos preconceitos, das discriminações e das opressões decorrentes da matriz colonial moderna, proporcionando uma compreensão mais abrangente das violências que podem preceder comportamentos autolesivos.

Nesse sentido, as discussões sobre corpos e suas práticas devem ser integradas, também, ao ambiente escolar, abordando questões de violência como transfobia, homofobia, racismo, misoginia, padrões estéticos, capacitismo, gordofobia etc. Compreender a autolesão entre adolescentes requer uma análise contextual, pois a construção do corpo está vinculada à interação com outros grupos sociais, que molda a forma como cada pessoa vivencia sua própria existência (Le Breton, 2010).

Discutir a autolesão nas instituições de ensino não se restringe ao ato em si, mas envolve refletir sobre imposições sociais, relações familiares, apoio social, violência, respeito, discriminação, identidade de gênero, orientação sexual, classes sociais e etnia. O corpo de quem pratica a autolesão é influenciado pela linguagem e está intrinsecamente ligado ao contexto social e às experiências psicológicas que o constituem (Gonçalves, 2016; Cukiert, 2004).

O corpo também é um espaço onde o poder é exercido e desafiado. Tal exercício de poder não se limita a uma mera exibição estática, mas constitui uma encenação em constante evolução, refletindo uma dinâmica complexa entre aqueles que detêm o

controle e aqueles que estão sujeitos à sua influência. Nossas expressões físicas, gestos e movimentos podem ser empregados para estabelecer domínio, manifestar vulnerabilidades ou questionar as hierarquias sociais (Demantova, 2022).

Assim, o corpo não é dado *a priori*, é o espaço fundamental de construção da nossa identidade; como afirma Le Breton (2011, p. 24), "a existência é corporal". Essa coreografia de poder exercida sobre nossa existência se desenrola tanto na macropolítica, em que nações disputam pela supremacia, quanto nos corredores das instituições de ensino, nas normas que marcam a hierarquia diante de contextos sociais e culturais que se apropriaram de mecanismos ideológicos para estigmatizar e dominar corpas diante dos ditames e interesses econômicos, políticos e religiosos.

1.4 Violências simbólicas e normatividade escolar

É imprescindível analisar as dinâmicas de poder e as facetas da violência que permeiam o ambiente escolar, frequentado diariamente por estudantes adolescentes, visto que, conforme delineado no capítulo precedente, os comportamentos de autolesão não ocorrem de forma isolada, mas estão intrinsecamente ligados ao contexto social e cultural onde a pessoa está inserido (Le Breton, 2011).

Além disso, a escola desempenha um papel fundamental na formação integral das pessoas, como um ambiente essencial para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional. Nesse contexto, as instituições de ensino emergem como um campo indispensável para a observação, monitoramento e compreensão dos fatores de risco e proteção que afetam os estudantes em relação aos comportamentos de autolesão, além de se constituírem como um espaço fundamental para a promoção da saúde (Ribeiro; Leite; Couto, 2022). Contudo, é fundamental reconhecer que a escola pode igualmente se configurar um espaço de reprodução de violências e mecanismos de controle, que geram sofrimento entre estudantes. Práticas disciplinares rígidas, exclusão social e

imposição de normas podem acentuar vulnerabilidades, contribuindo para um ambiente que, em vez de oferecer proteção, reforça pressões e impactos negativos na saúde mental de estudantes (Foucault, 1987).

Foucault (1987) aponta que as instituições, incluindo as de ensino, funcionam como mecanismos de poder, que impõem controle sobre as pessoas por meio de práticas discursivas e normativas. Ele examina como o poder disciplinar modela corpos e comportamentos, criando "sujeitos dóceis" (grifo nosso). Em *Vigiar e Punir* (1987), Foucault investiga como técnicas de vigilância e regulação são usadas para moldar os comportamentos e manter a ordem social, evidenciando a conexão entre saber e poder. A implementação de métodos que regulam simultaneamente as atividades e os corpos de um grupo requerem a organização e sofisticação das técnicas disciplinares, o que implica adaptação às diferentes funções hierárquicas que definem os papéis de fiscalização, correção e punição.

A gestão da vida social por meio de sistemas educativos, sistemas de seguridade social e sistemas de segurança pública, conforme delineado por Foucault (2008), é uma manifestação clara do biopoder, conceito que descreve a forma de poder responsável pela regulação e controle das populações. O biopoder, em sua essência, não se limita ao exercício de autoridade coercitiva sobre os corpos, mas se estende à administração da vida em suas múltiplas dimensões. Nesse sentido, a educação, as políticas de seguridade social e a segurança pública não são meras estruturas de organização social, mas instrumentos fundamentais por meio dos quais o poder moderno busca normalizar e otimizar o comportamento das pessoas, visando à conformidade com as normas sociais estabelecidas.

No campo educacional, o biopoder se manifesta ao instituir práticas normativas que moldam os sujeitos, configurando-os de acordo com as exigências sociais e políticas dominantes. O poder disciplinar age de forma invisível: ele observa, pune e normaliza sem ser percebido, controlando os corpos e tornando o

disciplinamento um espaço propício à normalização. A escola como espaço disciplinar não apenas transmite saberes, mas também estabelece comportamentos considerados aceitáveis ou desejáveis, contribuindo para a formação de pessoas que, em conformidade com as normas, se tornam agentes produtivos e obedientes. Através da educação, o Estado exerce um controle sutil, não mais através de castigos explícitos, mas por meio da internalização de normas e valores que regulam o cotidiano das pessoas. (Foucault, 2017).

Foucault (2005) afirma que o saber nunca é neutro; ele sempre reflete e sustenta relações de poder. Portanto, a escola é um espaço onde essas relações são não apenas reproduzidas, mas, também, podem ser contestadas. A noção de que o sujeito é moldado dentro de um contexto de poder e discurso revela a complexidade de sua formação nesse ambiente.

Nesse contexto, a violência, como um fenômeno multifacetado, também se insere nas relações de poder que permeiam a sociedade (logo, as instituições de ensino). Pesquisadores de diversas áreas do conhecimento, como sociologia, psicologia, psicanálise, psiquiatria, antropologia, biologia e ciência política, têm investigado as múltiplas dimensões das violências, refletindo a necessidade de uma abordagem abrangente e interligada para compreender sua complexidade (Neto; Teixeira, 2021).

Nas últimas quatro décadas, o estudo das violências tem avançado de forma significativa. Até então, a violência era predominantemente concebida em sua manifestação mais direta e concreta, caracterizada pelo emprego intencional da força física contra alguém ou algo. Com as contribuições de autores como Bourdieu (1982, 2001), a compreensão da violência se expandiu para incluir manifestações mais sutis, marcadas não somente por força física, mas por dinâmicas psicológicas e morais (Neto; Teixeira, 2021).

Na sociedade contemporânea, a violência é considerada um problema de saúde pública. A definição fornecida pela Organização Mundial da Saúde engloba:

> O uso intencional da força ou poder físico, em forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou um grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesões, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações (WHO, 1996).

Essa definição enfatiza a intencionalidade por trás da ação violenta, independentemente dos resultados efetivamente alcançados. Além disso, ao incluir o termo "poder" juntamente a "força física" (grifo nosso), o escopo é ampliado, de modo que abranja não apenas ações físicas diretas, mas também formas de violência baseadas em relações de poder, como ameaças e intimidações. A noção de "uso de poder" (grifo nosso) também abarca a negligência e omissão, além dos atos violentos mais evidentes. Portanto, o conceito de "uso de força física ou poder" engloba negligência, abuso físico, sexual e psicológico, assim como comportamentos autolesivos e suicídio. Essa definição abarca uma extensa variedade de consequências, incluindo lesões psicológicas, privação e prejuízo no desenvolvimento (Dahlberg; Krug, 2006).

Segundo Minayo (2006, p. 13), a violência não se restringe a uma única forma, mas é "multifacetada" (grifo nosso), caracterizada como um fenômeno de causalidade complexa. Ela abarca tanto manifestações de violência aceitas pela sociedade quanto aquelas que são condenadas, ressaltando que a compreensão contemporânea predominante da violência está arraigada em sua essência criminal e delituosa, associada a tipos penais definidos pela legislação, tais como homicídio, estupro, agressão, roubo etc.

É fundamental compreender que, quando perpetrada por pessoas, grupos e/ou instituições, a violência pode se manifestar de diversas maneiras, inclusive de forma dissimulada e ideológica; ela assume diferentes papéis sociais, é distribuída de maneira desigual, delimitada culturalmente e reveladora das contradições e formas

de dominação (Cruz; Moreira, 1999). É observável que certos atos no âmbito da violência podem ser considerados como "atos de violência", mas não necessariamente são tipificados como crimes. Portanto, atos de violência moral ou psicológica frequentemente não são categorizados como violações efetivas à integridade corporal ou à saúde da vítima (Neto; Teixeira, 2021).

Sob esse olhar, adotamos uma perspectiva pela qual compreendemos a violência como uma interação social na qual um elemento é afetado por outro, como aponta Viana (1999), "a modificação interna de um ser não é expressão de violência, mas tão-somente quando existe uma ação externa. Toda relação pressupõe seres que se relacionam e, no caso da violência, há uma relação entre o agente e o sujeito da violência[14]" (p. 224).

A violência representa uma forma específica de interação social, na qual pessoas e/ou grupos sociais se confrontam. Nessa dinâmica, uma pessoa ou grupo impõe sua vontade sobre outra pessoa/grupo, contrariando sua natureza e vontade. O caráter coercitivo da violência reflete a subjugação de uma pessoa/grupo pelo outro. É importante ressaltar que nem sempre os perpetradores da violência estão conscientes da subjugação imposta, nem necessariamente a percebem como um ato violento. Da mesma forma, a intencionalidade nem sempre está presente, especialmente em relações sociais complexas (Viana, 2002).

Estreitamente relacionado ao desafio de definir o que constitui violência está a variedade de formas que ela pode assumir; cada

[14] A palavra "sujeito" possui dois significados que carregam sentidos opostos. Em um contexto, o sujeito é um agente, um ser ativo ou dotado de direitos, como na doutrina jurídica. Por outro lado, ele pode ser passivo, submetido à sujeição. Utilizamos a expressão "sujeito" nos dois sentidos simultaneamente. O sujeito da violência é aquele que sofre com ela. Portanto, ele é tanto aquele que está sujeitado à violência, sendo passivo, quanto aquele que tem a capacidade e a necessidade de reagir, ou seja, de se tornar ativo e agir como reagente. Isso implica também que a violência é uma relação desigual, porém conflituosa, sujeita a inversões, tanto momentâneas quanto permanentes. A violência perpetrada pelos detentores do poder tende a ser persistente, enquanto a violência sofrida pelos subjugados é geralmente esporádica e temporária (Viana, 2002).

uma delas caracterizada pela sua própria manifestação. A diversidade das formas de violência está intrinsecamente ligada à diversidade das relações sociais que a influenciam, refletindo na sua expressão específica conforme as nuances dessas relações (Neto; Teixeira, 2021). Nesse contexto, não nos deteremos na definição abrangente de todas as formas de violência, mas abordaremos de forma mais detalhada uma forma específica de violência que é o foco dessa pesquisa, a violência escolar. De acordo com Priotto (2011):

> Denomina-se violência escolar todos os atos ou ações de violência, comportamentos agressivos e antissociais, incluindo conflitos interpessoais, danos ao patrimônio, atos criminosos, marginalizações, discriminações, dentre outros praticados por e entre a comunidade escolar (alunos, professores, funcionários, familiares e estranhos à escola) (Priotto, 2011, p. 92).

Diante disso, é fundamental estabelecer distinções conceituais importantes entre a violência escolar. Abramovay *et al*. (2002) classificam o fenômeno como violência na escola, enquanto a pesquisadora Priotto (2013), se refere ao termo violência escolar, considerando-o mais abrangente, pois engloba a violência *na* escola, *da* escola e *contra* a escola. A autora expandiu a classificação de violência escolar apresentada por Charlot (2002) e Abramovay *et al*. (2002), propondo uma diferenciação mais detalhada entre esses tipos de violência.

A violência *na* escola se refere a diversas manifestações de violência que ocorrem no cotidiano escolar, envolvendo sempre pessoas que pertencem à escola, seja como vítimas ou agressores. A violência *contra* a escola ocorre quando atos violentos têm como alvo direto a instituição ou seus representantes. Esses atos podem ser praticados por estudantes, membros da comunidade ou pessoas externas à escola, afetando tanto a infraestrutura quanto as pessoas que fazem parte da mesma. A violência *da* escola inclui todas as práticas institucionais que prejudicam seus membros, abrangendo qualquer ação ou omissão por parte da instituição escolar que resulte em danos físicos, emocionais ou psicológicos a

estudantes, professoras e demais membros da comunidade escolar (Priotto, 2013).

Costa *et al*. (2020) apontam que a violência da escola, ao criar um ambiente de opressão e negligência emocional, está fortemente associada ao aumento dos casos de autolesão entre os adolescentes. Essa forma de violência inclui práticas institucionais que desvalorizam e marginalizam os estudantes. Nesse sentido, Priotto (2011), afirma:

> Fracassos escolares, falta de interesse em permanecer na escola, o conteúdo alheio aos interesses dos alunos e do mercado de trabalho, os preconceitos (racismo), a desvalorização (tanto da instituição para com o aluno, como do aluno para si mesmo). A indisciplina, a expulsão, a intimidação, o ameaçar - abuso do poder (baseado no consentimento que se estabelece e se impõe mediante o uso de símbolos de autoridade por parte dos professores, diretores e supervisores, exemplo: avaliação, atribuição de notas, entrega do boletim, a marginalização, a desvalorização do profissional professor, a insatisfação, indiferença, absentismo dos alunos, despreparo do profissional, falta de estímulos e interesse em educação continuada, discriminações diárias onde se destacam como violentas situações que não envolvem a força, mas se caracterizam por ações de força (Priotto, 2011, p. 96).

A escola desempenha um papel fundamental na socialização e/ou ressocialização das pessoas, buscando moldá-las para se insiram e reproduzam as relações sociais predominantes na sociedade capitalista. Essas relações sociais são caracterizadas por uma socialização que muitas vezes é repressiva e coercitiva (ou seja, violenta). Na escola, isso se manifesta através da repressão e da promoção de determinados comportamentos e ideais. É por essa razão que a violência institucional da escola assume duas formas principais: a violência disciplinar e a violência simbólica (Viana, 2002).

A violência disciplinar tem como objetivo principal garantir a manutenção da ordem e da disciplina dentro da instituição, ao mesmo tempo que molda a pessoa para se tornar disciplinada e apta à integração a outras instituições disciplinares, como empresas e o Estado. Para alcançar esse fim, a violência disciplinar utiliza

uma variedade de mecanismos, incluindo vigilância hierárquica, sanções normalizadoras e exames. A vigilância hierárquica é manifestada por meio de um olhar disciplinador que monitora constantemente todas as atividades a partir de um ponto central (Foucault, 1987).

Conforme observado por Foucault, a disciplina regula as atividades e o tempo de forma minuciosa e detalhada.

> O poder disciplinar é com efeito um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem como função "adestrar"; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor. Ele não amarra as forças para reduzi-las; procura ligá-las para multiplicá-las e utilizá-las num todo. Em vez de dobrar uniformemente e por massa tudo o que lhe está submetido, separa, analisa, diferencia, leva os seus processos de decomposição até às singularidades necessárias e suficientes. "Adestra" as multidões confusas, móveis, inúteis de corpos e forças para uma multiplicidade de elementos individuais – pequenas células separadas, autonomias orgânicas, identidades e continuidades genéticas, segmentos combinatórios. A disciplina "fabrica" indivíduos; ela é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício (Foucault, 1987, p. 153).

A violência da escola também se manifesta na forma de violência simbólica, conceituada por Bourdieu e Passeron (1982). Essa forma de violência é caracterizada pela coerção estabelecida através da aceitação involuntária do dominado ao dominante (e, consequentemente, à dominação), quando este possui apenas ferramentas de conhecimento compartilhadas que perpetuam essa relação como natural. Bourdieu (2001), enfatiza que essas ferramentas são, na verdade, uma manifestação incorporada da estrutura da relação de dominação. Essa ideia nos permite uma compreensão mais profunda dos mecanismos sutis de coerção que operam nas instituições escolares, indo além das formas explícitas de violência ou controle.

Abramovay *et al*. (2002) complementam que são exemplos de violência simbólica: o abuso de poder, fundamentado no consentimento que é estabelecido e imposto por meio do uso de

símbolos de autoridade; a violência verbal; e a violência institucional, como marginalização, discriminação e práticas de subjugação adotadas por diversas instituições que empregam estratégias de poder.

Assim, são os grupos ou classes dominantes que decidem de maneira arbitrária quais significados devem ser reproduzidos pela ação pedagógica, selecionando o que deve fazer parte do conteúdo da ação pedagógica, e excluindo o restante, sempre dentro de sua própria cultura arbitrária (Neira; Ferrari, 2022).

Essa imposição se reflete nas grades curriculares, nos programas, nos livros e textos adotados, no discurso da burocracia e dos membros da equipe escolar, nas relações de poder, na violência verbal entre professoras e estudantes, na discriminação indireta com base em gênero, classe e etnia/raça, entre outras, e descreve o processo pelo qual a classe dominante economicamente impõe sua cultura aos dominados. O sucesso da violência simbólica é assegurado, inicialmente, pela violência disciplinar, sendo a última legitimada pela primeira (Souza, 2012).

As instituições de ensino, assim como outros espaços sociais, desempenham um papel na manutenção das estruturas sociais estabelecidas, incluindo a colonialidade e a imposição da cisheteronormatividade. O caráter de prática de liberdade, como sugerido por bell hooks (2017), muitas vezes é perdido devido à sua transformação em um produto institucionalizado pelo capitalismo, apesar de ser um direito universal de todos os cidadãos. "A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos dóceis", o espaço escola se torna "[...] como uma máquina de ensinar, mas também de vigiar, de hierarquizar, de recompensar" (Foucault, 1987, p.144).

A escola, muitas vezes percebida como uma instituição rígida, impõe uma ordem uniforme e hierárquica aos corpos de estudantes, da qual não há escapatória: regras, monitoramento, punições e dominação são os métodos usuais de disciplina. Em vista disso, a violência que crianças e adolescentes exercem é,

primordialmente, reflexo da violência imposta pelo seu ambiente (Colombier; Mangel; Perdriault, 1989).

> A partir dos currículos (oficiais e aqueles que operam no cotidiano, constituindo-o), das tecnologias educacionais e dos processos de subjetivação, a escola, como panóptico, vai normalizando os corpos e vidas escolares, produzindo discursos, treinando habilidades e comportamentos (delicadeza, destreza, brutalidade, competição, virilidade, fragilidade), estimulando desejos, preferências e perspectivas diversas de vida social na sociabilidade no gênero (Rocon; Rodrigues; Barros, 2018, p. 273).

A escola, ao assumir um papel de disciplinamento dos corpos, submetendo-os, transformando-os e disciplinando-os para que se tornem eficientes e dóceis perante as exigências dos sistemas disciplinares enraizados no cotidiano das instituições escolares, reproduz e perpetua uma série de violências que segregam e subordinam pessoas (Foucault, 1987).

Essas dinâmicas podem incluir práticas discriminatórias por parte de professoras, da equipe pedagógica e entre as próprias estudantes, e se manifestam de diversas maneiras, desde a imposição de normas e padrões culturais dominantes até a exclusão de pessoas que não se enquadram nessas categorias. Essa observação ressalta a necessidade do corpo na manifestação da violência, um aspecto que, embora possa parecer evidente, merece ser enfatizado; como já mencionado, é importante reconhecer o papel essencial do corpo nas práticas sociais (Le Breton, 2017).

Nesse sentido, Cardoso e Lima (2021) apontam que corpos dissidentes frequentemente enfrentam a falta de representação, afeto, segurança e oportunidades de aprendizado nos espaços educacionais. As violências físicas e psicológicas também se manifestam por meio de processos burocráticos, como a recusa do uso do nome social, de uniformes e na estética, bem como nas estruturas físicas, como banheiros e vestiários.

A expulsão desses corpos está intrinsecamente ligada à estrutura educacional como um todo, projetada para promover e facilitar a colonização e a conformidade de gênero dos corpos que

não se enquadram no padrão branco, magro, cisgênero, heterossexual, cristão e de classe média. A tentativa de forçar essas pessoas e corpas a se conformarem a esse padrão não apenas os submete a violências, mas, também, os leva a buscar outros espaços mais acolhedores e acessíveis, mesmo que esses espaços não sejam considerados tradicionalmente legítimos para a busca de conhecimento (Cardoso; Lima, 2021).

Em vista disso, buscamos demonstrar como as práticas pedagógicas e curriculares podem perpetuar a exclusão e a discriminação ao refletirem e reforçarem a cultura e os valores das classes dominantes. Essas práticas não apenas moldam as pessoas, como também revelam como o poder se manifesta de maneira insidiosa nas instituições, como na escola. Ao destacar, ainda que de forma concisa, a ligação entre violência simbólica e violência disciplinar, pretendemos ressaltar como diferentes formas de violência se interconectam e se reforçam mutuamente. Essa reflexão é essencial para compreendermos que a autolesão não ocorre isolada, mas associada a essas dinâmicas de violências que atravessam as instituições de ensino.

1.4.1 Escola e autolesões: desafios e potencialidades

A escola desempenha um papel fundamental na promoção da interação social, na abordagem de questões relacionadas à autolesão entre os estudantes e na implementação de medidas preventivas entre adolescentes. Felipe *et al*. (2020) ressaltam que a expressão de comportamentos autolesivos, muitas vezes, é consequência de relações interpessoais permeadas pela violência no contexto escolar, por falta de empatia e comunicação entre estudantes e a equipe escolar. Aragão e Mascarenhas (2022), ressaltam a importância de reconhecer as instituições de ensino como espaços que podem potencializar o surgimento de comportamentos autolesivos, dada sua significativa influência na saúde mental de estudantes.

O ambiente escolar, frequentado diariamente pelos adolescentes, pode tanto auxiliar na identificação e em campanhas de prevenção de condutas autolesivas, como pode potencializar esses comportamentos, considerando a presença de violências como *bullying*, discriminações, competições exacerbadas, pressões acadêmicas intensas, assédio moral, falta de apoio emocional etc. Fatores que representam preditores de autolesão e, também, surgem como suas consequências (Selbach; Marin, 2022).

Implementar pesquisas e estratégias de manejo desses casos é imprescindível para garantir que esses comportamentos sejam identificados, notificados e manejados com a atenção e os cuidados necessários, o que tem se mostrado um grande desafio nas escolas (Silva; Siqueira, 2017). À vista disso, é necessário realizarmos uma análise crítica da escola, reconhecendo-a como um espaço onde são reforçadas e perpetuadas normas que podem causar danos e violações preditoras de comportamentos autolesivos.

Gonçalves (2016) destaca que a escola é um lugar onde muitas normas opressivas são mantidas, uma vez que marginaliza certas formas de expressão estética e impõe um padrão normativo aos corpos, privilegiando aqueles em conformidade com as normas sociais convencionais. Diversos tipos de violências são perpetuados por diferentes agentes sociais inseridos nesse ambiente; essas práticas podem resultar em muitas formas de sofrimento, como isolamento social e desencadeamento de sintomas de depressão e ansiedade, fatores identificados como influentes nas práticas de autolesão e até mesmo no comportamento suicida entre adolescentes.

Destacamos que a recusa em reconhecer a existência de uma sociedade e a existência de escolas que marginalizam e oprimem determinados sujeitos, como mulheres (cis e trans), pessoas pretas, pessoas LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência e pessoas pobres, evidencia como a escola pode se tornar um ambiente onde tais opressões são reforçadas. A educação, permeada por preconceitos, contribui para a perpetuação dessas formas de opressão, ao mesmo tempo em que está enraizada nelas (Gonçalves, 2016).

Quando consideramos os sujeitos dentro da comunidade escolar sob essa perspectiva, estamos analisando as interações entre pessoas cujas identidades são culturalmente construídas de forma contínua (Bortolini, 2011). A escola frequentemente reproduz as mesmas estruturas assimétricas de poder presentes na sociedade neoliberal em que está inserida, reforçando os estereótipos de gênero, o binarismo determinista hierarquizado e a hegemonia do masculino (expresso pelas masculinidades cis-hét normativas) sobre o feminino (todas as formas de feminilidade existentes). A manutenção dos privilégios de homens cis (brancos) e a subordinação de outras formas de existência (mulheres cis/trans, pessoas dissidentes de gênero etc.) são fundamentadas em uma ideologia androcêntrica que influência o processo de descrição, análise e produção de conhecimento, ideologia que os espaços educacionais formais frequentemente reproduzem e perpetuam (Rubio, 2020).

A violência presente nos ambientes escolares e nas salas de aula é direcionada, também, a estudantes que não se enquadram nos padrões de beleza dominantes da sociedade, os quais enfatizam a magreza, a branquitude e as normas cis-heterossexuais. Esses padrões são impostos e reforçados continuamente por meio das mídias sociais, da família, dos colegas de classe e da equipe escolar. Nesse contexto, para se aproximarem desses ideais estéticos, as pessoas enfrentam uma grande pressão para modificarem seus corpos, uma prática que varia de acordo com a cultura e a época, mas que frequentemente envolve ações como cortes, perfurações, queimaduras e modificações na aparência (Gonçalves, 2016).

> Por mais arriscadas que sejam algumas dessas ações, por mais graves que sejam as consequências decorrentes da imperícia, os transtornos dos efeitos colaterais ou as restrições impostas às pessoas submetidas a tais procedimentos, eles são socialmente legitimados. O lugar de especialista do médico aparentemente lhe confere o direito de cortar uma pessoa, seja em nome da saúde ou da beleza, mas ao dono do corpo não é dado esse direito. Por mais leve que seja, um corte superficial na pele que, a princípio, não teria

> maiores consequências para a integridade física do indivíduo, é tomado como extremamente preocupante caso seja autoinfligido. Para a medicina, o ato de ferir a si mesmo pode ser classificado de várias formas, a depender de outras características apresentadas pelo indivíduo. (Arcoverde, 2013, p. 25).

Em busca desses padrões socialmente forjados, o número de adolescentes que sofrem de transtornos como anorexia, bulimia (autolesão indireta), distorção de imagem corporal e autolesão, aumenta (Dionísio *et al*., 2020). Isso ocorre por meio de uma variedade de práticas, "cuidados físicos, exercícios, roupas, aromas, adornos, inscrevemos nos corpos marcas de identidades e, consequentemente, de diferenciação" (Louro, 2000, p. 15).

Essas práticas, inevitavelmente, estabelecem desigualdades, ordenamentos e hierarquias, e estão intrinsecamente ligadas às estruturas de poder presentes em sociedades neoliberais. De maneira mais ampla, esses processos são realizados pela burguesia, que então delimita as fronteiras entre aqueles que se alinham com as normas culturais estabelecidas e aqueles que estão à margem dessas, levando as pessoas a angústias e sofrimentos (Louro, 2000).

Acreditamos que uma sociedade livre de opressões e exploração só poderá ser alcançada por meio de uma educação que não seja centrada na burguesia, na cis-heteronomartividade, no capacitismo e na branquitude. Contudo, em um corpo social como o nosso, ainda fundamentado na dominação, sempre haverá tentativas de reprimir, deslegitimar e impedir práticas educacionais que se contraponham aos valores dominantes (hooks, 2017). É fundamental destacar que a educação não é uma solução única para todos os problemas, incluindo as autolesões, mas sim um campo de disputa e uma ferramenta essencial na construção de um mundo diferente. Embora haja um aumento de pesquisas sobre autolesão em crianças e adolescentes no Brasil, há uma notável escassez de estudos que abordem esse fenômeno nas escolas públicas (Figueiredo *et al*., 2019). É possível observar que a maioria das pesquisas se concentra em aspectos como caracterização do perfil clínico dessas pessoas (Ribeiro; Leite; Couto, 2022), demonstrando uma falta de estudos que busquem uma análise

acerca do que adolescentes, professoras e pedagogas compreendem sobre a autolesão, bem como das ações realizadas no âmbito educacional.

Considerando que as autolesões vêm apresentando crescimento entre adolescentes em idade escolar, o ambiente educacional tem sido confrontado com um desafio significativo em relação à intervenção, prevenção e a necessidade de notificação desses comportamentos (Sant'ana, 2019).

O Ministério da Saúde engloba a autolesão no contexto das violências autoinfligidas/autoprovocadas, junto a ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídios (Brasil, 2019). Assim, apesar de serem comportamentos distintos, as tentativas de suicídio e as autolesões são frequentemente associadas nas pesquisas sobre esses temas, sendo importante destacar que comportamentos de autolesão são caracterizados como fator de risco e agravante para o suicídio (APA, 2014), indicando a importância de detecção, tratamento precoce e ações de prevenção.

> A automutilação e tentativas de suicídio são comportamentos frequentemente associados, embora distintos. Na tentativa de suicídio, o objetivo é a morte (busca de um fim), enquanto na automutilação, o desejo é de se sentir melhor (busca de mudança). Além disso, na automutilação, o resultado é imediato e pode ser repetido várias vezes até que a sensação desejada seja atingida (geralmente sensação de alívio). Embora distintos, os comportamentos suicidas e automutilação dividem algumas experiências em comum (Giusti, 2013, p. 23).

A forma de mensuração desse fenômeno no Brasil gera lacunas, já que os índices gerados pela Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada do Sistema de Agravos de Notificação (Sinan) não distinguem a autolesão de tentativas de suicídio (Brasil, 2006).

Para a geração de dados, a distinção desses comportamentos é fundamental, pois nem toda conduta de autolesão deve ser compreendida como uma tentativa de suicídio (Brasil, 2019). As autolesões são caracterizadas como comportamentos complexos,

permeados pela subjetividade, e podem não apresentar a intenção de suicídio, uma vez que se apresentam, em determinados contextos, como formas de aliviar sentimentos, sendo uma relação entre o corpo e a expressão do sofrimento (Le Breton, 2010).

No Brasil, faltam dados e estatísticas que mensurem os índices de pessoas que se envolveram em comportamentos de autolesão, tanto entre a população geral quanto nas instituições de ensino, em unidades de internação e prisões; esses dados poderiam ser obtidos em unidades básicas de saúde, escolas e hospitais, considerando a obrigatoriedade da notificação compulsória por esses órgãos (Falcão, 2021).

A medida nacional de prevenção ao suicídio foi estabelecida pelo Decreto nº 10.225, de 5 de fevereiro de 2020, que instituiu o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamentada pela Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Brasil, 2020), determina a necessidade de notificação compulsória pelas instituições de ensino e de saúde, públicas e privadas, dos casos de violência autoprovocada, incluindo autolesão e tentativas de suicídio. O texto original prevê medidas que incluem a criação de um sistema nacional para prevenção da autolesão e suicídio, envolvendo estados e municípios, e a disponibilidade de serviço telefônico gratuito para prestar atendimento a esse público.

> Art. 6º Os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada são de notificação compulsória pelos:
> I - estabelecimentos de saúde públicos e privados às autoridades sanitárias;
> II - estabelecimentos de ensino públicos e privados ao conselho tutelar.
> § 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência autoprovocada:
> I - o suicídio consumado;
> II - a tentativa de suicídio;
> III - o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida (Brasil, 2020).

O Decreto n.º 10.225/20, prevê a notificação compulsória em casos de suspeita e confirmação de violências autoprovocadas. Essa responsabilidade cabe aos estabelecimentos de saúde, às autoridades

sanitárias e aos estabelecimentos de ensino e deve ser feita ao Conselho Tutelar, que, por sua vez, deve comunicar à autoridade sanitária competente as notificações recebidas (Brasil, 2020).

Em relação aos objetivos da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, no Art. 3º, inciso IX, a lei prevê "promover a educação permanente de gestores e de profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao sofrimento psíquico e às lesões autoprovocadas". No entanto, nos questionamos sobre qual é a realidade das Equipes Escolares em relação ao cumprimento dessa lei, se estarão cientes desses objetivos e implementando medidas para atendê-los.

Para Falcão (2021), a proposta pode representar um avanço em relação ao registro de dados, pois a impossibilidade de mensurar essas estatísticas no Brasil impossibilita a estimativa da incidência desses comportamentos. Analisar a incidência de certos sintomas e condutas na população é importante para o desenvolvimento de ações de prevenção e para a implementação de políticas públicas. Contudo, de outra perspectiva, a autora traz ressalvas acerca da possibilidade de uma quebra de confiança e vínculo por parte de adolescentes, que podem estar vivenciando dificuldades de expressar seus sentimentos. A obrigatoriedade de um registro de notificação poderia gerar constrangimentos ou sentimentos persecutórios.

Diante da complexidade de abordagens e ações que envolvem a incidência da autolesão, a escola, como um cenário frequente na narrativa de adolescentes, se configura como um ambiente importante de apoio e suporte para estudantes; e que, para além do simples registro de dados ou da imposição de políticas de notificação, deve trabalhar em prol de uma cultura de apoio e aceitação, buscando a promoção do desenvolvimento de habilidades de enfrentamento mais saudáveis e de um ambiente seguro e acolhedor (Jesus; Bredemeier; Del Pino, 2023).

A escola tem o poder de impactar positivamente a realidade social de sua comunidade quando se envolve genuinamente com as questões sociais do seu entorno. A cada ano, a escola recebe uma

ampla diversidade de estudantes, que variam em situação econômica, familiar, e de etnia, cor, identidade de gênero, orientação sexual, crenças, entre outros aspectos. Em meio a essa pluralidade, a escola deve desempenhar seu papel formador não apenas no aspecto educacional, mas também como um espaço de segurança, onde os estudantes podem expressar seus direitos e aprender a cumprir seus deveres na sociedade (Silveira; Priotto, 2023).

Bourdieu (1999) observa que a escola não apenas é responsável pela construção e transmissão de conhecimento, uma instituição formal de ensino; também desempenha um papel na reprodução de padrões sociais, contribuindo para a perpetuação de valores e a formação de sujeitos.

Nesse sentido, nos ocupamos do conceito de acolhimento escolar proposto por Silveira e Priotto (2023, p. 247), no qual a noção de acolhimento, como delineado na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), tem como propósito assegurar a valorização de toda diversidade por meio de princípios como empatia, diálogo, resolução de conflitos e cooperação, orientados pelos direitos humanos e pela rejeição de qualquer forma de preconceito (Brasil, 2018). Os autores esclarecem que o termo "acolhimento" é usado de maneira genérica em relação aos estudantes, não detalhando as diferentes formas de acolhimento que ocorrem em diversos grupos que enfrentam preconceitos no ambiente escolar (Silveira; Priotto, 2023).

De acordo com Silveira e Priotto (2023), o acolhimento na educação é constantemente limitado a discussões voltadas exclusivamente à Educação Infantil e relacionado ao contexto de adaptação das crianças ao ambiente escolar. Nos segmentos de Ensino Fundamental e Médio, há escassa reflexão sobre o acolhimento como uma estratégia contínua de inclusão fundamental para promover a cidadania de crianças e adolescentes ao longo de sua trajetória escolar. Nesse sentido, "o acolhimento pretendido na educação nasce da relação empática do estudante com professores, fruto de um trabalho pedagógico pensado para toda e qualquer diversidade de personalidades presentes na escola" (p. 250).

Assim, a escola é um espaço que suscita grande influência na constituição das pessoas, é basilar para o desenvolvimento social, cognitivo e emocional: "a instituição escolar é um local onde a vida está presente, logo, é fundamental que se perceba como uma instituição habitada por vidas, seus dilemas e problemas" (Lara; Saraiva; Cossul, 2023, p.11).

A escola constitui-se como um ambiente substancial para acompanhamento, monitoramento e compreensão de fatores de risco e de proteção envolvendo seus estudantes, considerando que os adolescentes passam grande parte de seu tempo nesse ambiente e manifestam as questões que vivenciam. Além disso, se configura como um importante espaço para prevenção e promoção da saúde (Bremberger, 2010).

Selbach e Marin (2022) ressaltam a importância da promoção do respeito e da valorização da diversidade nas instituições, englobando considerações relacionadas a cultura, identidade de gênero, orientação sexual e religiosidade. Adicionalmente, é observado que, quando há um ambiente de respeito mútuo entre colegas, as incidências de *bullying* tendem a diminuir. No entanto, as autoras apontam em seu estudo que adolescentes frequentemente percebem a ocorrência de casos de *bullying* na escola e caracterizam seus relacionamentos com os colegas como predominantemente negativos.

Costa *et al.* (2021) evidenciam que a forma como as relações interpessoais são estruturadas – entre colegas, parceiros românticos, família ou cuidadoras responsáveis – desempenha um papel significativo na probabilidade de um adolescente recorrer à autolesão. As experiências de adolescentes em relação a essas condutas ressaltaram a importância de um ambiente (incluindo a escola) que ofereça suporte e seja capaz de incorporar as características do processo de adolescer, influenciado diretamente por fatores sociais e culturais.

À vista disso, bell hooks (1994), em suas obras sobre educação emancipatória, destaca como as dimensões de raça, classe e gênero se entrelaçam e afetam profundamente a experiência educacional.

Em sua perspectiva, a educação não deve ser vista apenas como um processo de transmissão de conhecimento, mas como uma prática libertadora, que visa transformar tanto educadores quanto educandos.

hooks (2003) critica as estruturas educacionais tradicionais que, muitas vezes, reforçam desigualdades e perpetuam as relações de poder estabelecidas pela sociedade. A autora defende que, para a educação ser realmente emancipatória, é necessário que ela seja inclusiva e consciente das diferentes identidades e experiências de estudantes, levando em conta as interseccionalidades entre raça, classe e gênero.

Em *Teaching to Transgress* (1994), hooks argumenta que o ensino deve ser um espaço de resistência no qual as normas tradicionais de poder e a autoridade são questionadas, enfatizando que a educação deve ser um ato de engajamento crítico que permita aos estudantes desenvolverem uma consciência de si mesmes e do mundo ao seu redor, assim como se tornar agentes de transformação social.

Dessa forma, não há possibilidade de pensar sobre a constituição psíquica de um sujeito sem pensar o laço social que o enseja (Le Breton, 2010). Estabelecer conexões com enfoque multidisciplinar entre escola, família e assistência profissional em saúde mental é fundamental para um funcionamento mais saudável e para o resgate de sentimentos positivos na vida de adolescentes (Brito *et al*., 2020). Isso posto, enfatizamos que o trabalho desenvolvido pela escola, em parceria com professoras e demais profissionais, é fundamental para que o tema da autolesão seja trabalhado, mesmo que não sejam identificados casos ocorridos com estudantes da escola, uma vez que que estratégias de prevenção são essenciais em situações de violências.

Professoras e pedagogas participam como um grupo importante no processo de identificação, manejo e notificação de casos de autolesão nas escolas. Por meio da observação das estudantes, essas profissionais têm a possibilidade de identificar comportamentos prejudiciais relacionados ao isolamento, uso de

casacos em dias quentes, sintomas de baixa autoestima, apatia, problemas familiares e outras questões que podem ser evidentes através de mudanças repentinas no comportamento de estudantes adolescentes (Brito *et al*., 2020).

Ao discutir as responsabilidades da coordenação pedagógica, Gomes (2021) destaca o papel contínuo de acompanhamento do processo educativo atribuído às pedagogas, ressaltando a importância dessas profissionais como mediadoras das relações no contexto escolar. Suas ações são importantes para articular processos educativos que exigem compreensão das diversas dimensões que moldam a dinâmica escolar; dessa forma, desempenham um papel fundamental na implementação do processo didático-pedagógico, no acompanhamento das estudantes e na análise do desempenho, bem como no encaminhamento de adolescentes que necessitam de atendimento específico.

Nesse contexto, pedagogas desempenham um papel significativo na identificação de comportamentos de risco que permeiam o ambiente escolar, pois estão diretamente envolvidas com estudantes de diferentes turmas. É importante observar que o sofrimento associado às autolesões pode estar vinculado a dificuldades acadêmicas e de adaptação escolar, como o baixo desempenho acadêmico e os desafios na progressão escolar. Diante disso, a escola é fundamental para a efetivação do encaminhamento de estudantes para profissionais especializados, como psiquiatras, psicólogues ou o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (Lara; Saraiva; Cossul, 2023).

A discussão sobre estratégias de prevenção e enfrentamento para a orientação de ações mais assertivas e de suporte às professoras é uma importante ferramenta para o desenvolvimento de condutas que melhorem as estratégias de acolhimento, encaminhamento e acompanhamento de estudantes envolvidos com comportamentos de risco na escola. É fundamental que essas ações estejam articuladas ao contexto social no qual a instituição está inserida e às leis e políticas públicas de enfrentamento à autolesão (Berger *et al*., 2015). Lara, Saraiva e Cossul (2023), apontam que um

trabalho preventivo envolve o desenvolvimento de habilidades por parte desses adolescentes, tais como: expor ideias, lidar com adversidades, desenvolver autoestima e outras competências. O objetivo é que o estudante se sinta ouvido e acolhido a partir da criação de diferentes canais que possibilitem a expressão dessas pessoas, seja por meio do encaminhamento para atendimentos psiquiátricos e psicológicos, ou por meio de outras estratégias e atividades implementadas na escola, como músicas, filmes, peças de teatro, diálogos individuais ou coletivos, em rodas de conversa.

É imperativo que professoras e pedagogas estejam atentas aos sinais que podem indicar comportamentos de autolesão, a fim de identificar casos potenciais e intervir adequadamente. Uma vez detectados, é fundamental que estudantes sejam contatados para um diálogo aberto e empático. Durante essas conversas, é essencial que as profissionais da escola adotem uma postura de acolhimento, demonstrando disponibilidade para ouvir, dialogar e compreender as questões enfrentadas pelas estudantes, sem preconceitos ou estigmas (Jesus; Bredemeier; Del Pino, 2023).

As ações no contexto escolar devem ser elaboradas evitando a exposição e a estigmatização de adolescentes e sua saúde mental. Além disso, é importante que professoras e pedagogas estejam atentas ao seu nível de preparo e conforto para trabalhar com situações que envolvam condutas de risco no ambiente escolar, promovendo discussões e encaminhamentos a profissionais mais capacitadas quando necessário (Berger *et al*., 2015).

A abordagem sobre o tema frequentemente carece de uma perspectiva prática para as professoras lidarem com esse fenômeno. Essa realidade destaca a urgência de estudos que explorem a dinâmica da sala de aula e do ambiente escolar, além de investigações voltadas para a ação docente no manejo da autolesão em estudantes, para que as instituições de ensino sejam vistas como um campo de pesquisa que não apenas concentra um público de adolescentes, mas também fornece orientações práticas para professoras e para a prática de ensino em toda a sua complexidade (Lara; Saraiva; Cossul, 2023).

Forster *et al*., (2020) destacam que o apoio de professoras e colegas desempenha importante papel na redução das chances de comportamentos autolesivos e suicidas entre estudantes, enfatizando a importância dos vínculos sociais, na medida em que podem possibilitar o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais saudáveis na vida de adolescentes.

Em contrapartida, Berger *et al*. (2015), afirmam que a realidade relatada por profissionais da educação, na identificação desses casos, retrata despreparo, pouco suporte, crenças e ações estigmatizantes, que deslegitimam sentimentos e outras causas envolvendo as autolesões. Considerando que comportamentos autolesivos são os indicadores mais fortes de tentativas e consumação de suicídio, essa é uma realidade preocupante.

Ademais, reconhecer os limites da atuação das professoras é fundamental, considerando que não se pode exigir uma atuação equiparada à de profissionais da saúde, como a identificação da gravidade das lesões ou a aplicação de técnicas terapêuticas. Contudo, é essencial que as professoras estejam aptas a acolher, identificar sinais de alerta e encaminhar adequadamente casos identificados, garantindo o cumprimento dos protocolos institucionais para atendimento especializado e a segurança de estudantes. Diante desses limites, é importante que as escolas e os órgãos responsáveis pela educação repensem as questões relacionadas à autolesão, buscando possíveis caminhos para enfrentar esse cenário desafiador (Jesus; Bredemeier; Del Pino, 2023).

Nessa perspectiva, Berger *et al*. (2015) descrevem sobre a importância de que a escola promova ações multiníveis para a prevenção da violência autoinfligida, com estudantes, professoras, profissionais da saúde e familiares. O intuito é de reduzir o estigma em saúde mental e estimular uma abordagem compreensiva sobre autolesão, trabalhando para identificar e promover estratégias de intervenção sobre condições que produzem vulnerabilidades e violências, promovendo a inclusão dos sujeitos e estratégias de suporte social para grupos minoritários, a partir de ações que

estimulem a promoção de bem-estar e saúde mental e a confiança dos adolescentes na procura por apoio social

Diante disso, mapear como as participantes da pesquisa compreendem e agem diante de comportamentos de autolesão de adolescentes, possibilita a análise sobre como um mesmo ato possui diferentes interpretações no campo social, mesmo que os participantes estejam inserides no mesmo contexto. Tais perspectivas não apenas influenciam a forma de pensar, sentir e agir de professoras e estudantes, mas, também, impactam os relacionamentos e as estratégias de manejo de diversos temas, dentro e fora da sala de aula (Araújo; Vieira; Cavalcante, 2009).

É de extrema importância investigar as particularidades do ambiente escolar para entender como os membros da comunidade escolar interpretam e aplicam as normas oficiais, os regulamentos e as inovações. Devemos explorar como as relações sociais influenciam a aceitação ou resistência a essas normas, e como os processos cotidianos na escola respondem às demandas das políticas educacionais, às expectativas das famílias e aos desafios enfrentados pelas professoras em sala de aula (André, 2003). O conhecimento dessas questões é essencial para orientar o desenvolvimento de políticas públicas, a gestão dos sistemas educacionais e a formação dos profissionais da educação.

CAPÍTULO II

AUTOLESÕES E INSTITUIÇÕES ESCOLARES

Para uma análise contextualizada dos dados coletados, as participantes foram caracterizadas com informações específicas sobre seus perfis, conforme descritas nos quadros abaixo.

Reconhecendo e respeitando a individualidade das participantes, a possibilidade de escolherem seus próprios pseudônimos teve como objetivo favorecer a autoexpressão e valorizar a perspectiva das pessoas entrevistadas, para uma maior conexão com o estudo e confiança de que suas identidades estão protegidas, o que aponta para a humanização do processo.

Quadro 1 - Dados sociodemográficos das professoras e pedagogas.

Pseudônimo, cargo/colégio	Idade	Gênero/orientação sexual	Cor autorreferida	Escolaridade e tempo de atuação	Tempo de trabalho	Disciplina que leciona
Carlos (ped. C1)	47 anos	Homem cisgênero, heterossexual	Pardo	Pós-graduado 19 anos	19 anos	Pedagogo
Camila (prof. C1)	24 anos	Mulher cisgênero, bissexual	Branca	Superior completo 3 anos	3 anos	Pensamento Computacional
James (prof. C1)	35 anos	Mulher cisgênero, bissexual	Branca	Pós-graduada 14 anos	14 anos	Inglês
Priscila (ped. C2)	44 anos	Mulher cisgênero, heterossexual	Branca	Pós-graduada 20 anos	20 anos	Pedagoga
Maria (prof. C2)	50 anos	Mulher cisgênero, heterossexual	Branca	Superior completo 10 anos	9 anos	Geografia
Patricia (prof. C2)	42 anos	Mulher cisgênero, heterossexual	Branca	Pós-graduada 18 anos	15 anos	Ciências e Biologia

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Quadro 2 - Dados sociodemográficos de estudantes entrevistades.

Pseudônimo, identificação/colégio	Idade	Gênero/orientação sexual	Cor autorreferida	Turma/período	Histórico de autolesão
Amaral (est. C1)	16 anos	Menino cisgênero, bissexual	Branco	3º ano (matutino)	Não
Vitória (est. C1)	15 anos	Menina cisgênero, heterossexual	Parda	9º ano (matutino)	Sim
Ivonete (est. C1)	15 anos	Menina cisgênero, heterossexual	Parda	2º ano (vespertino)	Sim
Yasmin (est. C1)	12 anos	Menina cisgênero, heterossexual	Branca	7º ano (vespertino)	Não
Emo (est. C1)	17 anos	Menino transgênero, pansexual	Pardo	3º ano (noturno)	Sim
Renata (est. C1)	18 anos	Menina cisgênero, heterossexual	Parda	3º ano (noturno)	Não
Beatriz (est. C2)	13 anos	Menina cisgênero, lésbica	Branca	8º ano (matutino)	Sim
Clara (est. C2)	16 anos	Menina cisgênero, heterossexual	Branca	3º ano (matutino)	Não

Isabel (est. C2)	13 anos	Menina cisgênero, bissexual	Parda	6º ano (vespertino)	Sim
Samuel (est. C2)	15 anos	Menino cisgênero, heterossexual	Preto	7º ano (vespertino)	Não
Julia (est. C2)	17 anos	Menina cisgênero, heterossexual	Preta	3º ano (noturno)	Não
Leticia (est. C2)	17 anos	Menina cisgênero, bissexual	Branca	3º ano (noturno)	Sim

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Entre as seis (6) profissionais entrevistadas, cinco (5) se identificaram como mulheres cisgênero e um (1) como homem cisgênero. Em relação às orientações sexuais, quatro (4) identificaram-se como heterossexuais e duas (2) como bissexuais. Uma (1) pessoa se identificou como parda e cinco (5) como brancas. A análise da escolaridade revela quatro (4) profissionais pós-graduadas e duas (2) com superior completo, com o tempo de trabalho variando entre três e vinte (20) anos. A maioria das profissionais são mulheres cis; Carlos (ped. C1) se identificou como homem cisgênero heterossexual. Há uma predominância de profissionais brancas (5) e Carlos (C1) é o único profissional autorreferido pardo.

Dentre as doze (12) estudantes entrevistadas, os dados revelam que os comportamentos autolesivos estão distribuídos entre diferentes etnias, identidades de gênero e orientações sexuais, com idade variando entre doze (12) e dezoito (18) anos.

A literatura indica que comportamentos autolesivos podem surgir em diversas fases do ciclo vital, com uma prevalência particularmente alta durante a adolescência, geralmente começando entre os onze (11) e treze (13) anos, embora essa faixa etária possa variar conforme características individuais (Azevedo *et al*., 2019). Estudos como o de Agüero *et al*. (2018), sugerem que as autolesões têm início entre os doze (12) e quatorze (14) anos, enquanto Silva e Shoen (2020), apontam uma prevalência significativa de autolesões entre adolescentes de dezesseis (16) a dezoito (18) anos. Esses dados destacam a variabilidade na prevalência e idade de início das autolesões, evidenciando que elas podem surgir e persistir por vários anos, evidenciando que essas variações etárias necessitam de intervenções flexíveis e adaptadas às diferentes fases do desenvolvimento adolescente.

Seis (6) estudantes foram selecionadas por não apresentarem histórico de autolesão, dessas, três (3) se identificaram como brancas, 2 (duas), pretas e uma (1), parda. Em relação às identidades de gênero, quatro (4) se identificaram como meninas cis, sendo três (3) heterossexuais e uma (1) bissexual. Quanto a

identidade de gênero, dois (2) são meninos cis, um (1), bissexual e um (1), heterossexual. A distribuição da orientação sexual é de maioria hétero (4).

A predominância de meninas cis (4) entre as estudantes sem histórico de autolesão pode sugerir que, apesar da alta prevalência de autolesão observada entre meninas cis, há também um grupo significativo de meninas que não recorrem a essa prática na amostra analisada.

Das seis (6) pessoas que apresentaram histórico de autolesão, cinco (5) se identificam como meninas cis, sendo duas (2) heterossexuais, duas (2) bissexuais, uma (1) lésbica e um (1) menino pansexual e trans. Duas (2) pessoas se autorreferiram brancas e quatro (4), pardas. Na análise, foi possível observar a prevalência da autolesão em meninas cisgêneras. A diversidade das orientações sexuais se revelou um fator relevante, assim como as identidades de gênero, que também parece influenciar a incidência de comportamentos autolesivos.

Em relação às orientações sexuais mencionadas, é importante destacar que a definição de bissexualidade tem sido um tema complexo e debatido, especialmente nos últimos anos, à medida que os entendimentos de gênero evoluíram e a pansexualidade emergiu como uma identidade distinta. Inicialmente, a pansexualidade foi considerada diferente da bissexualidade por transcender os binários de gênero e frequentemente ser definida como atração por todos os gêneros ou independentemente do gênero. Contudo, essa distinção gerou controvérsia, com pessoas bissexuais expressando preocupação de que isso implicava que a bissexualidade reforçava um binário de gênero e, portanto, era excludente de identidades trans e não binárias (Hayfield; Křížová, 2021).

Pesquisas qualitativas recentes indicam que a definição de bissexualidade pode variar dependendo de quem a está definindo. Algumas mulheres pansexuais e *queer* consideram a bissexualidade como binária, possivelmente sem estarem cientes das preocupações mencionadas anteriormente, enquanto outras pessoas bissexuais e pansexuais veem a bissexualidade como inclusiva de todos os

gêneros. Além disso, algumas pessoas podem usar os termos bissexualidade e/ou pansexualidade de acordo com o contexto em que se encontram (Greaves, 2019).

Portanto, ao invés de diferenças significativas em termos de atração romântica/sexual e comportamentos sexuais/relacionais, a escolha entre bissexualidade e pansexualidade pode ser uma preferência pessoal, uma decisão pragmática ou uma escolha que reflete ideologias políticas. Essa indefinição contribui para a confusão sobre as diferenças entre essas identidades (Hayfield, 2022).

A análise da amostra ressalta a interseccionalidade das disparidades entre identidades de gênero e outros marcadores sociais, como orientação sexual e raça/etnia. De acordo com outros estudos, as taxas de autolesão e/ou suicídio são mais altas em pessoas trans (Jadva *et al*., 2023; Williams *et al*., 2023; Zwickl *et al*., 2021), além disso, pessoas LGBTQIAPN+ pretas e pardas podem enfrentar múltiplas formas de marginalização e discriminação, aumentando a vulnerabilidade às autolesões (Ross-Reed *et al*., 2019; Jadva *et al*., 2023). Essas disparidades destacam a importância de adotar uma abordagem interseccional ao considerar os riscos associados às autolesões (Rosso; Priotto, 2024).

Esses dados corroboram com a revisão da literatura, que aponta haver, entre pessoas LGBTQIAPN+ e dissidentes de gênero, uma associação significativa entre autolesão e uma série de fatores adversos relacionados à saúde mental, como experiências de vitimização, discriminação, dificuldades interpessoais, baixa autoestima, desafios na construção de uma identidade positiva de si, obstáculos na transição médica, histórico de abuso sexual, abuso psicológico parental, sentir insegurança ou medo na própria residência e/ou na escola, *cyberbullyng*, *bullying* por parte de colegas e comparação social. Pessoas em não conformidade com as normas de gênero enfrentaram índices mais altos de violências e autolesão, além de receberem menos apoio em relação aos seus pares cisgêneros (Rosso; Priotto, 2024).

Ademais, ao considerar a prevalência das autolesões entre meninas cisgênero na amostra, é categórico destacar questões

relacionadas à socialização baseada em um sistema binário de gênero, fundado a partir de uma leitura anatômica genital, que molda papéis e expectativas performáticas distintas para "homens" e "mulheres" (neste caso, cis), por meio de construções coercitivas de controle social que começam desde a infância, influenciadas por discursos, brinquedos e brincadeiras que reforçam as normas de gênero, em casa e nas escolas (Zanello, 2020).

Estudos identificaram diversas similaridades nas experiências de autolesão entre diferentes grupos de mulheres. Mulheres cis (Lutz *et al*., 2023; Paladini *et al*., 2023; Stewart; Van Dyke; Poss, 2023), mulheres lésbicas (Rehman; Lopes; Jaspal, 2020) e mulheres jovens (Lutz *et al*., 2023) têm maior probabilidade de se envolverem em comportamentos de autolesão e suicídio, apresentando taxas mais elevadas em comparação com homens cis, essa tendência foi associada a níveis mais altos de sofrimento psicológico, incluindo ansiedade e sintomas depressivos.

Assim, cabe destacar o papel da escola enquanto instância socializadora; a ela cabe o papel de se preocupar com uma visão crítica acerca da construção das feminilidades e das masculinidades. Sobre essas construções no contexto escolar, Junqueira (2008) afirma que:

> [...] é um processo fortemente cerceador e que apresenta fortes vínculos com o sexismo, e, mais especificamente, com a homofobia. Nele, o indivíduo de sexo masculino[15], para merecer sua identidade masculina ("de homem de verdade"), deve dar mostras contínuas de ter eliminado de si qualquer elemento que indique feminilidade ou homossexualidade. Deve ostentar crenças e atitudes viris, agressivas, sexistas e homofóbicas (Junqueira, 2008 p. 52).

[15] A utilização do termo "sexo masculino" limita a análise das pessoas às suas características corporais, pois remete às características anatômicas, que diferenciam homens e mulheres cisgênero, baseando a identidade das pessoas na diferença visível de suas genitálias. O conceito de "gênero" surge como uma alterativa ao determinismo biológico implícito na utilização de terminologias como "sexo" ou "diferença sexual". Nesse caso, seria mais adequado o termo "homem cisgênero", pois faz menção a uma pessoa em conformidade com o gênero que lhe foi atribuído no nascimento com base em uma leitura anatômica genital.

Mais especificamente, pessoas que não correspondem a esses padrões de masculinidade hegemônica, como pessoas não heterossexuais, pessoas dissidentes de gênero e mulheres cis têm maior probabilidade de se envolver em comportamentos de autolesão, possivelmente como uma forma de lidar com as pressões sociais (Dionísio *et al.*, 2020).

Os dados sociodemográficos evidenciam a complexidade da interseccionalidade entre identidades de gênero, orientação sexual, etnia/raça e outros fatores sociais na prevalência de comportamentos autolesivos. A predominância da autolesão entre meninas cis, associada à vulnerabilidade acrescida a pessoas LGBTQIAPN+ e pessoas pretas e pardas[16], sublinha a necessidade de abordagens interseccionais e críticas nos ambientes educacionais. As políticas escolares e programas de apoio devem ser informados por pesquisas que levem em conta as experiências vividas de estudantes que enfrentam múltiplas formas de opressão. O reconhecimento do papel coercitivo das normas de gênero e a promoção de uma

[16] Na década de 1970, o movimento negro percebeu uma grande similaridade nos dados sociais das populações pretas e pardas, especialmente em relação a questões como violência policial, violência obstétrica e empobrecimento. Essa constatação levou à adoção da categoria "negra/o" como um conceito unificador para abarcar ambas as identidades, preta/o e parda/o, conforme discutido por Carneiro (2005). Essa estratégia, adotada por diversas entidades e pelo Estatuto da Igualdade Racial, visava fortalecer políticas públicas voltadas à população não branca, destacando sua maioria numérica no Brasil (IBGE, 2022). No entanto, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ainda mantém categorias separadas para pretos e pardos, o que levanta questões sobre as implicações dessa divisão. Embora a junção de pretos e pardos sob a categoria "negros" seja justificada pela semelhança estatística na obtenção de direitos e na vivência de desigualdades, essa fusão também carrega desafios. A separação entre as categorias "preta/o" e "parda/o" pode enfraquecer a unidade do movimento negro, fragmentando as lutas e enfraquecendo a percepção coletiva das desigualdades enfrentadas. A manutenção dessa divisão reforça a ideia de que as identidades são distintas em suas experiências e necessidades, o que, em certos contextos, pode servir para desmobilizar movimentos sociais e dificultar a implementação de políticas efetivas. Assim, reconhecer as nuances e complexidades na categorização racial é essencial para que as políticas e ações de combate às desigualdades raciais sejam inclusivas e efetivas (Carneiro, 2005).

educação que desafie o sexismo e a homofobia são passos essenciais para criar um ambiente mais seguro e acolhedor para estudantes, especialmente pessoas não cis-heterossexuais.

2.1 O ideal seria que nós pudéssemos trabalhar com prevenção, mas, sinceramente, eu não sei nem como se previne

> *O ideal seria que nós pudéssemos trabalhar com prevenção, mas sinceramente eu não sei nem como se previne, porque é uma coisa que foge muito do nosso trabalho cotidiano, eu acho que o trabalho da escola acaba sendo muito reativo, a gente percebeu os casos e aí começa a observar, se nós conseguimos fazer bem o processo de observação, identificar as situações e dar o encaminhamento seria um grande passo [...]* (Carlos, ped. C1).

A escola atua como um ponto intermediário entre a dependência total e o processo de amadurecimento que leva à independência. Dessa forma, o ambiente escolar é visto como um espaço potencialmente significativo no crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes, sendo essencial tanto para a saúde mental quanto para a socialização e integração cultural (Costa *et al*., 2020).

Para discutir a importância do ambiente escolar, é essencial primeiro compreender a relevância do ambiente em geral no desenvolvimento humano. De acordo com Archangelo (2021), o amadurecimento saudável depende de um ambiente suficientemente bom[17], que abrange aspectos físicos, relacionais e sociais. Esse ambiente deve oferecer cuidado e suporte, permitindo que os processos de desenvolvimento se desenrolem de maneira adequada. O conceito de ambiente vai além da relação inicial com cuidadoras ou do ambiente familiar; a responsabilidade e os eventuais fracassos do ambiente envolvem um conjunto mais amplo de instituições e a sociedade em geral; quando consideramos

[17] O conceito de "ambiente suficientemente bom" foi cunhado por Winnicott (1983) e se refere a um ambiente que, mesmo com suas imperfeições, consegue proporcionar o equilíbrio necessário entre atender e frustrar, permitindo que os desafios e incertezas da realidade sejam enfrentados de forma saudável.

que famílias, escolas, locais de trabalho, comunidades e a esfera política são fundamentais para o desenvolvimento das capacidades morais, fica claro que essas capacidades estão em risco se as instituições não cumprirem adequadamente seu papel.

Dessa forma, a escola é um espaço caracterizado pela potência de contribuição com trabalhos de intervenção precoce, que possam desenvolver estratégias de prevenção às autolesões e possibilitar o desenvolvimento de uma maior qualidade de vida às adolescentes (Lara; Saraiva; Cossul, 2023). Portanto, a criação de um ambiente escolar que ofereça cuidado e segurança é fundamental para o desenvolvimento saudável das estudantes.

A autolesão e o suicídio são temas que demandam e isso se evidencia pela importância das iniciativas desenvolvidas pelas escolas; essas iniciativas devem envolver professoras, famílias e estudantes, com foco no reconhecimento e acolhimento de adolescentes (Lara; Saraiva; Cossul, 2023).

Le Breton afirma que "um mundo sem outrem é um mundo sem vínculo, fadado ao não sentido" (2016, p. 32). A escola e seu cotidiano são mundos onde se estabelecem vínculos com o outro; a diversidade dos atores na escola transforma esse espaço em um emaranhado de diferentes conexões entre os diversos membros da comunidade escolar, que pode contribuir, potencialmente, para a criação de redes de apoio e suporte (Junior, 2017).

É comum ouvirmos a expressão de que "tudo estoura na escola", indicando, em profissionais da educação, o anseio por um melhor preparo para enfrentar essas situações ou, ainda, o cansaço frente a tantas demandas. As perspectivas das estudantes e das profissionais da educação entrevistadas sobre a relação entre adolescências, escola e autolesão ressaltam a importância das escolas na saúde das adolescentes e a incerteza do papel que as instituições devem assumir diante desses casos. O ambiente escolar, por sua vez, embora potente, segue permeado pelo desamparo.

2.1.1 Eu vejo autolesão como uma forma de se expressar e se autopunir (Blocos I e II)

> *Eu vejo autolesão como uma forma de tanto se expressar quanto se autopunir sabe, tipo, ah, aconteceu alguma coisa errada ali, não foi minha culpa, mas eu me sinto culpado, então vou lá e faço alguma coisa pra me machucar, no caso, pra me punir* (Emo, est. C1).

A partir da organização temática do conteúdo das entrevistas, exploramos as nuances da autolesão e a maneira como ela é integrada às experiências e discursos de cada participante envolvido na pesquisa. A análise das compreensões sobre autolesão, suas causas e motivações, envolve a identificação de narrativas que emergem de diferentes perspectivas dentro do ambiente escolar. Essa abordagem busca destacar as formas como professoras, pedagogas e estudantes interpretam os comportamentos autolesivos, considerando os fatores que os desencadeiam, suas dimensões subjetivas e contextuais.

2.1.2 É para aliviar a dor do sentimento: percepções e compreensões sobre autolesões, causas e motivações

Todas as professoras e pedagogas relataram conhecimento de casos de autolesão entre estudantes. Priscila (ped. C2) menciona uma experiência na qual presenciou uma estudante se autolesionando durante uma conversa entre ambas. Carlos (ped. C1) tem conhecimento de casos de autolesão, geralmente informado por estudantes ou professoras. Ambas reconhecem a ocorrência de autolesões entre estudantes e notaram uma redução recente nos casos. Priscila (ped. C2), relaciona a frequência dos casos à pandemia, quando eram mais recorrentes, enquanto Carlos (ped. C1), observa variação anual.

As professoras comentam que têm conhecimento variado de casos de autolesão entre estudantes, com intervenções geralmente iniciadas por meio de relatos de colegas ou observações diretas. É consenso entre as entrevistadas que a maioria dos casos são

relatados por outros estudantes que percebem as autolesões.

> *[...] na maioria das vezes são alguns colegas da sala, ou professores que avisam. Raramente é a pessoa, salvo quando essa lesão é muito profunda [...] já teve caso, por exemplo, que tivemos que chamar SAMU por causa da profundidade dos cortes* (Carlos, ped. C1).

> *[...] geralmente são os próprios colegas da sala que comentam, não é o aluno que se automutila que chega pra conversar com você, geralmente ele tem vergonha, ele tenta esconder [...] eles tiram aquele meio do apontador, derretem a caneta bic, pra fazer como se fosse uma faquinha né, ou gilete também, gilete é bastante comum, só que eles cortam partes do corpo que ficam escondidas, onde os pais não percebem, barriga, coxa, também tem alguns que cortam os braços, geralmente quem corta o braço assim, eles usam roupa de manga longa mesmo no verão, mesmo estando 40, 50 graus, eles estão de manga longa pra esconder* (Patrícia, prof. C2).

As estudantes relatam casos de autolesão tanto no ambiente escolar quanto fora dele; Samuel (est. C2) e Vitória (est. C1) mencionam que desconhecem casos na escola, apesar de Vitória (est. C1) ter mencionado o conhecimento de casos em outra questão. As situações descritas variam desde o uso de objetos encontrados na escola, como apontadores e compassos, até autolesões ocorridas em casa ou em ambientes externos. Algumas narrativas mostram que o comportamento autolesivo pode ser desencadeado por conflitos familiares, problemas emocionais, abusos e episódios de ansiedade.

Letícia (est. C2) fala sobre sua experiência pessoal e a de uma amiga próxima que se autolesionava: *"Eu tinha uma amiga que [...] tava sempre de casaco [...] até que eu comecei a ficar mais próxima dela [...] e vi ela com uma blusa de manga curta, e ela era completamente automutilada, eram cicatrizes enormes"*. Clara, por sua vez, fala sobre uma compreensão indireta do tema, principalmente mediada pela mãe, que é pedagoga.

Vários depoimentos mencionam problemas familiares como um gatilho para as autolesões. Beatriz (est. C2) e Ivonete (est. C1) citam o impacto de discussões e relações familiares conflituosas nas pessoas que conhecem e que se autolesionam. Emo (est. C1) e Isabel (est. C2)

relatam as autolesões como mecanismo para lidar com sentimentos de ansiedade e isolamento. *"Eu tinha uma namorada que se autolesionava, ela tinha problemas com família e discussões [...] ela se autolesionava porque isso distraía ela dos gritos e das confusões"* Beatriz (est. C2).

Renata (est. C1) menciona as autolesões de um colega que enfrenta diversos desafios, incluindo questões relacionadas à identidade de gênero e conflitos com a mãe. Renata destaca a dificuldade de compreensão entre os colegas de turma; alguns descrevem o comportamento do estudante que se autolesiona como algo que faz apenas para "chamar atenção".

Algumas estudantes, como Beatriz (est. C2), atuaram diretamente para tentar interromper uma situação de autolesão, mostrando uma postura ativa de apoio. Por outro lado, Emo (est. C1) menciona que, em alguns casos, o comportamento autolesivo foi romantizado entre amigos virtuais, evidenciando a complexidade das reações.

> *Eu acho que eu cheguei num nível de costume [...] uns dois amigos virtuais meus, a gente trocava fotos de cortes, de qualquer autolesão que a gente fazia tanto hematoma na pele, queimadura de cigarro é arrancar cabelo, machucado no dedo essas coisas, tipo, qualquer tipo de autolesão a gente mandava foto um pro outro, e eu acho que isso não é de bom tom, mas eu acho que a gente romantizava muito* (Emo, est. C1).

Emo (est. C1) menciona que ele mesmo se autolesionava no colégio *"Eu já me cortei e tive crise de pânico muitas vezes aqui na escola [...] em casa eu também fazia isso durante a noite quando minha mãe saía, porque ela tem costume de sair pra festa, e eu ficava sozinho".*

Algumas narrativas mencionam a relação entre as autolesões e as questões de identidade de gênero, como em casos mencionados por Julia (est. C2) e Renata (est. C1), envolvendo a autolesão entre pessoas trans.

> *Tinha duas garotas, na verdade era um garoto que virou garota, foi isso que os pais não aceitavam, e ela tava se autolesionado no banheiro, ela tava tipo muito, muito machucada mesmo. [..] Eu acho que foi mesmo pra tentar se matar, do jeito que tava, porque a gente chamou o SAMU e tudo, tava uma correria só. Então eu acho que foi a única vez que eu cheguei a ver assim um pouco de perto* (Julia, est. C2).

> *A mãe dele já veio aqui na escola fazer barraco por causa dele, sendo que ele não tinha feito nada, ela não aceita que ele é um homem trans [...] ele vinha todo enfaixado e sangrava na faixa e aí depois daquele dia, ele não fez mais nada na escola* (Renata, est. C1).

Há relatos de intervenção de adultos, como pedagogas, em situações de autolesão. No caso relatado por Isabel (est. C2), a escola tomou medidas para ajudar uma colega que estava se cortando em sala de aula.

> *Ela tava pegando um monte de coisa, tava destruindo apontador, pegou aqueles negócios de fazer círculo, tirando aquela ponta mais afiada e estava se cortando [...] acho que foi na segunda aula. A professora chamou a coordenadora e logo mandaram ela pra secretaria. Foi quando chamaram a mãe dela e disseram que era pra levar ela no psicólogo, mas eu não sei o que aconteceu depois* (Isabel, est. C2).

Amaral (est. C1) relata o conhecimento de casos quando estava no sexto (6°) e no primeiro (1º) ano. Houve, também, a observação de dinâmicas de grupo em que o comportamento autolesivo era, de certa forma, compartilhado entre estudantes.

> *Dentro de sala, o caso do primeiro ano, ele se cortava e saia bastante sangue, a mesa dele enchia muito, aí ele ia pra secretaria, pro banheiro, pra se limpar, e ia um rastro de sangue pingando, era bem terrível. [...] Ele usava apontador, ele quebrava os apontadores dele* [...]. *No sexto eram apontadores também [...] eles compartilhavam o apontador, tipo um grupinho assim, umas 4 ou 3 pessoas. [...] Eu via porque eu sentava perto* (Amaral, est. C1).

Vale relembrar que todas as pessoas entrevistadas foram informadas sobre diferentes comportamentos que se enquadram nesse fenômeno por meio de um infográfico elaborado pelas pesquisadoras, com o objetivo de facilitar a identificação desses comportamentos e evitar influências nas respostas das participantes por falta de conhecimento ou compreensão do tema durante as entrevistas.

Em relação ao que professoras e pedagogas compreendem sobre a autolesão em adolescentes, Carlos (ped. C1), Camila (prof. C1), Priscila (ped. C2) e Patrícia (prof. C2) reconhecem que a

autolesão é feita, principalmente, por meio de cortes utilizando objetos como apontadores e giletes. Priscila (ped. C2) compartilha um caso recente de uma estudante que utilizou um compasso e depois um brinco para se cortar dentro da sala de aula. Carlos (ped. C1) afirma que estudantes utilizam materiais escolares para se autolesionar, como a lâmina do apontador.

Casos envolvendo autolesões feitas no contexto escolar são mencionados pelas entrevistadas, como na fala de Patrícia (prof. C2):

> *[...] um caso de uma menina, que já era adolescente, era mais velha, ela já tinha uns 16 anos, que foi da outra escola, não foi dessa, ela foi mãe adolescente, ela era muito jovem e engravidou, a família nunca apoiou, então nunca teve um apoio familiar pra nada né, e ela cortou os braços dentro do banheiro lá da outra escola, a escola teve que acionar o SAMU, pra socorrer, porque ela perdeu muito sangue na escola, foi assim, o caso mais grave que já presenciei dentro da escola, foi quase uma tentativa de suicídio no caso dela* (Patrícia, prof. C2).

Carlos (ped. C1) observa que embora os cortes sejam geralmente no antebraço, em casos mais graves os estudantes passam a se cortar em regiões mais escondidas do corpo, como na barriga e nas coxas.

Priscila (ped. C2) e Patrícia (prof. C2) relatam que as autolesões são frequentemente associadas a problemas familiares, como abuso sexual e falta de apoio. Patrícia (prof. C2) menciona outros comportamentos, como se beliscar, cutucar a gengiva até sangrar e roer unhas até se ferir. Carlos (ped. C1) cita a ingestão de medicamentos. Camila (Prof. C1) comenta que alguns estudantes brincam com fogo, causando queimaduras em si e em colegas. James (Prof. C1) entende a autolesão como qualquer forma de se ferir, incluindo comportamentos de isolamento e punição física, como observado em uma estudante com diagnóstico de autismo que preferia ficar desconfortável, em pé, durante a aula ao invés de se sentar.

Maria (prof. C2) relata que entendia por autolesão os cortes feitos diretamente na pele, e que a partir do infográfico

disponibilizado, observa que outros comportamentos que já presenciou também se enquadram como autolesão.

O infográfico utilizado durante as entrevistas desempenhou um papel importante ao ampliar o entendimento das participantes sobre os comportamentos que se enquadram no fenômeno da autolesão. Relatos informais das participantes evidenciaram que o infográfico foi importante para esclarecer a complexidade desses comportamentos, facilitando a identificação de situações que poderiam passar despercebidas. A partir dele, foi possível esclarecer nuances sobre o tema e evitar desconhecimentos que poderiam influenciar as respostas. Além disso, o material contribuiu para conscientizar as participantes, promovendo reflexões sobre experiências vividas no ambiente escolar, como indicado na fala de Maria (prof. C2):

> *[...] olhando ali, esse folhetinho que você entregou, vai mais além né!? Então, às vezes eu já precisei também do aluno tá sentadinho cutucando ferida, alguma coisa, alguma lesão, a gente sabe que não é normal, mas a gente não tem o que a gente fazer né, porque de repente a gente entende que apenas… a gente não vai achar que tá se automutilando, as vezes tá só tirando uma casquinha. Isso é uma das situações que a gente vê e vive em sala de aula* (Maria, prof. C2).

A fala de Maria (prof. C2) revela a falta de estratégias de intervenção adequadas dentro da escola. Ela menciona que *"não tem o que fazer"*, indicando que, apesar de perceber o comportamento de estudantes, ela não tem as ferramentas ou o conhecimento para lidar com a situação de forma eficaz. Esse é um ponto crítico, pois como destacado por Azevedo *et al.* (2019), intervenções precoces e adequadas são fundamentais para prevenir que os comportamentos autolesivos se agravem. No caso das professoras, a falta de formação sobre sinais de autolesão e como abordá-las pode resultar em uma postura passiva, na qual o comportamento é observado, mas não é tratado de forma adequada.

A partir dos relatos é possível observar a predominância de cortes como comportamentos autolesivos citados pelas professoras e pedagogas. As autolesões frequentemente são associadas pelas

professoras e pedagogas a problemas familiares graves, como abuso e negligência. Essa percepção dialoga com as interpretações das estudantes, que reconhecem tais práticas como um meio de simbolização das angústias que transbordam para o corpo.

A maioria das estudantes que não apresentam histórico de autolesão, entendem esses comportamentos como formas de expressar dor emocional. Dentre os comportamentos citados como autolesão pelas estudantes, podemos observar a presença de atos diretos e indiretos, como se cortar, se queimar com cigarro, ingerir álcool, bater a cabeça no espelho, dar socos na parede, beliscar partes do corpo, se arranhar, puxar e arrancar fios de cabelo (tricotilomania), ingerir medicações em excesso, tentativas de suicídio, atravessar a rua sem olhar para os lados, se jogar na frente de automóveis, prender a própria mão na porta de propósito.

Amaral (est. C1) mencionou que os adolescentes se machucam *"para aliviar a dor emocional"*, citando exemplos como se cortar e se queimar com cigarro. Yasmin (est. C1) compartilhou uma visão semelhante, associando as autolesões a sentimentos internos de dor e sugerindo que *"elas se cortam pra meio que aliviar a dor do sentimento"*. Clara (est. C2) também destacou que a autolesão pode ser uma maneira de *"focar na dor de outra forma"*, ou um pedido de ajuda não verbalizado.

Renata (est. C1) forneceu uma descrição detalhada de sua observação de autolesão em colegas e familiares. Ela relatou casos de cortes, batidas da cabeça contra o espelho e tentativas de suicídio, ressaltando a relação entre autolesão e questões familiares.

> *Eu não entendia muito, mas depois que comecei a estudar mais, ficar mais presente na sala, assim, eu não sou amiga de todo mundo, mas sou educada com todos. O ***[18] é uma das pessoas que tem esse transtorno, já se cortou muitas vezes aqui na escola, já se cortou na nossa frente dentro da sala, se cortou e ai eu estava, assim, bem na hora, fiquei apavorada, na frente do professor… atacou mesa, cadeira, já se bateu, é uma pessoa que você pode ver no braço dele mesmo, é cheio de corte, tem transtorno familiar… eu nunca fui disso, mas também já tive colegas, amiga, minha vizinha*

[18] O nome mencionado foi omitido para proteger a identidade do estudante.

também por ela ser gorda, ela sofria muito bullying, se cortava, chorava, tentava se matar com remédios (Renata, est. C1).

Julia (est. C2) mencionou comportamentos como se beliscar, se cortar e prender a mão na porta intencionalmente. Samuel (est. C2), apresentou uma visão divergente, descrevendo a autolesão como *"Eu entendo que a maioria dos adolescentes que fazem isso, é pelos problemas que eles têm com a família [...] Pra mim, esse tipo de comportamento é praticado por pessoas fracas"*.

A percepção de estudantes que apresentam histórico de autolesão revelou diferentes perspectivas e entendimentos sobre o tema. A maioria mencionou o corte como a principal forma de autolesão direta; também foram citados comportamentos como beliscões, queimaduras, se espetar com objetos, morder partes do corpo até deixar marcas, morder e arrancar a pele dos dedos e da boca, morder o interior da boca, se arranhar com as unhas ou outros objetos, arrancar a casca de machucados, cutucar os ferimentos para que fiquem mais profundos, atravessar a rua sem olhar para os lados e se colocar em situações de perigo. Para Le Breton (2009) essas ações podem ser interpretadas como uma busca por limites ou pela confirmação de sua existência, testando a vulnerabilidade do corpo em um mundo que, muitas vezes, trata adolescentes com indiferença.

Embora Le Breton (2011) interprete a autolesão como uma tentativa de transformar o sofrimento psíquico em algo físico e manejável, é necessário reconhecer que algumas dessas práticas podem transcender o campo simbólico e se aproximar de manifestações de desesperança ou de intenção suicida. Comportamentos de risco extremo, como atravessar ruas sem atenção ao trânsito, podem ser compreendidos como limítrofes entre a autolesão e a tentativa de suicídio, sugerindo uma possível indiferença em relação à preservação da vida ou um desejo subjacente de causar a si mesma um dano mais grave. Ao considerar os contextos sociais, emocionais e culturais que permeiam esses atos, podemos perceber como indispensável a necessidade de ampliar o

olhar analítico para reconhecer que a fronteira entre autolesão e tentativas de suicídio é, por vezes, tênue e variável.

Nesse sentido, a análise de Nock (2009) é particularmente relevante. O autor enfatiza que a distinção entre autolesão e tentativa de suicídio reside frequentemente na intencionalidade subjacente ao ato, em sua perspectiva, a linha divisória entre esses comportamentos pode se mostrar nebulosa, uma vez que ambos podem emergir de um estado de angústia extrema. Nock (2009) propõe um modelo explicativo baseado em quatro funções da autolesão: regulação intrapessoal, que envolve o alívio do sofrimento emocional interno, e funções interpessoais, como a comunicação de sofrimento ou o pedido de ajuda. Embora a intencionalidade seja um critério fundamental para diferenciar a autolesão de uma tentativa de suicídio, ressaltamos que essa intenção nem sempre é plenamente consciente para o sujeito, tampouco é passível de mensuração.

Ivonete (est. C1), descreve a autolesão como *"uma pessoa que se machuca ou tenta se machucar"*. Emo (est. C1), traz uma reflexão pessoal sobre a autolesão:

> *Atravessar a rua sem olhar pros lados, é uma coisa que eu fiz muito quando eu tava muito depressivo, tipo no auge da minha depressão mesmo, é uma coisa que eu fazia muito, tipo um dia eu quase morri atropelado por um ônibus, mas enfim, meu ex faz isso, amigos virtuais fazem isso também, então tipo, coisas desse tipo sabe, de se colocar em situações de perigo ou simplesmente machucar a própria pele, eu acho que isso é o mais, é uma coisa que eu consigo mais ver nítido como autolesão sabe* (Emo, est. C1).

Beatriz (est. C2), traz a ideia de autossabotagem como parte dos comportamentos de autolesão, explicando: *"É quando uma pessoa…ela faz mal a si mesma de alguma maneira, pode ser com cortes ou quando a pessoa meio que se autossabota, tipo autossabotagem"*. Em relação às compreensões das professoras e pedagogas sobre as adolescências, Carlos (ped. C1) descreve como um período de "conflito", tanto pessoal quanto social, envolvendo mudanças biológicas e psicológicas, *"[...] comportamentos adolescentes que são a tentativa de se diferenciar e se incluir ao mesmo tempo [...] o adolescente*

tenta se firmar como um sujeito próprio, ao mesmo tempo que tá tentando se incluir num grupo pra ficar parecido" (Carlos, ped. C1).

James (prof. C1) vê a adolescência como uma fase difícil de transição na qual os estudantes carregam influências da infância enquanto se movem em direção à vida adulta. Camila (prof. C1) e Patricia (prof. C2) mencionam a adolescência como um período complicado devido às responsabilidades emergentes e mudanças hormonais. Maria (prof. C2) também descreve a adolescência como uma fase de transição com muitas mudanças emocionais. Priscila (ped. C2) afirma que *"[...] adolescência é um desabrochar, uma flor que tá se abrindo"*.

As adolescências são marcadas por uma maior vulnerabilidade cognitiva e emocional, o que torna adolescentes mais suscetíveis aos impactos de eventos adversos e propensos a se envolver em comportamentos prejudiciais, incluindo as autolesões (Soares *et al*., 2017).

Podemos observar que o termo "transição" é utilizado com frequência para caracterizar o período das adolescências. Corroborando, Bee (2003) define a adolescência como uma fase de transição marcada por mudanças físicas, mentais e emocionais, cujas manifestações podem variar entre diferentes sociedades e culturas. Essas mudanças geram apreensões diante de novas exigências, como a maturação sexual e a construção de uma identidade. Embora a teoria desenvolvimentista reconheça um fator universal de crescimento, todas as crianças passam por essa fase até a idade adulta; contudo, além dos aspectos biológicos, é fundamental considerar a singularidade de cada contexto social.

Outeiral (2003), oferece uma leitura mais aprofundada e socialmente contextualizada das adolescências, caracterizando-as como um fenômeno psicossocial que varia conforme o ambiente histórico, psicológico, econômico, social e cultural em que o adolescente se desenvolve. O autor destaca que o termo "adolescência" tem uma dupla origem etimológica: provém do latim *ad* (para, em direção a) e *olescer* (crescer), sugerindo que o adolescente é alguém com a capacidade de crescer.

Simultaneamente, também se relaciona com *adolescer*, de onde deriva o termo *adoecer*. Portanto, observamos a possibilidade de associar o período tanto ao crescimento quanto ao adoecimento.

Na própria etimologia do termo "adolescência", é possível perceber uma conotação de sofrimento ou adoecimento (Outeiral, 2003), aspecto posteriormente retomado por outros autores, que definem essa fase como um período de crise ou conflito (Legnani, Almeida, 2020; Soares *et al*., 2017; Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021). Considerando as variáveis que influenciam o desenvolvimento – como cultura, história e individualidade – é plausível conceber que o sofrimento pode ou não estar presente nesse estágio específico da vida.

Esse período vital, portanto, reflete uma aptidão não apenas para o crescimento físico, mas também psíquico, ao mesmo tempo que envolve uma vulnerabilidade ao sofrimento emocional, resultante das intensas transformações biológicas e mentais que o atravessam. As mudanças biológicas associadas à puberdade, que marcam o início da adolescência, são um fator crucial nesse processo (Jucá; Vorcaro, 2018).

Em relação aos fatores que na opinião das profissionais podem levar às autolesões, Carlos (ped. C1) e James (prof. C1) destacam a falta de identificações positivas, a incapacidade de externalizar conflitos internos e a falta de apoio como fatores principais. Patricia (prof. C2) e Maria (prof. C2) apontam a impulsividade na adolescência e os problemas familiares, como falta de atenção e estrutura, como causas significativas. Patricia (prof. C2) também menciona a influência da pressão estética e do racismo no envolvimento de estudantes com a autolesão:

> *[...] na adolescência eles começam a se cobrar muito: ah eu não sou magra, eu não sou bonita, eu não sei o que… Essa semana mesmo uma aluna veio falar pra mim que ia alisar o cabelo, eu falei "mas seu cabelo é lindo", ela tem o cabelo cacheado coisa mais linda [...] ela é negra, mas ela tem o cabelo lindo, ela é coisa mais linda, é uma princesa, mas quer alisar o cabelo por pressão da sociedade em si, que todo mundo cobra que tem que ser alta, magra, tem que ter cabelo liso, né!? tem que ter*

> *olhos verdes, tem aquele padrão, e isso também leva a problemas de auto imagem, e acaba levando essas meninas também a se cortarem* (Patricia, prof. C2).

"Ela é negra, mas ela tem o cabelo lindo" (Patricia, prof C2). O racismo na escola pode causar danos psicológicos profundos em pessoas pretas, afetando negativamente aspectos essenciais como motivação, autoestima e aceitação social. Esse impacto é evidente em como essas pessoas se percebem e se inserem em determinados grupos, além de influenciar a construção de novos conhecimentos (Jesus, 2022).

Foucault (1999, p. 80) observa que "o controle da sociedade sobre os sujeitos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo". A partir dessa perspectiva, o corpo é um instrumento de poder, e essa dinâmica se manifesta na negação do corpo preto e da pretitude. Liu *et al*. (2019) apontam em seu estudo que pessoas pretas são mais suscetíveis ao envolvimento em comportamentos autolesivos por conta do racismo e das violências estruturais às quais são submetidas. Al-Sharifi, Krynicki e Upthegrove (2015) identificaram disparidades marcantes nas taxas de autolesão entre grupos étnicos diversos, evidenciando uma maior propensão a essa prática entre meninas pretas.

Em contrapondo, Pinheiro, Warmling e Coelho (2021), Fattah e Lima (2020) e Aragão e Mascarenhas (2022), referem taxas mais elevadas de autolesão em pessoas autorreferidas brancas. Essas discrepâncias ressaltam a complexidade da autolesão como um fenômeno heterogêneo.

Outro aspecto importante destacado na fala de Patricia (prof. C2) é a interseção entre pressão estética e racismo. Diversas pesquisas indicam que mulheres e meninas cis são particularmente impactadas pelos padrões estéticos. Zanello (2020) observa que a aparência corporal de mulheres cis é moldada por critérios e características destinados a agradar homens cis, reforçando a idealização de corpos inatingíveis para a maioria da população e perpetuando um ideal de beleza que é racista, gordofóbico e misógino.

Expectativas sociais irreais, excessiva preocupação com a autoimagem e julgamento social por conta da aparência também são identificados como fatores relevantes no surgimento da autolesão (Selbach; Marin, 2022; Felipe *et al*., 2020). Jucá e Vorcaro (2018) destacam a marcante relação entre o discurso capitalista e o consumo na pressão estética que permeia as mídias sociais, estabelecendo um ideal corporal inacessível à maior parte da população, que não tem acesso a determinados bens de consumo. E significativa a influência no movimento de busca incessante por uma imagem corporal idealizada, especialmente entre adolescentes.

Lara, Cambiriba e Avíncola (2021), evidenciam que meninas cis são ainda mais propensas à influência desses conteúdos, gerando frustração, ansiedade, baixa autoestima (preditores de autolesão direta e indireta) e transtornos alimentares (autolesão indireta). Considerar o impacto da cultura do consumo e da pressão estética na socialização de diferentes corpas, pode nos ajudar a compreender os índices que indicam a prevalência das autolesões em grupos específicos, como entre meninas cisgêneras e pessoas trans.

Kubota (2014) destaca que pessoas que não respondem às insígnias e padrões sociais estão expostas a condutas de risco. No contexto escolar, por exemplo, estudantes que se autodefinem como "muito gordas" ou "muito magras" apresentam uma maior propensão a se envolverem em comportamentos de risco, em comparação a estudantes considerados "padrão" quanto ao peso corporal: consumo de drogas ilícitas, álcool, cigarros, uso de laxantes ou transtornos alimentares. Além disso, essas estudantes estão mais suscetíveis a serem vítimas frequentes de *bullying*, especialmente relacionado à sua aparência física, a se tornarem agressores ativos, a experimentarem solidão, insônia, violência familiar e agressão. Como consequência, apresentam uma maior suscetibilidade a comportamentos de autolesão.

Camila (prof. C1) também menciona questões sociais de identidade, incluindo sexualidade e pressão social, como fatores que contribuem para o surgimento da autolesão.

> *[...] parece muito que em escolas a maioria dos adolescentes que se lesionam são homossexuais, um menino no ensino médio, que era meu ano passado e não é mais, eu percebia um comportamento nele de medo, sabe? Parecia que ele se lesionava, quando falava de chamar os pais ele mudava completamente o comportamento, mas não era no sentido de: eu vou melhorar, era medo, só medo, pânico. Então eu acho que muita coisa pode ser questão de sexualidade e não poder falar algo em casa ou ter uma família já muito agressiva* (Camila, prof. C1).

A discriminação e a homofobia, tanto no ambiente familiar quanto na sociedade em geral, têm grande influência no surgimento de comportamentos de risco (Felipe *et al*., 2020; Selbach; Marin, 2022). A falta de aceitação da orientação sexual pelos pares, pela família e a influência negativa de contextos religiosos emergem como fatores de risco substanciais (Moraes *et al*., 2020).

Carlos (ped. C1) observa um tipo de contágio social e "solidarização" em relação aos adolescentes que se autolesionam:

> *[...] a gente tem um grupo que sinaliza, muitas vezes, um sentimento de culpa: porque a razão do conflito sou eu, sou eu que tô errado, eu que não me adequo, sou sempre eu, essas situações todas… e a gente tem um outro grupo, que é o grupo que começa a se lesionar porque um colega ou uma colega está se lesionando, então quer compartilhar a dor daquela pessoa, que é uma ideia de meio que, eu vou me solidarizar com ela no sofrimento e não na busca da solução, o que também não dá pra esperar uma criança de doze, treze anos que queira buscar a solução pra outro, né!?* (Carlos, ped. C1).

Le Breton (2011) explora a ideia de que o corpo pode ser tanto um meio de resistência quanto um território em que as normas sociais são contestadas. Nesse contexto, a dinâmica de "solidarização" entre adolescentes que se envolvem em comportamentos autolesivos deve ser compreendida não como uma simples expressão de apoio mútuo, mas como uma tentativa de pertencimento a um ambiente social que frequentemente exclui e marginaliza essas experiências, fazendo com que adolescentes se sintam incompletos ou inadequados. A tentativa de "solidariedade" entre os pares não é, no entanto, uma solução, nem uma mera replicação do sofrimento, mas um fenômeno que denuncia algo do coletivo e que sem a devida compreensão de suas

causas subjacentes, pode agravar o engajamento em comportamentos autolesivos.

As respostas das profissionais indicam um consenso de que a adolescência é uma fase de grande transição e conflito, com fatores como falta de apoio emocional, problemas familiares e pressões sociais desempenhando influência no surgimento da autolesão. É importante a compreensão de que comportamentos de autolesão apresentam funções específicas e variadas para os sujeitos envolvidos nessa conduta. As autolesões podem se apresentar com múltiplas funções, as quais se interrelacionam e/ou se sobrepõem (Wolff *et al*., 2019).

Entre estudantes, Amaral (est. C1) vê a adolescência como uma fase de confusão, com novas responsabilidades e escolhas. Clara (est. C2) descreve a adolescência como uma transição confusa entre a infância e a vida adulta, marcada por instabilidade emocional e mudanças hormonais.

Ivonete (est. C1) caracteriza a adolescência como uma fase onde a mente é imatura, fazendo uma comparação com gerações anteriores, que, segundo ela, pareciam lidar melhor com os desafios. A estudante sugere que os adolescentes de hoje em dia podem sentir mais dificuldades em enfrentar os problemas, o que reflete uma percepção de que há uma certa perda da capacidade de enfrentamento em relação ao passado.

A fala pode refletir uma idealização do passado, o que desconsidera as diferenças socioculturais e as mudanças nas formas de subjetivação. Esse tipo de discurso é particularmente comum entre pessoas de gerações anteriores, que tendem a repetir narrativas cristalizadas sobre o tempo passado, frequentemente sem reconhecer as novas dinâmicas psíquicas que emergem nas gerações atuais. Ademais, adolescentes podem reproduzir essas falas, muitas vezes sem uma reflexão crítica sobre as estruturas simbólicas e sociais que os constituem. Como afirmam Coutinho e Madureira (2021), no cenário contemporâneo, com a aceleração das mudanças tecnológicas e das expectativas sociais, os adolescentes

estão sujeitos a um novo tipo de sofrimento psíquico, marcado pela fragmentação e pela ausência de referentes estáveis.

Emo (est. C1) entende a adolescência como um momento de aprendizado e preparação para a vida adulta, ele também destaca as diferenças geracionais. Entretanto, de outra perspectiva, ele menciona que antigamente adolescentes eram vistos como crianças, o que contrasta com a visão atual.

Aberastury e Knobel (1981) ressaltam a complexidade envolvida no processo de crescimento durante a adolescência, um período caracterizado por sofrimentos e contradições. As autoras destacam essa fase como um momento de desenvolvimento ativo, no qual adolescentes buscam transformar e influenciar o mundo ao seu redor. É fundamental reconhecer e apoiar essa busca por mudanças, pois"a adolescência se define pelo fato de que a criança, querendo ou não, é forçada a ingressar no mundo adulto, podemos dizer que, inicialmente, por meio das mudanças físicas e, mais tarde, através de suas capacidades emocionais e afetivas" (p. 89).

Julia (est. C2) enxerga a adolescência como uma fase marcante, cheia de experimentações e "burradas", onde jovens testam seus limites. Renata (est. C1) descreve a adolescência como uma fase influenciada pelas condições familiares e na qual o comportamento e os vícios podem se manifestar, dependendo do ambiente. Samuel (est. C2) considera a adolescência um momento de amadurecimento e compreensão da vida. Vitória (est. C1) define a adolescência como uma fase de descobertas, período em que jovens experimentam novos comportamentos sem plena consciência das consequências.

As estudantes descrevem a adolescência como um período complexo e heterogêneo. Em comum, percebem a adolescência como uma fase de transição significativa, marcada por confusão e instabilidade emocional, fase na qual aprendem a lidar com novas responsabilidades e mudanças hormonais.

É importante considerarmos as visões sobre a adolescência que frequentemente revelam estigmatizações e preconceitos. A adolescência é, muitas vezes, vista como um período de imaturidade, com comparações negativas em relação a gerações

anteriores, o que sugere que adolescentes têm dificuldade em lidar com problemas e desafios de forma eficaz. A ideia de que a adolescência é apenas uma fase confusa e instável reforça a percepção de que adolescentes não são capazes de tomar decisões racionais ou enfrentar mudanças adequadamente. A adolescência, frequentemente descrita como uma fase de rebeldia e mudança de comportamento, estigmatiza e reduz adolescentes a sujeitos problemáticos ou desobedientes (Cardoso, 2014).

Entre adolescentes com histórico de autolesão, Beatriz (est. C2) define a adolescência como uma fase de transição focada no aprendizado de como lidar com o corpo e a mente; ela ressalta a confusão que caracteriza esse período. Isabel (est. C2) vê a adolescência como uma fase de rebeldia e mudanças comportamentais, quando as pessoas se tornam mais independentes e começam a tomar suas próprias decisões. Leticia (est. C2) acredita que a adolescência é um período de decisões importantes quanto ao futuro, momento em que adolescentes começam a definir o rumo de suas vidas. Corroborando entre si, podemos observar que as participantes compreendem a adolescência como uma fase de transição psíquica e reestruturação subjetiva, marcada por transformações significativas. Enfatizam a passagem por um período de reelaboração das identificações, no qual enfrentam a tarefa de integrar novos significantes relacionados ao corpo e à mente.

As dimensões apontadas pelas estudantes, como a confusão, a rebeldia e a necessidade de tomada de decisões, evidenciam a complexidade desse período da vida, momento em que adolescentes oscilam entre o desejo de autonomia e a contínua influência das identificações infantis; simultaneamente, constroem uma nova relação com seu corpo, seus desejos e com o mundo ao seu redor (Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021).

O corpo, anteriormente vinculado às figuras parentais, se transforma em um terreno de novas experiências e, simultaneamente, em uma fonte de angústia. A adolescente é confrontada com a tarefa de integrar esses impulsos a um ego ainda em formação, o que

acarreta sentimentos de desorientação e instabilidade psíquica. A rebeldia, nesse contexto, pode ser compreendida como uma tentativa de afirmar o próprio desejo, ao mesmo tempo que busca instaurar uma nova posição subjetiva em relação ao Outro. Lacan (1992) destaca, de maneira fundamental, o papel da "separação" (grifo nosso) nessa etapa da vida em que o sujeito se desvincula das expectativas parentais para forjar uma nova identidade, frequentemente em confronto com as normas impostas.

O envolvimento com os pais (ou figuras substitutas) é essencial na formação do sujeito, considerando que eles se tornam parte integrante daquilo que a criança passa a reconhecer como o próprio Eu. De acordo com Freud (1989), a identificação busca moldar o ego de uma pessoa à semelhança daquele que foi tomado como modelo. Dessa forma, o peso dessas influências precisa ser aliviado por meio de tentativas de separação que ocorrem ao longo da vida, quando o sujeito busca distinguir o que pertence a si e o que vem do outro. Mannoni (1994), define esse processo como "desidentificação" (grifo nosso) e o descreve do seguinte modo: "sendo inconsciente a identificação, é impossível torná-la consciente de outro modo que não seja desidentificando-se, [...] é por esse jogo de identificação e desidentificação que se constitui e se desenvolve a personalidade" (p.175).

Percebemos que a adolescência é comumente percebida apenas como uma fase de imaturidade pelas próprias estudantes. É marcada por comparações negativas a outras gerações, sugerindo que adolescentes têm dificuldade em enfrentar desafios e tomar decisões racionais. Contudo, questionamos essa visão, que pode ser reducionista, uma vez que estigmatiza adolescentes como "problemáticos" e incapazes de lidar com mudanças de forma eficaz: Ao rotular a adolescência como uma fase de "erros", poderíamos estar negligenciando sua complexidade e o potencial de crescimento e aprendizado que ela representa?

Nesse sentido, Matheus (2010), distingue o discurso que é próprio de adolescente daquele construído sobre ele. O discurso de adolescente é caracterizado por sua inconformidade e estranheza,

enquanto o discurso sobre o adolescente surge como uma resposta a esse primeiro, sendo moldado pelas normas da modernidade e pelos discursos científico e pedagógico. Assim, a adolescente, com seu discurso que visa desafiar o *status quo*, é visto como uma ameaça à conformidade exigida para alcançar a vida adulta dentro dos parâmetros da individualidade liberal e do progresso social.

Segundo o autor, a construção da ideia de "crise da adolescência" (p. 41) funcionou como um diagnóstico que buscava encobrir a diversidade inerente à adolescência, oferecendo uma resposta aos fenômenos que causavam inquietação na clínica, nas instituições e nos espaços públicos. Esse diagnóstico permitiu um afastamento daqueles que ouviam o discurso adolescente, silenciando o que este poderia trazer de incômodo, inconformidade e rebeldia. Além disso, esse diagnóstico sugeria um prognóstico sobre o futuro do sujeito, frequentemente visto como uma ameaça ao bom funcionamento da sociedade (Matheus, 2010).

Esse resgate histórico mostra que essas "crises" (grifo nosso) não ficaram restritas às teorias, mas também foram assimiladas pelo senso comum e, alinhadas à ideologia dominante, penetraram nas estruturas sociais. A ideologia, com seus efeitos no real, passa a moldar a própria realidade, de forma que os discursos sobre pessoas em crise não são meras distorções a serem corrigidas, mas caminhos para investigar a realidade da adolescência contemporânea, recuperando a estranheza e a inquietação que tantas vezes foram silenciadas (Rubin, 2021).

Dessa forma, a construção da "crise da adolescência" (Matheus, 2010), como conceito hegemônico, não apenas simplifica a complexidade dessa fase, mas também oculta as potências e as vozes que ela carrega. Ao tratar o discurso adolescente como um problema a ser diagnosticado e corrigido, a insubordinação e a inconformidade inerentes ao seu processo de desenvolvimento é silenciada, apagando as singularidades dessa etapa (Rubin, 2021). Resgatar esse discurso é, portanto, essencial para compreendermos as adolescências em suas multiplicidades, contestando visões

reducionistas e rejeitando a normatividade presente nas narrativas sociais e teóricas.

Em relação ao que pode levar adolescentes a se autolesionarem, Beatriz (est. C2) sugere que a autolesão pode ser uma distração ou busca por conforto, no intuito de aliviar dores mentais causadas por gatilhos emocionais. Emo (est. C1) acredita que problemas familiares, *bullying* e relacionamentos podem levar à autolesão, muitas vezes como uma forma de lidar com a raiva de si mesmo. Ele explica alguns problemas em relacionamentos amorosos e amizades que o levaram a sentimentos de raiva e à autolesão; Emo também menciona a violência de gênero na escola e o *bullying* relacionado à sua identidade trans.

Isabel (est. C2) menciona problemas em casa, pressão de colegas e, em destaque, pressão para se conformar com padrões estéticos impostos pelas redes sociais, como possíveis causas da autolesão. Amaral (est. C1) identifica traumas, problemas familiares e *bullying* como possíveis causas para a autolesão. Clara (est. C2) vê a autolesão como uma tentativa de aliviar dores psicológicas ou como uma forma de chamar atenção, que pode ser tanto superficial quanto uma manifestação real de sofrimento. Ivonete (est. C1) relata que a autolesão pode ser uma resposta a críticas e pressões externas, especialmente aquelas que a pessoa não consegue resolver. Julia (est. C2) sugere que a autolesão pode ser influenciada por amizades e por pressões familiares, especialmente quando pais ou parentes são críticos ou abusivos.

Leticia (est. C2) acredita que problemas familiares e questões relacionadas à autoestima e ao corpo podem levar à autolesão. Renata (est. C1) identifica a pressão familiar e a falta de suporte emocional como gatilhos para a autolesão. Vitória (est. C1) sugere que a autolesão pode ser uma resposta impulsiva a discussões, situações difíceis ou problemas familiares, sem que a pessoa que se autolesiona faça uma reflexão adequada sobre as consequências.

Foucault (1987) sugere que o sujeito é constituído por meio de relações de poder e discursos que moldam suas formas de ser e agir. No contexto da autolesão, alguns relatos indicam que as

pressões familiares e a ausência de suporte emocional são elementos estruturantes que influenciam a experiência subjetiva do sofrimento. Essas pressões podem ser vistas como parte de dispositivos de normalização que operam nas relações familiares, impondo expectativas e moldando comportamentos. O sofrimento resultante da incapacidade de atender a essas normas pode levar a pessoa a internalizar o controle social por meio de práticas autolesivas, como uma forma de regulação do próprio corpo e das emoções. Assim, a autolesão pode ser interpretada como um reflexo do exercício do poder disciplinar na esfera familiar, mas também como um ato de resistência frente à impossibilidade de corresponder a tais demandas.

Samuel (est. C2) menciona problemas familiares e *bullying* como principais fatores que podem levar à autolesão; ele cita que o *bullying* pode ocorrer devido à cor da pele da pessoa, sugerindo que, além dos desafios típicos da adolescência, jovens pretos enfrentam dificuldades adicionais por conta de discriminações baseadas em sua cor.

Embora Samuel (est. C2) não apresente histórico de comportamentos autolesivos, ele se identifica como uma pessoa preta e, não ao acaso, menciona o racismo como uma das violências preditoras das autolesões. Neusa Santos Souza (2002), uma das principais teóricas a abordar as questões raciais, especialmente no contexto das identidades pretas no Brasil, utiliza o conceito de "racismo institucional" para explicar como a sociedade branca, por meio de normas e práticas discriminatórias, naturaliza a desigualdade racial, marginalizando corpos pretos e negando-lhes o direito à plena humanização. Nesse sentido, as violências raciais não se configuram como um incidente isolado, mas refletem um padrão estrutural de violência simbólica e social contra pessoas pretas. A violência constante, somada à exclusão social, provoca a desvalorização da identidade racial.

O desajuste psíquico gerado pela imposição de estigmas raciais – como a ideia de que o corpo preto é inferior ou passível de violência – pode levar adolescentes pretas/es/os a buscar formas de

expressar esse sofrimento, muitas vezes sem encontrar suporte no discurso dominante. A concepção de Souza (2002) sobre a construção do corpo preto na sociedade branca também pode ser aplicada à questão da autolesão. A autora argumenta que o corpo preto é frequentemente hipermedicalizado, sexualizado ou tratado como um corpo de risco, o que gera uma relação distorcida e distante com a própria imagem corporal. Para adolescentes pretas/es/os, esse distanciamento é causador de sofrimento psicológico, uma vez que o corpo se torna o campo de batalha onde se manifesta a luta contra a opressão racial.

As respostas das estudantes refletem uma compreensão variada das adolescências como um período de transição e confusão, marcado por mudanças físicas, emocionais e sociais. Muitos mencionam a busca por identidade e a luta para lidar com novas responsabilidades e pressões.

Quanto à autolesão, as estudantes identificam uma série de fatores que podem levar a esse comportamento, incluindo *bullying*, pressões sociais, racismo, transfobia, homofobia, incapacidade de lidar com emoções negativas e, principalmente, desentendimentos e falta de apoio familiar.

2.1.3 Características e perfis das adolescentes:

A análise das compreensões acerca das características comuns entre adolescentes estudantes envolvidas em comportamentos de autolesão explora as características comuns entre essas pessoas, a faixa etária, as percepções sobre o que pode estar relacionado à autolesão e o conhecimento (ou não) de grupos ou páginas virtuais que compartilham experiências sobre o tema. A análise dessas respostas revela como os comportamentos autolesivos são percebidos e compreendidos por diferentes perspectivas de acordo com cada grupo entrevistado.

Carlos (ped. C1) e Patrícia (prof. C2) convergem em relação à falta de comunicação, à dificuldade de externalizar o sofrimento, como algo comum entre adolescentes que se autolesionam. Carlos

(ped. C1), James (prof. C1), Camila (prof. C1) e Priscila (ped. C2) destacam que percebem a falta de estrutura familiar em casos de autolesão. Priscila observa que a maioria dos casos é *"em processo de separação dos pais ou o afastamento entre os pais e os adolescentes"*. James (prof. C1), relata:

> *[...] meu ex aluno, que se suicidou, a base familiar tava totalmente destruída, assim, ele vinha de traumas, do pai ter assassinado a mãe na frente dele, acho que ele tinha mais 5 irmãos e a avó também não queria, que seria a tutora legal depois da mãe e, enfim, totalmente assim, você olha assim e, meu deus, a vida do cara era uma tragédia e ele não teve apoio nenhum, então ele não viu saída pra própria vida, então foi isso que ele fez [...] eu acho que pesa mais quando não tem essa estrutura* (James, prof. C1).

Camila (prof. C1) também aponta características que observa na sala de aula entre estudantes que se autolesionam:

> *[...] bastante falta de foco nas aulas, normalmente não são alunos que a gente marca: esse aluno é muito dedicado e tal, parece que são alunos que não tem base familiar, são alunos que não entregam atividades que vão pra casa, parece que tem uma rotina conturbada, isso que eu percebi, ou tem uma vida não muito organizada, o mental deles parece, também, que não consegue prestar atenção. Inclusive, dos três que eu reparei que se cortam, dois que escondem, um que mostra, falam que tem TDAH, aí falam, assim, não vi laudo, mas dizem que tem, realmente em sala são difíceis de lidar nesse sentido [...]* (Camila, prof. C1).

Carlos (ped. C1), Priscila (ped. C2), Camila (prof. C1) e Maria (prof. C2) pontuam a predominância em meninas cis. Carlos menciona o abuso sexual como um fator que pode ser mais frequentemente relatado por meninas: "*quando o caso é relacionado com abuso sexual esse caso é com as meninas"*, destacando que, embora não seja a maioria, é um elemento diferencial significativo.

> *[...] as meninas elas são mais retraídas, geralmente, quando elas estão envolvidas com automutilação, ou com outra questão emocional elas se retraem, e agora nos últimos tempos eu tenho observado também que algumas têm acontecido a crise do pânico, elas entram numa situação de ansiedade muito profunda né, e os meninos eles são diferentes na atitude, na postura deles, eles são muito raivosos, muito, assim, parece que revoltados, e as meninas são mais retraídas* (Maria, prof. C2).

Le Breton (2009) pontua as diferenças entre comportamentos tidos, tipicamente, como de meninas e meninos, e relacionados a condutas de risco.

> Estudos atestam que os rapazes empregam meios mais radicais para pôr em jogo sua integridade. Eles projetam o corpo contra o mundo, debatem-se em sua busca de limite, abrem um caminho de sentido enfrentando a morte, simbólica ou realmente: jogos perigosos, bebedeiras, velocidade na estrada sobre duas rodas ou de carro, suicídio, delinquência, violências físicas. Muitas vezes, aliás, essas condutas são valorizadas, remetendo a uma imagem de virilidade (velocidade, embriaguez, etc.) [...]. Afirmação de si mesmo mediante comportamentos associados à coragem e à virilidade (Le Breton, 2009, p. 76).

Para Dionísio *et al.* (2020) a radicalidade nas condutas de risco, interpretada e associada socialmente a comportamentos masculinos, tem como objetivo, muitas vezes, afirmar coragem e virilidade, podendo confirmar que comportamentos de autolesão podem ser interpretados como atos insuficientes no propósito de demonstrar coragem, sendo vistos como sinal de fragilidade.

Adler e Adler (2011) trazem um recorte de gênero em seus estudos sobre autolesões, onde afirmam que mulheres são, comumente, socializadas para internalizar sentimentos hostis, como raiva, e os homens, por sua vez, são educados para exteriorizá-la.

Homens e mulheres (cis e trans), são socializades de maneiras muito distintas, segundo as quais são educades, ou não, para expressar fragilidade e sentimentos. As insígnias sociais levam sujeitos a internalizar crenças como as de que "mulheres são mais sensíveis" e "homens de verdade não choram", assim, mulheres e homens são construções, como afirma Louro (1997, p. 22), "é no âmbito das relações sociais que se constroem os gêneros". Contextos sociais e culturais que perpetuam a desigualdade de gênero se destacam como fatores que influenciam a prevalência da autolesão. Em sociedades em que a desigualdade de gênero é marcante, meninas são mais propensas a comportamentos

autodestrutivos (Luis *et al*., 2021). Os gêneros se produzem, portando, nas e pelas relações de poder (Louro, 1997, p. 41).

Camila (prof. C1) percebe a prevalência de autolesão em adolescentes que não se identificam como heterossexuais e relata uma situação envolvendo a identidade de gênero de um estudante:

> *[...] eu percebo que tem mais a questão da homosexualidade, porque foi bem misturado (pausa) assim, uma menina das que falou de suicídio, que eu nunca reparei, assim, nunca vi mas eu desconfio que ela também tenha as questões de autolesão, ela fala muito sobre se sentir um menino, ela inclusive pediu pra gente chamar ela pelo nome social, eu acho, também, que é muita falta do manejo com a informação, só que ela não tem muita certeza, você vê que ela fala meio… tanto que até o nome social que ela pediu, assim, você vê que tá em alta na internet… eu falei: olha, eu chamo, não tem problema, quando eu esquecer você me lembra, mas tem professores que não vão chamar porque você não tem um documento, ela disse: "ah, eu não posso falar pra minha mãe, sabe!? eu ainda estou pensando", tá bom vou chamar, mas não fique brava se os outros professores não chamarem, porque é diferente* (Camila, prof. C1).

Pesquisas apontam que o risco de efeitos adversos na saúde mental de grupos minoritários é maior, associado aos baixos níveis de apoio social, preconceito estrutural e estigmatização; quando comparadas a pessoas cisheterossexuais, as minorias sexuais e de gênero[19] têm, aproximadamente, três vezes mais chances de comportamentos que envolvam autolesão, sendo esse aumento consideravelmente maior em adolescentes (Batejan; Jarvi; Swenson, 2015).

[19] A expressão "minorias sexuais e de gênero" gera controvérsias, pois, ao mesmo tempo que reúne em um único termo uma ampla gama de pessoas e vivências, corre o risco de simplificar ou uniformizar uma diversidade que é, por natureza, muito rica e complexa. No entanto, o termo tem uma função importante: ele aponta para um desequilíbrio social e de poder. O temo "minorias" nesse contexto, não está relacionado apenas a números, mas ao fato de que pessoas LGBTIQIAPN+ frequentemente enfrentam discriminação e marginalização devido às suas características e identidades sexuais e de gênero. Essas pessoas não correspondem à norma social dominante, que privilegia a cisheterossexualidade. Dessa forma, o uso da palavra "minorias" busca destacar essas desigualdades estruturais e sociais (Gato, 2022).

Nesse contexto, ao examinar as estruturas sociais e a relação entre violências e autolesões, torna-se relevante salientar a prevalência desses comportamentos entre mulheres cisgêneras e pessoas LGBTQIAPN+. Tal prevalência sugere uma intersecção entre autolesão e sofrimento psicológico, indicando que fatores como pressão social, estigmatização, machismo, misoginia e diversas outras formas de preconceito e discriminação, centradas em corpos dissidentes, exercem um impacto direto sobre a saúde mental dessas pessoas (Rosso; Priotto, 2023).

De acordo com Baére e Zanello (2020), pessoas que divergem da estrutura de poder estabelecida, centrada na cis-heterossexualidade, em normas patriarcais e padrões sociais hegemônicos, frequentemente enfrentam mecanismos sociais destinados a corrigir e oprimir comportamentos considerados desviantes.

Corpas dissidentes frequentemente enfrentam a falta de representação, afeto, segurança e oportunidades de aprendizado na escola. As violências físicas e psicológicas também se manifestam por meio de processos burocráticos, como pela recusa do uso do nome social, mencionada por Camila (prof. C1). Desconsiderar a autodeclaração de gênero viola a autonomia e a dignidade individual, reforça a discriminação e o estigma contra pessoas trans e não bináries (Cardoso; Lima, 2021).

Foucault (1999) destaca que a interação entre prazer e poder se tornou um elemento fundamental nas estratégias para moldar a subjetividade e a sujeição na sociedade moderna, definindo a sexualidade como um dispositivo histórico complexo, composto por uma rede interligada de estímulos corporais, prazeres, discursos, conhecimentos, controles e resistências. Butler (2017) complementa essa visão em relação ao gênero, argumentando que esses padrões surgem discursivamente em meio a relações de poder e normas que regulam as corpas, desvinculando-a de uma visão anatômica e desafiando visões convencionais de gênero como inato e fixo.

Gonçalves e Silva (2017) ressaltam que os processos de construção de gênero e sexualidade, juntamente com a vigilância em torno desses, têm um papel fundamental no desencadeamento de

comportamentos de autolesão, evidenciando que esse fenômeno é social e culturalmente construído. Além disso, ao analisar questões de saúde mental e vulnerabilidades psíquicas, é essencial considerarmos fatores sociodemográficos, como classe social, etnia/raça e sexualidade, visto que esses elementos são indicadores de vulnerabilidade em sociedades marcadas por estratificações de classe, LGBTQIAPN+fobia, misoginia e racismo (Baére; Zanello, 2020).

Em relação à prevalência de autolesão considerando a faixa etária, Carlos (ped. C1) especifica uma faixa etária mais precisa: *"essa faixa dos 12 aos 14 anos*". Priscila (ped. C2) e Maria (prof. C2) não mencionaram uma idade específica em suas respostas. James (prof. C1) menciona que já viu casos *"desde o 6º ano ao 3º ano do ensino médio*", prevalecendo dos dez (10) aos dezesseis (16) anos de idade. Camila (prof. C1) observa mais a partir do 8º ano, *"pra cima dos 13, 14 anos"*. Patricia (prof. C2) menciona que é mais comum no 6º ano: *"são meninas e na faixa etária de 11, 12 anos"*.

> *Eu acho que é uma fase muito difícil, [...] começam coisas de relacionamento, tem uns que tem antes no sétimo ano que são bem mais jovens né, mas a grande parte que tá pensando em relacionamento, em namoro, sexualidade, aí eu acho que são essas questões que não tem base em casa, eles começam a extravasar pra todo canto, inclusive ali a questão de uso de drogas, porque tem adolescente no nono ano que fim maconha, que bebe, é assim, não tem o mínimo controle dos pais, e aí eles falam. Acredita que eles falam?* (Camila, prof. C1).

A partir das falas das estudantes entrevistadas, que apresentam, ou não, envolvimento com comportamentos de autolesão, observamos que há diferentes percepções a respeito do perfil de adolescentes que se envolvem em comportamentos autolesivos, mas algumas características em comum se destacam. Beatriz (est. C2), Julia (est. C2), e Yasmin (est. C1) observam que muitas adolescentes que se autolesionam são pessoas quietas, introspectivas, que tendem a se isolar ou não interagem muito socialmente. Esse aspecto sugere que a introspecção e uma dificuldade em expressar abertamente sentimentos ou pedir ajuda podem ser características comuns entre adolescentes que praticam

a autolesão. A faixa etária mencionada pelas pessoas entrevistadas varia entre treze (13) e dezessete (17) anos, conforme apontado por Isabel (est. C2), Clara (est. C2), Ivonete (est. C1), Leticia (est. C2), Julia (est. C2), e Yasmin (est. C1).

Outro ponto frequentemente destacado é a relação desses comportamentos com questões familiares: Isabel (est. C2), Clara (est. C2), Amaral (est. C1), Leticia (est. C2) e Vitória (est. C1) apontam problemas familiares, como violência doméstica, abusos, negligência e conflitos, como fatores comuns entre adolescentes que se autolesionam. Amaral (est. C1) e Vitória (est. C1) mencionam especificamente traumas de infância e abuso parental. Leticia (est. C2) e Renata (est. C1) comentam sobre o impacto de abusos sexuais e emocionais como fatores desencadeadores de autolesão. Beatriz (est. C2) e Renata (est. C1), enfatizam a pressão familiar e a dificuldade de aceitação, especialmente em casos que envolvem a orientação sexual ou identidade de gênero das adolescentes.

O relato de Emo (est. C1) acrescenta a perspectiva de subculturas, como a cultura Emo, que frequentemente romantiza a tristeza, a melancolia e a dor, promovendo um ambiente no qual a autolesão pode ser vista de forma romantizada. Isso sugere que o contexto cultural e social, incluindo o tipo de conteúdo consumido *online*, também desempenha um papel importante. Ao escolher o nome "Emo" durante as entrevistas, o estudante destaca sua identificação com essa subcultura, ao mesmo tempo em que reconhece como ela pode moldar a forma como percebe e lida com seus sofrimentos emocionais.

Outras estudantes também apontaram questões relacionadas a gênero e sexualidade. Beatriz (est. C2), Yasmin (est. C1) e Leticia (est. C2) percebem que a maioria das pessoas que conhecem e se autolesionam são meninas, muitas delas da comunidade LGBTQIAPN+. "*Eu conheci, acho que só 2 meninos, agora mulheres, foram mais de 10, foram muitas mulheres*" (Leticia (est. C2). *"Nos últimos tempos eu estava vendo mais com meninas, não meninos [...] A pessoa meio que muda, ela fica meio com o olhar deprimido assim, de choro"* (Yasmin, est. C1). Beatriz (est. C2), destaca a intolerância

familiar em relação a sexualidade como um fator precipitante de autolesão em adolescentes:

> *[...] Todas as pessoas que eu conheço, mas é porque eu tenho uma roda de amigos com mais pessoas da comunidade LGBT [...] talvez por causa da dificuldade com a família por causa disso, uma dessas minhas amigas se lesionou uma vez porque a mãe dela descobriu que ela estava com uma garota, e a mãe dela ficou estressada começou a gritar [...] ela tinha aquela necessidade de ser perfeita, então quando a mãe dela ficou tão mal, ela começou a se sentir pior, porque ela não estava sendo perfeita"* (Beatriz, est. C2).

Ivonete (est. C1) e Samuel (est. C2) também afirmam a predominância da autolesão em meninas e trazem a percepção de que as meninas são mais suscetíveis a esses comportamentos devido a uma sensibilidade emocional maior. *"Eu percebo que é sempre a mesma mente… tem muitas pessoas que já passaram, também, colocam isso na cabeça porque acham que vai passar, eu sinto que acontece mais com meninas por elas serem mais sensíveis" (*Ivonete, est. C1).

Renata (est. C1) observa que embora perceba que a autolesão seja mais frequente entre meninas, também nota uma alta incidência desses comportamentos entre homens gays, especialmente devido a rejeição e violências relacionadas à orientação sexual: *"São mais mulheres [...]. homens gays também tem mais essa probabilidade pois sofre ataque, meu irmão é gay, eu sei como é"* ela ainda menciona outro caso associado a sexualidade *"[...] tem um caso da menina que se mudou para uma cidade, e ela saiu e cortaram a cabeça da menina por conta dela ser sapatão".*

Julia (est. C2) foi uma das entrevistadas que percebeu uma predominância de meninos LGBTQIAPN+ entre os adolescentes que se envolvem com comportamentos autolesivos. Ela menciona que, na sua percepção, esses comportamentos são mais comuns entre os meninos, especialmente aqueles que ela descreve como "quietinhos" ou "meio esquisitinhos". Julia também comenta sobre o amadurecimento mais rápido das meninas, sugerindo que isso poderia influenciar uma menor frequência de autolesão entre elas. *"Eu acho que é mais nos meninos [...] e eu acho que também tem essa questão*

da orientação sexual, porque vem aquela outra questão dos pais [...] você não pode ser, você não pode ser... sabe eu acho que vem disso também".

Emo (est. C1) e Samuel (est. C2) ressaltam o papel da internet e das redes sociais na disseminação de conteúdos relacionados à depressão e à autolesão, especialmente em comunidades alternativas. Samuel (est. C2) menciona que são "pessoas fracas", que se deixam influenciar por conteúdos que consomem *online*. *"[...] Tem muitas que pensam também que é besteira, mas eu, na minha opinião, a minha mentalidade, a força da mentalidade da mulher é mais fraca em comparação com o homem (Samuel, est. C2).*

Isso reflete uma visão estereotipada sobre a diferença entre os gêneros, especialmente ao mencionar que ele considera a "força da mentalidade da mulher" como "um pouco mais fraca" em comparação com a do homem. Esse tipo de percepção pode estar enraizado em ideias tradicionais sobre gênero, que associam características como fraqueza emocional e vulnerabilidade a mulheres, enquanto os homens são vistos como mais fortes ou resilientes. Essas visões levam homens a comportamentos mais violentos e podem indicar que, embora existam casos entre meninos, eles podem não ser tão visíveis ou expressos da mesma forma (Zanello, 2020).

A masculinidade hegemônica, caracterizada por atributos como força, agressividade e dominação, é socialmente construída e imposta aos homens cis. Essa construção leva homens cis a internalizarem padrões de comportamento que podem resultar em violência, tanto contra si mesmos quanto contra outros. A pressão para se conformar a esses estereótipos de masculinidade pode levar homens a desenvolverem comportamentos agressivos e violentos como forma de afirmar sua identidade masculina (Barra; Zanello, 2021).

A desconstrução desses estereótipos é essencial para promover relações de gênero mais equitativas e reduzir a violência associada às masculinidades. Precisamos repensar e reformular os conceitos tradicionais de masculinidades, promovendo uma compreensão mais saudável e inclusiva do que significa ser homem (Zanello, 2020).

A maioria das estudantes chama atenção para problemas familiares, como violência doméstica, abusos (físicos, emocionais e sexuais), negligência, conflitos e intolerância. Várias estudantes percebem uma maior prevalência de autolesão entre meninas, especialmente aquelas da comunidade LGBTQIAPN+. Há menções específicas sobre homens gays e mulheres lésbicas como grupos vulneráveis, devido a violências e rejeições associadas à orientação sexual: Renata (est. C1), Beatriz (est. C2), Yasmin (est. C1), Leticia (est. C2), Ivonete (est. C1), Samuel (est. C2), Julia (est. C2), Emo (est. C1).

Segundo as entrevistas, as características e motivações comuns entre adolescentes que se autolesionam incluem uma combinação de fatores pessoais, como introversão e dificuldades emocionais, além de fatores contextuais, como problemas familiares, marginalização social por conta de gênero e orientação sexual, e a influência de subculturas e da internet. A interseção entre esses aspectos parece contribuir para a vulnerabilidade a comportamentos autolesivos.

Nesse sentido, a maioria das estudantes indica ter algum nível de exposição a conteúdos virtuais relacionados a autolesão, embora essa exposição varie em termos de intensidade e envolvimento direto. Alguns reconhecem ter visto tais conteúdos, enquanto outres afirmam nunca terem se envolvido ou procurado ativamente por eles.

Emo (est. C1) conhece e já fez parte de comunidades no *Twitter* onde a autolesão é romantizada e incentivada. Samuel (est. C2) já viu conteúdos de incentivo à autolesão no *Facebook* e *TikTok*. Yasmin (est. C1) relata conhecer muitas páginas no *Instagram*, algumas com conteúdos explícitos de autolesão, embora prefira ignorar. Vitória (est. C1) já viu postagens relacionadas tanto ao apoio quanto à defesa da autolesão, mas agora procura evitar esse conteúdo. Clara (est. C2) lembra de uma página que acompanhava, que expunha a recuperação de alguém com tricotilomania (arrancamento compulsivo de cabelo), o que inclui comportamentos autolesivos. Leticia (est. C2) viu grupos de apoio à autolesão no *TikTok* e no *Instagram*. Já Beatriz (est. C2), Isabel (est.

C2), Ivonete (est. C1), Amaral (est. C1), Julia (est. C2) e Renata (est. C1) afirmam não conhecer ou procurar páginas sobre autolesão.

Instagram, Facebook, TikTok e *Twitter* são mencionados como plataformas onde conteúdos relacionados à autolesão apareceram. Algumas estudantes notam que há conteúdo de incentivo e de apoio na *internet*, sugerindo que o ambiente virtual pode ser ambivalente, uma vez que pode servir tanto como uma rede de suporte quanto um espaço de estímulo negativo (Moraes *et al*., 2020).

As respostas variam significativamente quanto ao nível de envolvimento pessoal. Alguns estudantes, como Emo (est. C1), descrevem um envolvimento profundo com páginas que incentivam as autolesões, enquanto outras, como Isabel (est. C2) e Ivonete (est. C1), afirmam desconhecer ou evitar conscientemente esse tipo de conteúdo.

As redes sociais apresentam um papel significativo na construção identitária de adolescentes, operando simultaneamente como espaços de acolhimento e amplificação da vulnerabilidade. A busca por pertencimento, essencial nesse período da vida, pode levar adolescentes a comunidades virtuais que reforçam sentimentos e comportamentos autodestrutivos e violentos; quando Emo (est. C1) encontra grupos que romantizam a dor e veem a autolesão como a única forma de lidar com o sofrimento, sua solidão parece ser reforçada, e as conexões virtuais se transformam em um ciclo de busca por validação das autolesões. Aqui estamos diante de um paradoxo: redes sociais oferecem laços de pertencimento, mas, ao mesmo tempo, podem afastar adolescentes de redes de suporte mais saudáveis e presenciais, dificultando o acesso a alternativas de enfrentamento mais construtivas.

Assim, a experiência digital, longe de ser neutra, exige uma reflexão crítica sobre os impactos da virtualidade na subjetividade adolescente, desafiando-nos a construir estratégias que rompam com a lógica da vulnerabilização. É fundamental promover suporte emocional efetivo e desenvolver estratégias que capacitem adolescentes a interpretar os conteúdos que consomem de forma crítica.

A presença de conteúdos que incentivam as autolesões levanta questões éticas e regulatórias para as plataformas digitais. Embora algumas redes tenham implementado políticas para reduzir a disseminação desse tipo de material, ainda há desafios na moderação de conteúdo e na identificação dessas postagens. O *Twitter*, em especial, se destaca negativamente na pesquisa por sua política de moderação permissiva, permitindo que conteúdos potencialmente perigosos circulem sem grandes restrições pela rede. A lógica de engajamento da plataforma, aliada à falta de controle efetivo, transforma o ambiente em um terreno fértil para a exposição indiscriminada, reforçando a necessidade de regulamentação mais rigorosa e de um debate ético sobre a responsabilidade das empresas na proteção da saúde mental de usuários. As *big techs* não apenas falham na moderação de conteúdos prejudiciais, mas lucram com a disseminação de materiais problemáticos, como pornografia, misoginia e discursos de ódio, além da falta de regulamentação dos algoritmos que moldam o comportamento de usuários. A ausência de políticas efetivas permite que essas plataformas se tornem espaços de reprodução de violências e exploração, o que reforça a necessidade de maior controle estatal e social sobre suas práticas.

O ambiente digital configura-se como um espaço em permanente transformação, no qual os conteúdos circulam de maneira acelerada e, muitas vezes, escapam à compreensão de gerações mais velhas. Essa dinâmica pode ampliar a vulnerabilidade de adolescentes a influências externas, especialmente diante da dissolução das hierarquias intergeracionais, característica da modernidade líquida (Bauman, 2001). Nesse contexto, os pares e as personalidades do universo digital tornam-se referências centrais na construção de subjetividades e experiências adolescentes. A presença adulta, quando existente, revela-se frequentemente marcada pela desorientação e distanciamento das lógicas que regem as interações e sociabilidades no meio digital, evidenciando uma assimetria na mediação dessas experiências. Isso levanta questionamentos sobre os desafios da orientação e do cuidado intergeracional em um cenário em

que os modos de socialização são cada vez mais mediados por plataformas digitais.

Diante desse cenário, a ausência de uma supervisão qualificada por parte de cuidadores pode contribuir para a amplificação de riscos, incluindo a impulsividade e comportamentos autodestrutivos. Embora as adolescências sejam um período marcado pela busca por autonomia e experimentação (Le Breton, 2009), a responsabilização de pessoas adultss não pode ser negligenciada. O desafio não está em restringir a vivência digital, mas em reconhecer a complexidade desse ambiente e desenvolver formas de acompanhamento que respeitem a necessidade de independência sem incorrer em omissão. A indiscriminada concessão de liberdade sem mediação crítica não configura um estímulo ao amadurecimento, mas sim uma forma de negligência que desconsidera as dinâmicas de vulnerabilização presentes no meio digital.

No entanto, é fundamental reconhecer que a educação de adolescentes transcende o espaço doméstico, configurando-se como uma responsabilidade social, política e digital. Embora a família exerça um papel central nesse processo, sua atuação isolada é insuficiente diante da complexidade dos desafios contemporâneos. A escola deve assumir um compromisso ativo no acolhimento e na formação crítica, a *internet* precisa ser regulada para minimizar riscos e o Estado deve garantir políticas públicas eficazes. Além disso, a sociedade como um todo precisa se comprometer com a construção de um ambiente que proteja e apoie o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Educar é um compromisso coletivo e compartilhado; ou, pelo menos, deveria ser.

Samuel (est. C2), apesar de reconhecer a existência de conteúdos incentivadores, tem sua resposta marcada por um julgamento moral firme: *"Eu acho isso besteira, coisa da cabeça de pessoas fracas*". Samuel vê a autolesão como um sinal de "fraqueza".

Essa percepção reflete uma visão profundamente estigmatizada e moralizante sobre os comportamentos autolesivos, frequentemente associada a julgamentos superficiais sobre sofrimento psicológico. Essa perspectiva desconsidera as complexidades envolvidas nos

processos emocionais e psicológicos que podem levar pessoas a recorrer às autolesões, ignorando que tais comportamentos frequentemente são manifestação de angústia, desespero ou uma tentativa de lidar com emoções intensas, que não conseguem ser expressas de outra maneira (Le Breton, 2007).

Essa visão de "fraqueza" está intimamente ligada a normas sociais que associam a vulnerabilidade emocional à fragilidade, especialmente quando se trata de pessoas que se afastam da expectativa de força e resiliência imposta. A percepção de que "pessoas fracas" são as únicas propensas às autolesões está em desacordo com a realidade de que os comportamentos autolesivos são, na verdade, formas complexas de resistência interna, de busca de controle sobre um sofrimento emocional avassalador (Jesus; Bredemeier; Del Pino, 2023).

Clara (est. C2) apresenta um exemplo mais positivo de uma página que acompanha o processo de recuperação de alguém com tricotilomania. Essa perspectiva diverge das demais por mostrar que também há conteúdos voltados para a superação e recuperação.

Emo (est. C1) relata um envolvimento profundo com comunidades virtuais que incentivam a autolesão. Ele escreve a existência de "desafios" específicos, como cortar a pele até uma determinada camada para obter reconhecimento e elogios. Esse relato é notável pelo nível de detalhamento dado pelo estudante:

> *[...] Esse negócio de romantizar foi com algumas músicas de uma artista que eu gosto, que fez eu me aproximar de uma comunidade do Twitter [...] o que me dói é se identificar com as músicas [...] e esse negócio da comunidade do Twitter, no perfil, fixado assim no feed, tem foto de uma ilustração, no caso de um pulso que mostra as parte de dentro, interno, que é cada camadinha da pele, e cada camadinha tem um nome, e quando você vai postar alguma foto de algum corte seu, você tem que, no caso, você tem que cortar em tal camada e postar com o nome em cima, tipo na legendinha [...] É mais repost mesmo, tipo, publicar, elogiar e incentivar, isso que pegou mais a minha mente e fez eu ir muito a fundo nisso [...] Quando o corte é fundo, o elogio é "nossa que lindo", tem tipo pessoas até dos Estados Unidos elogiando, então isso deve motivar bastante, eu confesso que os únicos cortes fundos que eu tive foi esse daqui, que ele infeccionou, que ele abriu bastante, esse, que foi recente e esse daqui que foi uma tentativa de suicídio. Eu tenho mais, eu tenho um*

> *na perna que é parecido com esse daqui, que é aqui na coxa, e tipo esses cortes eu postei foto que eles mostravam tipo a parte amarela da carne, que no caso é a gordura, então tipo eu recebi muito elogio, muito elogio por ser fundo, eu acho que teve o que, eu acho que umas 400 curtidas só uma foto de um corte* (Emo, est. C1).

No momento em que Emo (est. C1), começou a descrever os elogios recebidos pelos cortes, ergueu as mangas do casaco de moletom que usava dizendo: "*Eu vou te contar a história dos meus cortes*", revelando seus braços cobertos por cicatrizes, que me lembraram riscos. Durante sua fala apontou com o dedo indicador cada uma das marcas a qual se referia, dando ênfase às cicatrizes mais proeminentes sobre a pele. A exposição de suas cicatrizes trouxe uma dimensão palpável e visual de seu relato.

O corpo de Emo é coberto desses "riscos", quase como escritas na pele, que ele utiliza para contar parte de sua história, como uma linguagem silenciosa para expressar algo que, talvez, não pudesse ser dito em palavras, endereçando-as ao outro, seja virtualmente ou durante nossa entrevista. Esse movimento sugere que a autolesão não era apenas um ato solitário, mas uma forma de se conectar e receber validação, reconhecimento (Le Breton, 2010) – um gesto que nos convida à percepção do outro sobre sua dor e suas experiências, para além do palpável de suas cicatrizes.

Para Le Breton (2011), muitos comportamentos autolesivos podem ser interpretados como uma tentativa de externalizar um sofrimento profundo e invisível, funcionando como uma linguagem não verbal que transmite um apelo ao outro. Para Pierangeli (2023), o agravo dos cortes até atingir a camada de gordura da pele ressalta que os comportamentos de autolesão podem estar profundamente associados à busca por validação, reconhecimento e pertencimento. Emo (est. C1) reforça essa análise ao destacar que os cortes são endereçados ao outro, simbolizando um pedido de atenção que, quando ignorado ou minimizado, intensifica o comportamento e agrava seu sofrimento psíquico.

Essa dinâmica fica evidente a partir das práticas observadas em comunidades *online*, como descrito nos relatos do estudante. Em plataformas como o *Twitter*, imagens e descrições detalhadas

das camadas da pele viram referências para a publicação de conteúdos sobre autolesões, onde a profundidade dos cortes é não apenas medida, mas também avaliada e incentivada. Publicar imagens de cortes profundos frequentemente resulta em elogios. Esse retorno positivo parece funcionar como um reforço aos comportamentos autolesivos, promovendo uma espécie de competição implícita pela validação dentro dessas comunidades virtuais, um apelo ao reconhecimento.

A análise desses relatos evidencia como o sofrimento psíquico, quando inserido em um contexto de validação virtual, pode transformar o corpo em um veículo de comunicação extrema. O desejo de reconhecimento que não encontra eco em relações familiares ou sociais próximas, é projetado no espaço digital, onde os cortes se tornam a linguagem possível (Pierangeli, 2023). Contudo, como mencionamos anteriormente, o impacto dessa dinâmica pode ser devastador: ao mesmo tempo em que busca pertencimento, adolescentes podem se afundar em uma espiral de isolamento e angústia, já que o "reconhecimento" *online* é efêmero, frequentemente desprovido de empatia ou interesse concreto.

De acordo com Le Breton (2011), embora as autolesões possam ser entendidas como uma forma de resistência e afirmação da autonomia pessoal, elas também denunciam uma tentativa de estabelecer uma conexão com o outro, uma busca por visibilidade em um contexto onde a dor não pode ser articulada verbalmente. A autolesão pode ser interpretada como uma tentativa de fazer-se visível.

2.2 Me sinto omissa, como vou falar sobre algo que vai estourar aqui e depois não vou ter bagagem pra lidar!? (Bloco I e II)

> *Me sinto omissa, como vou falar sobre algo que vai estourar aqui e depois não vou ter bagagem pra lidar!? Vou pra casa lidar com meus problemas e meu aluno vai voltar pra aquele ambiente onde ele não tem o básico* (Priscila, ped. C2).

A fala da pedagoga evidencia uma angústia recorrente entre as professoras, que frequentemente se percebem despreparadas para lidar com situações delicadas e complexas como a autolesão. O temor de não possuir os recursos necessários para acolher o sofrimento de estudantes, reflete, em certa medida, a ausência de um suporte institucional adequado e a precariedade das políticas de formação que deveriam preparar essas profissionais para enfrentar tais desafios.

Diante disso, vemos como imprescindível o aprofundamento nos estudos sobre o tema, promovendo uma compreensão que transcenda abordagens pontuais, higienistas[20] ou legalistas[21]. É fundamental desconstruir discursos reducionistas que tratam os comportamentos autolesivos como simples desvios ou patologias, desconsiderando suas raízes simbólicas, emocionais e sociais. Uma intervenção de caráter interdisciplinar e reflexivo é necessária; momento no qual educadores reconheçam sua importância nesse cenário e percebam o ambiente escolar como um espaço potente para acolher e dar suporte às violências (Cervieri; Cadoná, 2022). Ao analisarmos a autolesão no contexto escolar, buscamos compreender como esse espaço pode contribuir tanto para a perpetuação do sofrimento quanto para sua transformação,

[20] No contexto educacional e social, o termo higienista faz referência a uma abordagem que busca "sanear" ou "corrigir" comportamentos considerados inadequados ou desviantes, focando mais em eliminar os sintomas visíveis do problema do que em entender suas causas profundas. Geralmente, essa perspectiva visa manter uma "ordem" ou um "bem-estar coletivo", ignorando os aspectos subjetivos, emocionais e sociais que sustentam o comportamento em questão (Foucault, 1987). Aplicado à autolesão, o higienismo pode se manifestar em intervenções superficiais, como a imposição de normas ou sanções, sem acolher verdadeiramente o sofrimento das pessoas.

[21] O legalismo se caracteriza pela aplicação rígida de normas e regulamentos, sem reflexão crítica ou consideração dos contextos éticos e humanos envolvidos (Gadotti, 1989). No contexto da autolesão, essa postura se manifesta quando instituições ou profissionais tratam o problema de forma normativa, priorizando punições ou registros formais, sem considerar as causas subjetivas e sociais do comportamento. Essa abordagem desvaloriza o sofrimento psíquico de adolescentes e impede intervenções acolhedoras e contextualizadas.

dependendo das práticas institucionais, do olhar das profissionais e das relações estabelecidas entre as pessoas e suas necessidades.

A escola, como espaço potencialmente transformador, pode abrir caminhos para práticas que favoreçam o diálogo e a compreensão das pessoas em sofrimento, como aponta Freire (2007). Os modos como os discursos sobre a autolesão são construídos e recebidos influencia diretamente a forma como essas situações serão interpretadas e abordadas, o que reforça a necessidade de um espaço de escuta e de ações contextualizadas nas instituições de ensino.

2.2.1 Diálogos e abordagens sobre comportamentos de autolesões nas instituições de ensino

Carlos (ped. C1) menciona que a discussão sobre a autolesão ocorre principalmente "*quando acontece algum caso"*, mas que *"não está em conteúdo específico de nenhuma matéria*". Ele aponta que, "*em algumas situações a gente conversa com alguns pais"* como uma forma de prevenção, mas enfatiza que reuniões específicas sobre o tema *"já aconteceram, mas há muito tempo atrás"*.

Priscila (ped. C2) admite que o colégio nunca parou para discutir especificamente sobre autolesão. Ela afirma: "*nunca fiz uma parada pra falar sobre isso*", destacando que o foco costuma ser em assuntos pedagógicos e não em temas como autolesão.

James (prof. C1) comenta que embora no colégio atual não haja debates sobre autolesão, em outros colégios onde trabalhou "*sempre acontecia debates sobre isso"*. Ela observa que há uma troca de ideias entre professoras quando percebem algum problema, refletindo uma cultura de preocupação, mesmo que informal. Camila (prof. C1), Patricia (prof. C2) e Maria (prof. C2) indicaram a ausência total de discussões formais sobre autolesão no colégio.

Carlos (ped. C1) menciona que a autolesão é discutida com professoras durante as reuniões de início do ano letivo. *"A gente geralmente conversa com eles, com os professores [...] fazendo questão de observar esses comportamentos"*. No entanto, ele ressalta que não

existe um momento específico para tratar da questão diretamente com estudantes.

Priscila (ped. C2) menciona que conversa com as professoras sobre muitos assuntos, incluindo autolesão, de maneira informal: *"A gente conversa muito [...], mas oficialmente como um momento pedagógico a gente nunca fez"*. Ela ressalta que os temas das formações pedagógicas são predeterminados pela Secretaria de Educação, limitando a discussão sobre autolesão.

James (prof. C1) relata que discute temas relacionados, tais como *bullying* e socialização, quando pertinentes à matéria ensinada: *"Quando é pertinente à matéria sim [...], mais especificamente pra abordar assim fora não, porque a gente nem pode"*. Ela destaca a necessidade de atrelar qualquer discussão à matéria devido a restrições, pois afirma que "teoricamente" não é permitido abordar temas como autolesão sem conexão direta com o conteúdo curricular.

Camila (prof. C1) não discute autolesão diretamente com as estudantes, embora tenha abordado temas relacionados, como depressão e ansiedade, quando estudantes trazem questões emocionais. Patricia (prof. C2), aborda o tema quando surgem casos específicos para "prevenir fofocas" e promover ajuda: *"Eu abordo quando tem um caso [...] explico para eles que isso não é fofoca, isso é você querer o bem, é querer ajudar"*. Maria (prof. C2) afirma que não aborda o tema da autolesão.

A análise dessas falas destaca um cenário em que as autolesões são percebidas como um tema relevante, mas que ainda enfrenta barreiras para ser tratado de maneira sistemática no ambiente escolar. A discussão formal sobre autolesão nas escolas é escassa, geralmente limitada a abordagens reativas e circunstanciais, com poucas iniciativas preventivas e educativas sobre o tema. As restrições curriculares e a ausência de momentos dedicados à formação sobre questões emocionais e de violência evidenciam uma falha significativa na abordagem preventiva e educativa sobre autolesão no ambiente escolar, limitando as possibilidades eficazes de intervenção.

Outro ponto que nos chama a atenção é a fala de James (prof. C1) sobre a abordagem de temas que não estão associados ao currículo escolar, como as autolesões, *"a gente nem pode"*. Novamente nos voltamos às análises de Foucault (2005) no que diz respeito às relações de poder e aos mecanismos de controle que operam nas instituições. A necessidade de atrelar discussões a conteúdos curriculares e a percepção de inadequação ao abordar temas como as autolesões refletem a existência de um dispositivo de poder que regula e disciplina os discursos permitidos no contexto escolar.

Para Foucault (2005), instituições como a escola exercem poder por meio de normatividades que delimitam o que pode ser dito e feito nesses ambientes. Essas normatividades produzem "verdades" que orientam as práticas educativas, priorizando determinados conteúdos e excluindo outros, considerados menos relevantes ou até mesmo problemáticos. No caso de James (prof. C1), o "não permitido" se configura como um efeito dessa normatividade institucional, que privilegia o cumprimento de currículos rígidos em detrimento de uma abordagem que considere o bem-estar e a formação integral de estudantes.

Além disso, a necessidade de legitimar a discussão da autolesão por sua pertinência ao currículo revela como o poder atua na produção de subjetividades. As professoras, inseridas nesse sistema, internalizam as normas institucionais e passam a se autocensurar, evitando ações que possam ser percebidas como desvios. Esse processo de governamentalidade, descrito por Foucault (2005), mostra como as pessoas são controladas não apenas por regras explícitas, mas também pela internalização de discursos que regulam suas práticas.

No Brasil, a inconsistência em relação à saúde mental na rede educacional é notável. As discussões sobre autolesão são predominantemente conduzidas por profissionais da saúde. Isso destaca a importância de aproximar as discussões do campo da saúde às da educação, permitindo que professoras desenvolvam competências e habilidades para lidar com situações de sofrimento

entre estudantes, considerando que possuem pouco ou nenhum preparo para abordar essas questões (Costa *et al*., 2021).

O Referencial Curricular para o Ensino Médio do Paraná alinha-se às diretrizes da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) ao enfatizar o desenvolvimento de competências gerais e específicas que incluem a promoção da saúde integral e do bem-estar. Contudo, ao analisar criticamente sua implementação, percebemos uma falha quando se trata de abordar questões relacionadas à saúde mental no ambiente escolar (Brasil, 2018; Paraná, 2021).

O currículo, embora contemple de forma teórica aspectos sobre saúde mental, esbarra em desafios estruturais e culturais para sua aplicação prática. A escola, enquanto instituição, historicamente priorizou conteúdos acadêmicos em detrimento de questões subjetivas e emocionais, reforçando a ideia de que a saúde mental está fora de seu alcance de atuação. Essa separação é ainda mais preocupante quando consideramos que a escola é um dos principais espaços de socialização para adolescentes, justamente a faixa etária em que surgem ou se intensificam muitas condições relacionadas ao sofrimento psíquico (Costa; Silva; Moreira, 2021).

Além disso, é importante questionar até que ponto o currículo consegue transcender a prescrição de competências e concretizar ações dentro da escola. Sem suporte técnico adequado, formação continuada dos docentes e ambiente institucional que valorize o cuidado integral de estudantes, as diretrizes acabam se tornando ideais abstratos, distantes da realidade cotidiana das escolas públicas, que frequentemente enfrentam sobrecarga de trabalho, escassez de recursos e falta de suporte especializado. A aproximação entre saúde e educação, como sugerido, é essencial, mas requer políticas públicas integradas (Costa; Silva; Moreira, 2021). É necessário que o currículo não apenas mencione o tema, mas o articule de maneira prática, promovendo um diálogo interdisciplinar entre educadores e profissionais da saúde.

Nessa perspectiva, a maioria das estudantes afirmou que os temas relacionados à autolesão não são discutidos regularmente no

colégio. Isso inclui Beatriz (est. C2), Emo (est. C1), Isabel (est. C2), Amaral (est. C1), Ivonete (est. C1), Clara (est. C2), Leticia (est. C2), Samuel (est. C2), e Yasmin (est. C1), que mencionaram a falta de abordagens consistentes sobre o assunto e espaços de acolhimento.

Algumas discussões sobre autolesão ocorreram, mas foram isoladas e em contextos específicos, geralmente quando estudantes apresentam envolvimento com esses comportamentos. Vitória (est. C1), Yasmin (est. C1) e Beatriz (est. C2) mencionaram conversas reservadas pontuais, *"Sim, mas não foi uma coisa cotidiana, foi um acontecimento reservado com poucos alunos, e foram alunos que foram chamados por um motivo pra ter essa conversa"* Beatriz (est. C2); *"Foi uma conversa, não foi nem 5 minutos"* Vitória (est. C1).

Emo (est. C1), mencionou um episódio em que a diretora falou com a turma após um incidente específico, mas sem uma discussão ampla. Ele relata que a conversa aconteceu após um episódio em que colegas riram enquanto ele se autolesionava na sala de aula:

> *[..]) Teve uma vez, em 2022 que foi, eu acho que foi o ano que eu entrei pra esse colégio que rolou de eu ter umas crises na frente das pessoas, elas verem eu me machucando e rirem, depois a diretora ficou sabendo disso, não do que eu fiz mas da reação do pessoal, e ela ir na sala falar com a turma, rolou isso, só que eu não sei o que a diretora falou, não sei o que a turma falou, porque ninguém quis me contar, porque no momento eu tava na sala da diretora estancando o sangue dos cortes* (Emo, est. C1).

Embora a diretora tenha reconhecido o episódio e buscado intervir, sua abordagem pontual e desarticulada evidencia a carência de uma política institucional abrangente voltada à saúde mental no ambiente escolar. A resposta limitada e reativa da instituição, em vez de abordar de forma sistêmica as necessidades emocionais de estudantes, reforça a marginalização de questões relacionadas ao sofrimento psíquico, ponto que temos enfatizado pela recorrência nos relatos.

Além disso, a reação de colegas, marcada por escárnio, pode ser entendida como uma forma de violência simbólica que não apenas intensifica o sofrimento do estudante, mas também

perpetua sua exclusão social e o isolamento, chamando a atenção para a necessidade urgente de conscientização e educação sobre o tema. Conforme argumenta Le Breton (1995), a modernidade frequentemente desumaniza o sofrimento, tornando-o invisível ou marginalizado em espaços que priorizam a produtividade e o desempenho. A escola, como reflexo dessa lógica, frequentemente carece de estratégias para compreender e responder a manifestações de sofrimento que escapam à normatividade.

Por outro lado, Julia (est. C2), destacou que algumas professoras abordam o tema em suas aulas e incentivam as estudantes a buscarem ajuda, usando vídeos e discussões para conscientização. No entanto, essa abordagem parece ser uma exceção e não uma prática comum do corpo docente. A atitude de acolhimento é vista como positiva e importante pelas estudantes, mas parece ser um esforço individual e não institucional. Renata (est. C1) mencionou que o tema é discutido durante o "Setembro Amarelo," uma campanha de prevenção ao suicídio, e criticou essa abordagem, afirmando que questões como as autolesões deveriam ser discutidas durante todo o ano e não apenas em momentos específicos.

> *Só é discutido quando é Setembro Amarelo, só. Isso aqui a gente vai se entendendo pela gente mesmo, nossos dias são o dia da mulher, só lembrado no dia da mulher, o bullying, só é lembrado no dia do bullying e Setembro Amarelo, só é falado isso nessas épocas, somente* (Renata, est. C1).

Renata (est. C1) critica a falta de continuidade das discussões sobre temas importantes; as campanhas e eventos organizados pela escola são mais simbólicos do que práticos, sendo lembrados e discutidos apenas em períodos específicos, carecendo de um impacto duradouro na vida das adolescentes. A expressão da estudante *"isso aqui a gente vai se entendendo pela gente mesmo"* parece indicar que estudantes, muitas vezes, precisam lidar sozinhes com questões relacionadas à saúde mental e à autolesão, sem o apoio contínuo ou orientação das instituições de ensino.

De modo geral, os dados indicam uma clara falta de consistência na abordagem do tema da autolesão nos colégios. As

discussões, quando ocorrem, são esporádicas e geralmente reativas, em vez de proativas. A maioria das estudantes parece concordar que o tema não é tratado com a frequência ou profundidade que deveria, e que há uma necessidade de abordagens mais abrangentes e contínuas para lidar com questões tão sérias e recorrentes como a autolesão.

2.2.2 Intervenções e ações de acolhimento

Priscila (ped. C2) e Carlos (ped. C1) convergem em suas respostas ao relatarem que são as pedagogas que lidam diretamente com os casos de autolesão, uma vez que a maioria das professoras encaminham esses casos para a coordenação. Ambas destacam a importância do acolhimento inicial e a necessidade de encaminhamento para profissionais de saúde mental ao perceberem que um adolescente está se autolesionando.

Priscila (ped. C2) menciona que a primeira atitude é ouvir e tentar entender o estudante, oferecendo apoio emocional: *"procuro ouvi-los, porque muitos precisam de um ouvido*", a pedagoga destaca a importância de buscar intervenções adicionais além da conversa, como trabalhar em parceria com profissionais externos e explicar a importância da psicoterapia. No entanto, a pedagoga comenta sobre a dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental devido à burocracia e às longas filas: "*o problema é que a rede é muito complicada, a fila é enorme*". Em alguns casos, as estudantes são encaminhadas para o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), para garantir que a família procure ajuda profissional; mas disso, também não há garantias.

Carlos (ped. C1) descreve um processo similar de acolhimento inicial no colégio que atua, focando em um espaço reservado para ouvir estudantes: *"A primeira atitude é de acolhimento com esse aluno"*. Ele enfatiza a necessidade de cuidado físico imediato, se necessário, e a comunicação com os responsáveis, exceto quando os responsáveis são a fonte da queixa: *"às vezes a queixa é: eu tô me cortando porque, sei lá, meu pai me espanca ou minha mãe me espanca em*

casa, ou o padrasto, alguém, a gente não vai procurar essa pessoa, né!?". O pedagogo menciona que se necessário os casos são encaminhados ao Conselho Tutelar ou ao CRAS: "*nós temos aqui a vantagem de ter do lado da escola o CRAS, criamos vínculos com eles para encaminhamentos"*. O pedagogo menciona que orienta as famílias a buscarem atendimento psicológico na Unidade Básica de Saúde (UBS) e destaca a importância de acionar serviços de emergência, como SAMU ou SIATE, em casos graves.

Para Carlos (ped. C1) é a equipe escolar que, muitas vezes, percebe os comportamentos de autolesão entre estudantes: *"[...] na maioria das vezes, os responsáveis dizem que não perceberam, não viram, porque já é uma faixa etária que os pais não dão mais banho. Eles tomam banho sozinhos, se trocam sozinhos, às vezes os responsáveis não percebem realmente o que tá acontecendo"*.

Todas as professoras mencionam a importância do acolhimento inicial e do encaminhamento para a equipe pedagógica ou serviços especializados. James (prof. C1): *"A gente tem que avisar a parte pedagógica pra entrarem em contato com a família e nos casos mais complicados, acionar o Conselho Tutelar"*.

Patricia (prof. C2), afirma: *"Eu retiro da sala, converso bastante, oriento... o encaminhamento é feito com a equipe pedagógica"*. Maria (prof. C2): *"Nos casos mais graves, a gente encaminha pra coordenação... os procedimentos que são feitos, a gente não sabe"*. Camila (prof. C1) destaca a importância do diálogo e menciona o encaminhamento: *"Eu acabo tentando falar mais no geral, sabe? ah, vamos conversar com o pedagogo…se precisar eu ajudo com os seus pais…faz de tal forma… sempre falo pra eles melhorarem o comportamento com os pais deles".* Camila reconhece sua falta de preparo específico para lidar com a autolesão.

Maria (prof. C2) destaca a limitação das professoras em abordar diretamente o tema na sala de aula:

> *[...] nós, como professores, somos limitados nessa questão, inclusive quando você perguntou se a gente aborda, é um assunto muito delicado pra ser abordado na sala de aula né!? com esse número de adolescentes, se eles não estão, como vou te dizer…*

se não estão sabendo que vai ter esse tipo de assunto, sem um aviso prévio né, que vai ser tratado sobre isso (Maria, prof. C2).

Essa hesitação parece ser compartilhada entre a equipe escolar, que frequentemente enfrenta desafios como a falta de preparo, o medo de causar desconforto ou agravar situações na ausência de protocolos claros para mediar discussões sobre sofrimento psíquico e de abordar questões relacionadas às autolesões. Conforme Bowe *et al*. (2019), professoras, com frequência, relatam não se sentirem capacitados para lidar com questões de saúde mental, destacando a necessidade de formação específica e de apoio contínuo para que possam abordar esses temas com segurança e sensibilidade. Além disso, Day, Sammons e Stobart (2017) apontam que professoras constantemente se percebem como "primeira linha de apoio" (grifo nosso), mas sem os recursos necessários, isso gera tensão, hesitação e, em alguns casos, sentimento de culpa.

Em relação à forma como identificam comportamentos de autolesão, a maioria das estudantes, que apresentam histórico de autolesões e que não apresentam, relataram que identificam esses comportamentos por meio de sinais visuais: cortes visíveis nos braços, marcas de queimaduras, roxos ou machucados; ou por meio do movimento de ocultação desses sinais: o uso de roupas que cobrem o corpo excessivamente (mesmo em climas quentes), acessórios como pulseiras e braceletes grossos nos pulsos. Além disso, observaram mudanças comportamentais, como isolamento, tristeza aparente ou alterações no humor.

Para Pierangeli (2023), as autolesões revelam uma dinâmica complexa entre o ocultar e o revelar. Ao se cortarem de maneira secreta e esconderem os sinais de sofrimento com roupas e adornos, adolescentes criam uma espécie de jogo no qual, paradoxalmente, ocultam e desejam ser vistos. Essa ambiguidade entre o visível e o invisível sugere que o que é escondido, tem, na verdade, um apelo ao olhar do outro. Como destaca Winnicott (1990, p. 169): "É um

sofisticado jogo de esconder em que é uma alegria estar escondido, mas um desastre não ser achado".

Muitas estudantes mencionaram a tentativa de oferecer ajuda direta aos colegas. As ações incluem conversar, demonstrar preocupação e tentar compreender o que está acontecendo. Há um esforço comum para apoiar emocionalmente, seja ouvindo ou oferecendo companhia, especialmente para aquelas que já têm alguma proximidade ou amizade com a pessoa que se autolesiona. Algumas estudantes afirmaram, ao perceber a autolesão, ter procurado um adulto de confiança, como uma professora, coordenadora ou um membro da família; outras estudantes expressaram preocupação em manter o sigilo e a privacidade da pessoa ao lidar com o problema, demonstrando hesitação em contar para outras pessoas sem a permissão da colega, o que indica um dilema ético entre a necessidade de procurar ajuda e a preservação da confidencialidade.

Beatriz (est. C2) busca conversar diretamente com o colega sobre o que está acontecendo, mas respeita o desejo da pessoa de não compartilhar informações com outras, mesmo em casos de cortes profundos. Emo (est. C1) adota uma abordagem direta quando tem intimidade com a pessoa, tentando entender os motivos da autolesão e sugerir alternativas. Caso não tenha proximidade, prefere buscar ajuda de adultos ou amigos próximos. Isabel (est. C2) se sente inclinada a ajudar, mas reconhece seu desconforto em abordar diretamente a situação, especialmente se a outra pessoa insiste que ela se afaste. Amaral (est. C1) admite sentir medo ao se aproximar de alguém que está se autolesionando e tende a buscar ajuda de professoras ou funcionárias da escola. Clara (est. C2) busca apoiar verbalmente a colega e acredita que sinais como o uso de roupas inadequadas para o clima ou acessórios incomuns podem indicar autolesão. Ivonete (est. C1) tenta conversar e, se necessário, busca a ajuda de pedagogas ou outras pessoas adultas.

Julia (est. C2) compartilha suas experiências pessoais de apoio, enfatizando a importância de estar disponível para conversar e

prestar suporte. Leticia (est. C2) prefere esperar que a pessoa se sinta confortável para compartilhar o que está acontecendo, acreditando que forçar o assunto pode ser desconfortável. Renata (est. C1) tenta manter o colega próximo, sugerindo atividades em grupo, quando percebe sinais de autolesão. Samuel (est. C2) mostra uma abordagem de apoio inicial, mas se sente limitado em como continuar ajudando. Vitória (est. C1) conversa com amigos sobre o impacto negativo da autolesão e destaca a prática perigosa de compartilhar lâminas entre colegas. Yasmin (est. C1) tenta oferecer uma oportunidade para que o colega desabafe e se coloca à disposição para ajudar a buscar apoio.

Há uma convergência geral quanto ao reconhecimento da autolesão como uma manifestação de sofrimento e a necessidade de acolhimento e empatia no ambiente escolar. Muitas estudantes relatam a importância de observar sinais sutis e agir com cuidado para não invadir o espaço pessoal de colegas que se autolesionam; em alguns casos mencionam medo ou insegurança ao lidar com situações de autolesão. A maioria busca equilibrar o apoio direto e o respeito ao espaço pessoal de outro, reconhecendo a importância de envolver adultos quando sentem que não estão aptos a resolver a situação. Contudo, o suporte oferecido pela equipe escolar nem sempre é eficiente, o que pode comprometer a qualidade da intervenção e o apoio emocional que adolescentes necessitam em momentos de vulnerabilidade.

Carlos (ped. C1) e Priscila (ped. C2) reconhecem a importância do acolhimento inicial e do encaminhamento adequado dos casos de autolesão para serviços como o CRAS (como discutido acima). Priscila (ped. C2) relata que apesar de não haver um protocolo formal, o colégio adota uma abordagem mais flexível, decidindo "caso a caso" e buscando soluções como o encaminhamento. Ela menciona um projeto voluntário chamado "Capelania" que acontece dentro do colégio, oferecendo suporte psicológico aos adolescentes que necessitam de acolhimento.

Das seis (6) profissionais entrevistadas, apenas o pedagogo Carlos (C1) mencionou a existência de um protocolo formal de ação

no colégio para nortear o atendimento de casos de autolesão. Ele destaca que o protocolo foi estabelecido pela Rede de Proteção, que define os passos a serem seguidos em casos de autolesão, refletindo uma abordagem mais padronizada e institucionalizada, que envolve encaminhamentos específicos para diferentes situações através de uma abordagem colaborativa entre educação, saúde e Ministério Público. O pedagogo enfatiza que o início do protocolo é sempre o acolhimento, buscando evitar que o estudante tenha que repetir sua história várias vezes para diferentes profissionais da escola. Ele reconhece que, embora o protocolo exista, nem sempre é possível segui-lo integralmente devido às particularidades de cada situação. Carlos (ped. C1) menciona que o protocolo é, geralmente, aplicado pela coordenação:

> *É, coordenação e direção, a gente também sempre, nessa conversa* (encaminhamentos realizados no início do ano letivo) *com os professores, a gente fala disso: olha, existe esse processo todo do acolhimento. Mas, geralmente ele é executado pela coordenação pedagógica e pela direção da escola* (Carlos, ped. C1).

A circunstância na qual apenas um entrevistado, especificamente o pedagogo Carlos (C1), tem conhecimento do protocolo de ação para casos de autolesão no colégio, levanta considerações importantes. Isso pode indicar uma falta de comunicação entre as profissionais dos colégios. Se apenas uma pessoa está ciente do protocolo, outros profissionais podem não estar preparados para lidar adequadamente com situações de autolesão, resultando em respostas menos eficazes, como a revitimização. Além disso, essa falta de conhecimento pode impactar negativamente a eficácia do protocolo, dificultando a sua implementação adequada.

Herman (1997), ao abordar o conceito de revitimização, ressalta que esta ocorre quando a vítima não encontra a validação e o suporte necessários para lidar com sua experiência traumática. A ausência de sensibilidade e o tratamento inadequado por parte das instituições podem agravar o sofrimento e dificultar o processo de recuperação.

No contexto das autolesões, essa falta de apoio adequado pode resultar na intensificação de comportamentos autolesivos como uma forma de externalizar a dor emocional não reconhecida. Assim, a revitimização pode ser compreendida como um efeito direto da insuficiência de um sistema de apoio institucional que falha em proporcionar um cuidado empático e eficaz. A consequência disso é que adolescentes, em vez de encontrarem a compreensão necessária, se vêem novamente marginalizades.

Nesse contexto, cabe considerar a função do Estado, o qual deveria desempenhar um papel ativo na promoção da capacitação de profissionais da educação no que tange às problemáticas de saúde mental de estudantes. Tal capacitação não deve ser exclusivamente delegada ao corpo docente, uma vez que isso pode acarretar disparidades na qualidade e na abrangência do treinamento providenciado, mas considerar todas as profissionais presentes nas instituições. A falta de orientações compromete a qualidade do suporte oferecido a estudantes em situações de vulnerabilidade, potencialmente contribuindo para respostas inadequadas a essas necessidades (Costa *et al*., 2021).

James (prof. C1) e Patricia (prof. C2) convergem sobre a necessidade de mais recursos de apoio, como a presença de psicólogas na escola. James (prof. C1) destaca a importância do cuidado e da observação constante de estudantes e Patricia (prof. C2) ressalta a sobrecarga das professoras diante de problemas que vão além da educação formal. Ambas afirmam que o encaminhamento dos casos é feito à equipe pedagógica, que deverá prosseguir com o acompanhamento, contatando as pessoas responsáveis ou o Conselho Tutelar.

Maria (prof. C2) e Camila (prof. C1) apontam a falta de ações efetivas de acolhimento na escola, destacando a ausência de um protocolo de atendimento e a necessidade de uma escuta mais ativa por parte da equipe. Maria (prof. C2) reconhece suas próprias limitações em fornecer informações detalhadas sobre as ações de acolhimento ao ser questionada sobre o cuidado em casos de autolesão: "*eu acho que a pessoa ideal para te responder isso aí seria a*

pedagoga né, eu sei que foi feito um trabalho voluntário de acolhimento, mas são assim, informações superficiais, eu não sei [...]".

A falta de conhecimento sobre essas ações pode dificultar a identificação e o suporte desses casos, resultando em respostas inconsistentes ou inadequadas às necessidades de estudantes que enfrentam questões relacionadas às autolesões ou outras violências.

Camila (prof. C1), em relação às ações que desempenha, ressalta que, embora haja boa vontade por parte dos profissionais, falta uma estrutura organizada para lidar com essas questões.

> *[...] a gente vai levando como dá, avisa o pedagogo, eu acho que eles chamam pra conversar, não sei, daí é outra parte, mas não volta esse feedback também sabe, não tem um protocolo mas também não volta o que fazer em sala [...] eu acho que é necessário um protocolo pra todo mundo agir igual né, pra dar essa atenção, porque muitas vezes é por falta de atenção, e pros colegas também, os colegas deles, porque tem muitos que falam "ah ele tá se cortando pra chamar atenção" e eu já até brinquei sobre isso na sala de aula, falei "gente, mas tudo bem, mas se tá se cortando pra chamar atenção, a gente não vê que realmente é um problema?* (Camila, prof. C1).

A expressão de Camila (prof. C1) *"a gente vai levando como dá"* reflete a gestão reativa e desorganizada das questões relacionadas às autolesões entre estudantes, apontando para a ausência de um protocolo claro e estruturado. Foucault (1999), ao discutir as dinâmicas de poder e disciplina nas instituições, sugere que a falta de um sistema organizado e contínuo de respostas pode resultar em práticas autoritárias que falham em atender adequadamente as necessidades das pessoas e reforçam a disciplina e o controle de maneira ineficaz. A fragmentação do cuidado e a ausência de uma coordenação entre as profissionais no contexto escolar podem contribuir para a manutenção de relações de poder hierárquicas e desumanizadoras, em vez de promoverem uma abordagem integrada e acolhedora, que considere as realidades individuais de estudantes. A ausência de protocolos claros e de respostas sistemáticas parece criar um ambiente de incertezas, o que pode dificultar a comunicação entre as profissionais e,

consequentemente, as ações frente às situações de violência nas escolas, sejam autoinfligidas ou não.

As respostas das estudantes, com e sem histórico de autolesão, variam significativamente quanto ao nível de acolhimento percebido. Enquanto algumas destacam um atendimento positivo e atencioso, outras expressam críticas sobre a falta de efetividade e a falta de preparo de professoras e pedagogas.

Samuel (est. C2) admite não ter testemunhado casos de autolesão, portanto, não tem uma opinião formada sobre a atuação das professoras: *"Eu nunca cheguei a presenciar então não tenho certeza de como é"*. Yasmin (est. C1) menciona que em sua experiência, tanto as professoras quanto as pedagogas foram atentas e ofereciam suporte quando necessário: *"Eu acho que, tipo, quando eu fui na coordenação, eles perguntaram o nome dos alunos e perguntaram se estava tudo bem"*. Embora o gesto de perguntar sobre o bem-estar das estudantes seja positivo e reflita, em alguma medida, uma intenção de cuidado, limitar a abordagem a uma simples indagação sobre o estado emocional parece insuficiente e inconsistente com a realidade posta nas instituições escolares.

Clara (est. C2) relata uma percepção positiva do acolhimento, destacando a importância das pedagogas em oferecer apoio e entender o lado das estudantes. Ela elogia a pedagogia pela boa atuação: *"Eu acho que aqui no colégio, ele é muito bom sabe, apesar de não ter muitos debates e não envolvem muito os alunos nessa questão, para poder os alunos se ajudarem, eu acho que as pedagogas elas têm feito um trabalho bom"*.

Isabel (est. C2) e Leticia (est. C2) também apresentam uma visão mais positiva em relação ao acolhimento da equipe escolar, destacando o suporte oferecido em um caso de autolesão recente: *"Olha, eles lidam muito bem, igual ontem, eles foram lá chamar a pedagoga, a pedagoga foi lá no banheiro, eles conversaram muito bem com ela, ligaram para os pais e ela foi embora"* (Isabel, est. C2). Leticia menciona sua experiência pessoal de acolhimento: *"Eles são muito receptivos, ano passado eu tinha uma pedagoga que ela me ajudava muito*

nas minhas crises [...] eu tinha muitas crises de ansiedade dentro da escola, esse tipo de coisa" (Leticia, est. C2).

Já Emo (est. C1) e Renata (est. C1) destacam a falta de preparo das professoras para lidar com casos de autolesão. Emo acredita que, embora as professoras não estejam totalmente preparadas, elas podem melhorar com a ajuda de outros profissionais. Renata critica a falta de sensibilidade e a abordagem inadequada de algumas professoras, relatando um incidente específico em que uma professora foi insensível e demonstrou agressividade em sua conduta.

> *Quando o ** se cortou, a professora olhou pra ele e chacoalhou falou "por que que você fez isso? Por que que você fez isso na minha aula?" [...] A pedagoga já ligou pra ambulância, mais rápida possível, só que assim, a professora literalmente cagou para o que tava acontecendo com ele" (Renata, est. C1).*

> *Acho que tipo, não preparados para cuidar totalmente do caso, de qualquer acontecimento de autolesão que tem ou de qualquer aluno, acho que não para cuidar totalmente, mas eu acho que com a ajuda de outros profissionais, acho que eles conseguiram chegar a algum lugar* (Emo, est. C1).

Amaral (est. C1) e Ivonete (est. C1) apresentam críticas sobre a eficácia das ações das professoras e pedagogas. Amaral menciona que, apesar das ações como chamar a ambulância, as intervenções não eram suficientes para resolver o problema de forma efetiva. Ivonete expressa descontentamento com o acolhimento das professoras e pedagogas, mencionando falta de encaminhamento e indiferença *"[...] A gente vai falar para eles, eles falam que vão conversar com os pais, vão tentar encaminhar a gente pra um psicólogo e nunca encaminham a gente, sempre deixam, deixa isso morrer, deixa isso passar"*. A descontinuidade e a inação reforçam a desconfiança no sistema de apoio escolar, indicando que o suporte é, na maioria das vezes, superficial, ineficaz ou inexistente.

Vitória (est. C1) menciona que, apesar de reconhecer a carga de trabalho das professoras e pedagogas, sentiu que o apoio que recebeu era adequado. Vitória também destaca que, quando havia interesse genuíno, a conversa era de qualidade: *"Eu vejo isso de uma*

forma mais diferente, porque as professoras, as pedagogas essas coisas, elas têm muita coisa pra fazer, ocupadas e tal, então nem sempre elas vão conseguir te acolher de uma boa forma".

Beatriz (est. C2) apresenta uma visão crítica em relação à atuação da equipe escolar no acolhimento de situações de autolesão, apontando que o preparo pode não ser adequado ou suficiente para lidar com essas situações. Beatriz menciona: *"nunca vi nenhum professor tendo algum contato com isso"*. Isso sugere que, para ela, as professoras não têm um envolvimento visível ou ativo quando se trata de casos de autolesão. Ela indica uma possível falta de atenção ou reconhecimento da parte das docentes em relação a essas situações. A estudante faz uma distinção positiva em relação à pedagoga do ano passado, a qual é descrita como *"mais acolhedora"*, *"tentava entender o nosso lado"*, e *"se preocupava"*, Beatriz (est. C2) também menciona que, *"esse ano não tive nenhum contato ainda"* com a pedagoga atual, o que pode indicar uma ausência de continuidade no suporte ou uma mudança na qualidade do atendimento.

A maioria das adolescentes, tanto as que se autolesionam quanto as que não se autolesionam, apresentam uma visão crítica em relação ao acolhimento das professoras e pedagogas. Aquelas que se autolesionam frequentemente expressam insatisfação com a continuidade do suporte oferecido, apontando a superficialidade das intervenções. Por outro lado, adolescentes que não se autolesionam também demonstram críticas, geralmente relacionadas à percepção de que o suporte poderia ser mais compreensivo ou adequado.

As ações das profissionais, ao demonstrarem um cuidado que, em muitos casos, se limita a respostas superficiais ou promessas não cumpridas, podem reforçar a sensação de desamparo entre as estudantes. Quando o cuidado se restringe a ações pontuais e descontextualizadas, sem um acompanhamento contínuo ou uma abordagem interdisciplinar, o sofrimento das estudantes tende a ser minimizado ou ignorado. A falta de conhecimento técnico e a banalização das autolesões, muitas vezes associadas a julgamentos

sobre a "genuinidade" dos comportamentos, podem contribuir para a perpetuação de atitudes estigmatizantes (Gabriel *et al*, 2020).

Nesse cenário, é essencial que as profissionais da educação, juntamente com os serviços de saúde e as políticas públicas, trabalhem no sentido de adotar uma postura mais integrada, que contemple a formação contínua e o apoio psicossocial. Só assim nos parece possível superar abordagens higienistas e punitivas, promovendo um cuidado mais acolhedor e interdisciplinar, centrado nas necessidades e subjetividades de estudantes adolescentes.

2.2.3 Capacitação e preparo de professoras e pedagogas para lidar com as autolesões

Analisando as informações fornecidas pelas entrevistadas, observamos uma convergência em relação a falta de apoio e capacitação oferecidas para lidar com casos de autolesão. A pedagoga e o pedagogo mencionam a falta de formação contínua e permanente. Carlos (ped. C1) aponta que, antigamente, existiam alguns cursos rápidos e palestras ofertados pela Secretaria de Educação, mas não há uma formação constante: *"[...] faz um bom tempo já, que a própria Secretaria de Educação ofertava, mas de forma constante, não tem"* (Carlos, ped. C1).

Priscila (ped. C2) e Carlos (ped. C1) indicam que as formações e capacitações tendem a ser reativas, ocorrendo após incidentes específicos. Priscila (ped. C2) menciona um treinamento relacionado aos atentados nas escolas:

> *O Estado promoveu algo assim, aí era pra ir um representante por escola, pra lidar com esse tipo de violência, foi o mais próximo que lembro que o Estado forneceu, foi isso. Foi um por escola, que deu um treinamento pra lidar com situações como essas, se o aluno chegasse armado, se falasse em suicídio, essas coisas assim, foi uma pessoa. Aqui da nossa escola, eu nem sei quem foi selecionado* (Priscila ped. C2).

"*Aqui da nossa escola, eu nem sei quem foi selecionado*". A falta de visibilidade e de um plano estruturado que envolva toda a escola, não apenas uma profissional isolada, resulta na insuficiência da

resposta institucional. A escola como microcosmo[22] da sociedade deve ser vista como um espaço coletivo de cuidado, e não como um local onde a responsabilidade de lidar com o sofrimento é atribuída a uma única pessoa, como ocorre no modelo citado. Além disso, essa abordagem pontual e fragmentada ignora a interdependência entre as várias dimensões que compõem o bem-estar de estudantes, como o suporte familiar, social e psicológico. Como propõe Giddens (2009), políticas públicas eficazes demandam uma visão holística e interconectada, capaz de integrar diferentes setores sociais.

Nesse mesmo contexto, pensando sobre a responsabilidade coletiva das funcionárias das escolas em relação às autolesões, a questão da terceirização de cargos ganha ênfase. Carlos (ped. C1) destaca que havia uma formação mais estruturada para funcionárias concursadas dos colégios (merendeiras, zeladoras), mas com a extinção dos concursos e a terceirização dos cargos, essa formação não é mais oferecida:

> *[...] existiu um quadro que o governo colocou em extinção, e eles tinham uma formação... mas o Estado não faz mais o concurso, não tem mais essa formação e as empresas eu acredito que não devam fazer, então tem diminuído o grupo de pessoas que teve contato com alguma formação pra isso, o Estado deixou de dar, então quem entrou depois ou quem não fez naquele momento, não teve. Acaba ficando meio pra escola reproduzir em alguns momentos de conversa, achar um tempo pra poder fazer isso. E acaba acontecendo mais depois de um fato… apareceu uma situação aí a gente começa a conversa, então ele é muito pouco de prevenção, é mais reativo do que de intervenção* (Carlos ped. C1).

James (prof. C1) destaca que até o momento nunca houve esse tipo de suporte disponível para a equipe. Patricia (prof. C2) também reforça essa questão, mencionando que, embora existam

[22] O termo microcosmo refere-se a uma representação ou reprodução em escala reduzida de algo maior, geralmente da sociedade ou do universo. No contexto educacional, a escola é vista como um microcosmo da vida social, pois reflete as dinâmicas, tensões e desigualdades presentes na sociedade em geral. Assim, as relações entre professoras, estudantes e suas famílias, bem como as questões de indisciplina e desafios pedagógicos, são consideradas parte dessas tensões sociais que influenciam e moldam a realidade escolar (Vieira, 2012).

cursos ao longo do ano, nenhum deles está voltado para lidar com situações específicas que surgem no ambiente escolar.

Camila (prof. C1) expõe uma crítica ao currículo e à matéria de "Projeto de Vida" do Ensino Médio, apontando para a necessidade de uma abordagem mais eficaz e sensível para lidar com as questões emocionais das estudantes:

> *A gente tem uma matéria, Projeto de Vida, do Meu Ensino Médio, é uma matéria horrível, se você for ver toda base dela é coach, só que são assuntos muito interessantes, importantes, só que a base que eles colocaram é coach, e um professor de matéria…de humanas normalmente, mas que não tem base nenhum pra falar disso, por exemplo, ano passado eu peguei essa matéria e eu tive que transformar ela em outra coisa porque eu não me senti a vontade pra fazer aquilo, por exemplo, numa aula lá gravidez na adolescência, do nada sem nenhum preparo sabe, falava isso, na outra aula: aborto, na outra aula: sabe..ia indo assim, aí do nada coach, então assim, eu acho que na cabeça do governo com os cursos que eles dão pros professores de projeto de vida eles estão ajudando nessa parte emocional dos alunos, mas essa aula tem sido um fracasso normalmente, poucos professores tem paciência de lidar com isso* (Camila, prof. C1).

A reflexão sobre a disciplina "Projeto de Vida" no ensino médio evidencia um confronto entre o conteúdo potencialmente relevante e a abordagem educacional adotada. A crítica ao modelo *"coach"*, voltado para o desenvolvimento pessoal e o sucesso individual, é pertinente, pois tende a simplificar questões complexas, como as escolhas de vida e o bem-estar emocional, sem levar em consideração o contexto social e coletivo que permeia as realidades das estudantes. Esse modelo pode, inadvertidamente, reforçar uma perspectiva individualista e meritocrática, desconsiderando as desigualdades estruturais que impactam diretamente as oportunidades de estudantes adolescentes (Klein; Arantes, 2016). Nesse sentido, Foucault (2005) argumenta que a educação não é um processo neutro, mas sim uma prática que reproduz relações de poder, controle subjetivo e normatização social.

Conforme descrito no material do educador, a disciplina de "Projeto de Vida" tem como objetivo estimular os estudantes a refletirem sobre seus sonhos, ambições e objetivos, promovendo o

autoconhecimento e a criação de um plano prático para alcançá-los. Ela os incentiva a se envolverem de forma ativa na construção e revisão constante de seu projeto de vida, preparando-os para tomar decisões conscientes e agir de forma planejada, com o objetivo de alcançar sua formação integral e a autorrealização (Brasil, 2022).

Ao destacar a incoerência do projeto, a professora sublinha que ele deveria abordar temas sensíveis, como educação sexual e emocional, mas é conduzido de maneira superficial e desarticulada, sem a devida preparação das docentes. A ausência de uma formação sólida e de um planejamento pedagógico adequado compromete a efetiva abordagem de questões importantes, que demandam conhecimento teórico, mas também habilidades emocionais das educadoras, para lidar com a diversidade das realidades de estudantes (Klein; Arantes, 2016). A mudança abrupta de foco entre esses temas e a abordagem *"coach"* enfraquece, assim, o caráter transformador da educação. A educação deve ser um processo de conscientização crítica, capaz de ajudar estudantes a compreenderem o mundo em que vivem e a transformá-lo, e não uma mera transmissão de conteúdo desconectado da realidade vivida por essas pessoas (Freire, 1987).

A partir da coleta de dados, observamos que a realidade enfrentada por estudantes, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, difere substancialmente do que é proposto pela disciplina de "Projeto de Vida". Focando na construção de metas e sonhos, a matéria desconsidera as barreiras sociais, econômicas e emocionais que essas adolescentes enfrentam. A meritocracia presente no currículo ignora as desigualdades estruturais, acesso restrito a recursos e as condições de vida das estudantes, dificultando a concretização de seus objetivos e perpetuando a exclusão social.

Maria (prof. C2), relembra uma situação específica em que um tema sensível, o jogo "Baleia Azul", foi discutido há muitos anos. Porém, ela expressa incerteza quanto aos detalhes e à eficácia da iniciativa. Sua opinião sobre as capacitações ressalta o desejo por

uma formação que leve em consideração a realidade "nua e crua" dos colégios.

Todas as profissionais entrevistadas apontaram a necessidade de uma formação contínua e preventiva para lidar efetivamente com situações de violência e outras emergências nas escolas. Nesse sentido, Priscila (ped. C2) e Carlos (ped. C1) concordam que professoras e pedagogas não estão preparadas para lidar com essas situações. Priscila afirma categoricamente: *"Não, não mesmo!"*. Carlos reforçou: *"preparados a gente não tá"*. Priscila (ped. C2) menciona que muitas professoras não estão emocionalmente preparadas: *"a maioria sofre de depressão, a maioria faz tratamento pra depressão*". Carlos (ped. C1) também reconhece a sobrecarga emocional e a falta de formação adequada para lidar com problemas das adolescentes, mencionando que a abordagem das profissionais depende muito da experiência adquirida ao longo do tempo, e não de uma instrução formal: *"a gente lida contando um pouco com a experiência que você vai adquirindo com o tempo"*.

A constatação de que muitas professoras sofrem de depressão e não estão emocionalmente preparadas para lidar com as demandas das adolescentes ressalta a fragilidade do sistema educacional em fornecer o suporte necessário às suas profissionais, criando um ciclo de desgaste emocional que tem impacto direto na qualidade da educação (Ferreira, 2021). De acordo com as entrevistas, o trabalho das professoras e pedagogas, na maioria das vezes, depende mais da experiência empírica adquirida ao longo do tempo, do que de formação acadêmica ou treinamento específico. Esse contexto nos levanta uma reflexão importante sobre o papel das percepções e visões pessoais dessas profissionais na reprodução de violências, seja simbólica, emocional ou estrutural, uma vez que estigmas e preconceitos internalizados pela própria equipe escolar, podem ser inadvertidamente transmitidos às estudantes.

A educação e as experiências adquiridas no contexto escolar são condicionadas pelo capital cultural, social e emocional das pessoas. Nossas emoções são moldadas socialmente (Le Breton,

2004). A falta de uma formação específica no campo emocional e psicológico das professoras e pedagogas pode ser vista como uma forma de reprodução das desigualdades sociais, uma vez que o sistema educacional, ao não fornecer o suporte adequado, contribui para a precarização das condições de trabalho e de saúde mental das próprias profissionais (Bourdieu, 2007). Essa realidade também se conecta à teoria de Foucault (1987), que descreve como mecanismos de controle sutil e a sobrecarga de responsabilidades e expectativas operam sobre professoras, exigindo papéis que ultrapassam suas capacidades formativas e emocionais. O resultado é um sistema educacional que negligencia tanto estudantes quanto a própria equipe escolar.

A pedagoga e o pedagogo mencionam que as professoras geralmente identificam os problemas e encaminham para a coordenação pedagógica. Priscila (ped. C2) menciona que as professoras preferem não se envolver diretamente: *"não quero me envolver, a pedagoga que resolva*". Carlos (ped. C1) também afirma que as professoras encaminham as situações para a coordenação ou direção: *"basicamente o que eles fazem, ao perceber a situação acontecendo, encaminha pra alguém"*.

A fala da pedagoga e do pedagogo revelam uma dinâmica de distanciamento e delegação de responsabilidades no contexto escolar, evidenciando, novamente, a sobrecarga emocional das professoras e a falta de preparo para lidar com questões emocionais de estudantes. Quando Priscila (ped. C2) menciona que as professoras preferem não se envolver diretamente, isso parece refletir uma forma de proteção emocional frente a demandas que exigem não só habilidades profissionais, mas também sensibilidade e interesse. Esse distanciamento aponta para a dificuldade em lidar com questões de sofrimento psíquico e autolesão, evidenciando uma resistência à responsabilidade emocional como defesa contra a sobrecarga enfrentada no cotidiano escolar.

Esse distanciamento emocional não é apenas uma escolha individual, mas reflete um processo mais amplo de individualização

das responsabilidades. De acordo com Leão, Ianni e Goto (2019), o processo de individualização, caracterizado por uma cultura de atribuição de responsabilidade pessoal, leva a uma subjetivação reflexiva na qual a pessoa se vê constantemente confrontada com suas escolhas e com as consequências dessas escolhas. Esse fenômeno, que afeta tanto professoras quanto estudantes, cria um quadro de incerteza e desamparo, especialmente em contextos como o educacional, no qual as demandas emocionais são intensas e frequentemente mal acolhidas.

No ambiente escolar, a sobrecarga emocional das educadoras e a dificuldade em lidar com os dilemas emocionais de estudantes podem ser vistas como sintomas de uma sociedade que, ao individualizar a responsabilidade, ignora as estruturas sociais que condicionam as escolhas e os sofrimentos subjetivos. O que observamos, portanto, não é apenas um desvio particular ou uma falha individual, mas uma consequência das transformações estruturais que estão em curso na sociedade em que a crise de identidade e o sofrimento emocional se tornam cada vez mais prevalentes. Esse processo reflete um cenário em que tanto professoras quanto estudantes são pressionadas a lidar com as questões emocionais de forma isolada, sem o devido suporte institucional ou a formação adequada para compreender as complexas dinâmicas de sofrimento psíquico que surgem no contexto escolar (e na vida) (Leão; Ianni; Goto, 2019).

A maioria das professoras entrevistadas concordam que há uma falta de preparo formal específico para lidar com situações complexas como as de autolesão. Camila (prof. C1) menciona que as faculdades de graduação oferecem um embasamento teórico limitado e não específico para questões graves como a autolesão. Maria (prof. C2) concorda, ao afirmar que nem professoras, nem pedagogas foram formadas para lidar com esses casos. Patricia (prof. C2) ressalta a ausência de formação e cursos específicos, destacando que profissionais fazem o máximo dentro dos seus limites, mas sem preparo adequado.

Apesar da falta de preparação formal, há um reconhecimento de que as profissionais tentam prestar auxílio dentro de suas possibilidades. Maria (prof. C2) e Patricia (prof. C2), relatam que as professoras fazem o possível para ajudar, mesmo com as limitações impostas pela falta de formação específica.

James (prof. C1) sugere que o cuidado e o olhar atento para com as estudantes são desenvolvidos ao longo da prática profissional *"[...] eu acho que a gente meio que é forjado com o tempo, quanto mais você tá na profissão melhor você fica. O preparo tá intrínseco"*, indicando uma crença na evolução natural das habilidades práticas através da experiência, ao contrário das outras profissionais, que enfatizam a falta e a necessidade de preparo formal. Patricia (prof. C2) destaca as diferentes reações de cuidadoras frente às intervenções do colégio:

> *[...] a gente tem que tomar até cuidado, porque os pais às vezes não entendem que você tá querendo ajudar, então tem pais que vem até a escola, que agradece "nossa obrigada, não sabia que tava acontecendo isso com o meu filho, eu vou procurar ajuda", e continua vindo aqui na escola pra perguntar pra gente o que tá acontecendo, se houve mudança no aluno, mas tem pai que pelo contrário, ele acha que a gente tá se metendo na vida do filho dele, que isso é problema pessoal, é problema familiar e que a escola não tem que se envolver, infelizmente né, acontece* (Patricia, prof. C2).

A fala de Patricia (prof. C2), ao refletir sobre a resistência de algumas cuidadoras às intervenções escolares, revela como o poder e a autoridade são disputados em torno da definição de onde começa e termina a função da escola na vida de estudantes. Segundo Foucault (1999), a escola pode ser vista como uma instituição de vigilância e controle, e a intervenção de educadores sobre a saúde emocional de estudantes pode ser vista, para alguns, como invasão de uma esfera privada, resultando em resistência. A resposta de cuidadoras, seja acolhendo ou rejeitando a ajuda, ilustra os diferentes modos de resistência à normatização e ao poder disciplinar da escola. Ao mesmo tempo, é possível observar como a escola, ao intervir em assuntos familiares, exerce um tipo

de poder que desafia as fronteiras entre o público e o privado, a normalidade e a anormalidade.

As estudantes, com e sem histórico de autolesão, revelam percepções variadas sobre o preparo das professoras e pedagogas para lidar com situações de autolesão. Enquanto algumas adolescentes reconhecem esforços e gestos de acolhimento, há uma percepção comum de que a falta de preparo é um ponto recorrente.

Isabel (est. C2) menciona que muitas professoras consideram a autolesão uma forma de "chamar atenção", mostrando uma falta de compreensão sobre o tema.

> *Muitos professores acham que a pessoa faz isso para chamar atenção [...] muitos professores eles ajudam, mas muitos professores eles não ligam muito [...] eles não entendem muito bem assim, e eles deveriam se importar mais... eles não sabem muito o que acontece dentro de casa* (Isabel, est.C2).

O estudo de Gabriel *et al*. (2020), realizado com profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde, identificou que as autolesões são, frequentemente, interpretadas como uma busca por atenção típica da adolescência. No entanto, a literatura alerta para o equívoco dessa visão reducionista, associando-a ao modelo de influência interpessoal, que sugere que o comportamento autolesivo seria empregado como estratégia para influenciar ou manipular terceiros. Contrariamente, evidências apontam que poucas adolescentes atribuem essa motivação às suas ações. Pelo contrário, é comum que ocultem seus cortes e cicatrizes, evitando divulgar o comportamento ou buscar auxílio profissional, o que revela a complexidade intrínseca ao fenômeno e a necessidade de abordagens mais sensíveis e fundamentadas (Doyle; Sheridan; Treacy, 2017).

Julia (est. C2) e Leticia (est. C2) observam que o nervosismo das professoras pode afetar negativamente sua capacidade de lidar com as situações, sugerindo que a experiência ou formação prévia é um diferencial importante. Vitória (est. C1) observa que, apesar de algumas professoras parecerem preparadas, o preparo psicológico é insuficiente, especialmente em casos mais graves.

"Acho que não... eles estão preparados, mas psicologicamente não, [...] elas lidam com aquilo, mas não tem um preparo psicológico... eles têm um dia cansativo, muito cansativo" (Vitória, est. C1).

A necessidade de construir relações de confiança entre professoras e estudantes é destacada como essencial por Beatriz (est. C2); a estudante sugere que, para ela, é mais fácil conversar com alguém em quem confia. Ela também menciona a falta de atenção das professoras aos sinais de autolesão: *"Parece que os professores não conseguem prestar muita atenção, então vai passando batido muitas vezes e eles não percebem [...] as pedagogas... às vezes eu acho que elas não sabem muito bem o que falar quando descobrem"* (Beatriz, est. C2). Emo (est. C1), reforça essa ideia ao relatar sua experiência pessoal de acolhimento por parte de algumas professoras específicas, enquanto outras pareceram ter medo de se aproximar por conta de seu histórico de autolesão no colégio *"Acho que, tipo, não preparados pra cuidar totalmente do caso [...], mas eu acho que com a ajuda de outros profissionais acho que eles conseguiram chegar a algum lugar"* (Emo, est. C1).

A falta de treinamento e conhecimento adequado das professoras é um ponto mencionado por diversas estudantes. Renata (est. C1) enfatiza que as professoras não conhecem o suficiente sobre os diferentes transtornos e que cada caso é único, o que torna o preparo ainda mais desafiador. Ivonete (est. C1) também afirma que algumas profissionais não sabem lidar com estudantes tristes ou em busca de ajuda: *"Eu acho que alguns professores estão, mas outros professores e pedagogos não estão... eles não sabem lidar quando a gente tá triste e sai aqui fora pra querer ajuda […]"*. Enquanto algumas estudantes, como Yasmin (est. C1) e Samuel (est. C2), afirmam que há um preparo por parte das professoras e pedagogas, *"Sim... eles perguntam o que está acontecendo, ligam para os pais e tudo, se preocupam mesmo com os alunos"* (Yasmin, est. C1), outras, como Vitória (est. C1) e Amaral (est. C1), consideram as ações das professoras corretas, mas insuficientes.

Isabel (est. C2) considera que as situações de autolesão em sala de aula não são tão frequentes, o que explicaria por que muitas

professoras não percebem esses casos, "*É que não é muito comum assim, a pessoa fazer isso dentro de uma sala de aula na escola, né!?"*. Já Clara (est. C2), sugere que o conhecimento sobre autolesão não é presente o suficiente entre as professoras: *"Alguns procuram saber mais... mas não é tão presente, sabe, o conhecimento do porquê que isso acontece... eu acho que a maioria não tem*". A estudante completa, *"Seria interessante o Estado fazer alguma coisa pra poder incentivar o conhecimento dos professores, dos alunos, eu já até ouvi falar sobre um programa de escutar os estudantes na escola, alguma coisa assim, mas nunca vi aqui..."* (Clara, est. C2).

A estudante Clara se refere ao programa "Escola Escuta", implementado pela Secretaria de Estado da Educação do Paraná (SEED-PR) com o objetivo de oferecer suporte emocional e psicológico às estudantes da rede estadual de ensino. Lançado em 2022, o programa tem como objetivo capacitar educadores para identificar, atender às necessidades socioemocionais de estudantes e promover um ambiente escolar mais acolhedor e seguro (Paraná, 2024).

Apesar da boa intenção, a execução do projeto apresenta falhas significativas. Professoras e funcionárias, já sobrecarregadas, estão sendo designadas para realizar escutas sem a formação adequada, o que pode gerar consequências graves, incluindo responsabilidade administrativa e criminal. A escuta inicial pode fazer parte da rotina escolar, mas abordagens especializadas devem ser realizadas por profissionais de saúde ou assistência social. É fundamental que o poder público ofereça mecanismos ágeis e integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS) para encaminhamentos de casos de saúde mental, além de incluir as educadoras no diálogo antes da implementação de novos projetos. Para evitar a sobrecarga dos trabalhadores e um desvio de função, é indispensável ampliar o quadro de profissionais capacitados nas instituições de ensino (APP-Sindicato, 2023).

Além disso, a ausência de menções ao projeto "Escola Estuda" pelas pessoas que participaram da pesquisa pode indicar que ele não está efetivamente integrado à rotina escolar ou que sua execução não alcançou a visibilidade e relevância esperadas no cotidiano da

comunidade escolar. A falta de menções ao projeto também levanta questionamentos sobre sua eficácia e o grau de adesão por parte das profissionais da educação e das próprias estudantes.

2.2.4 Papel da escola e notificação compulsória

A pedagoga e o pedagogo de ambos os colégios trazem à tona a complexidade e os desafios enfrentados pelas escolas ao lidar com questões de autolesão entre adolescentes, apontando tanto para a necessidade de recursos internos quanto para a importância de redes de apoio externas. Carlos (ped. C1) expressa sua preocupação com a dificuldade de implementar a prevenção de comportamentos autolesivos na escola, afirmando que o trabalho da instituição tende a ser reativo. Ele ressalta que, em vez de atuar de forma proativa, profissionais da educação frequentemente apenas reagem a casos já identificados. Para ele, um passo significativo seria aprimorar o processo de observação e a identificação dessas situações, para então encaminhar as estudantes de maneira adequada.

Carlos (ped. C1), enfatiza a importância de equipes multidisciplinares que poderiam ajudar no acompanhamento mais próximo de estudantes: *"[...] há 19 anos eu escuto a promessa que as escolas terão equipes multidisciplinares, mas efetivamente nunca aconteceu"*, demonstrando frustração em relação às promessas de apoio que não se materializaram ao longo dos anos. Carlos reconhece as limitações da escola em resolver problemas de autolesão, mas destaca a importância do ambiente escolar na vida das estudantes: *"A escola, não acho que vai resolver a situação, mas a gente percebe que acontece aqui, os alunos passam pelo menos 4 horas, 200 dias dentro desse espaço"*.

Priscila (ped. C2) afirma que a escola não deve ser o local de tratamento, embora muitas vezes os problemas apareçam ali. A pedagoga critica a falta de prioridade no atendimento psicológico de estudantes encaminhados pelo colégio *"[...] a gente fez a ficha de encaminhamento pra psicóloga, mas a rede não dá essa prioridade pra*

gente [...]" e complementa: *"a escola não é um local pra se tratar, pra trabalhar, aqui é um lugar de ensino, de formação de cidadão, mas deveria ter algum lugar que a gente pudesse encaminhar [...]".* Carlos (ped. C1) e Priscila (ped. C2) apontam que, embora a escola tenha um papel importante na vida de estudantes, ela enfrenta limitações em abordar adequadamente questões de autolesão. Ambas entrevistadas reconhecem a necessidade de uma rede de apoio ou de equipes multidisciplinares para melhor encaminhar e acompanhar os casos.

Com exceção de Maria (prof. C2), as demais professoras revelam um consenso sobre a necessidade de uma maior comunicação entre escola e família, assim como a importância da escola em identificar e intervir em problemas das estudantes para poder fazer encaminhamentos para serviços de assistência em saúde.

Camila (prof. C1) afirma que *"a escola é obrigada a lidar ou tentar resolver… tem que tentar entender até que ponto esse adolescente tá sofrendo agressão também pra tentar intervir [...] não sei se listar alunos que precisam de mais atenção".* Para James (prof. C1), *"às vezes o papel é avisar a família, que não sabe que acontece [...] é de dar um alerta mesmo, de que tal coisa tá acontecendo".*

Patricia (prof. C2) menciona que *"à escola cabe fazer projetos de orientação, que essas coisas a gente sempre faz [...] a escola virou o centro praticamente da formação do ser humano, acaba recaindo sobre nós aqui na escola todo o trabalho extra".*

Em relação às limitações estruturais e recursos, Camila (prof. C1) aponta que *"falta profissional, falta estrutura"* da rede de atenção e do colégio; que desempenhem um trabalho eficaz com adolescentes. Em contraponto, Maria (prof. C2), declara:

> *Papel da escola? Pois é, o que eu vou te dizer em relação a isso, porque a escola já desempenha tanto papel, né!? Então assim, não tem uma resposta para você quanto a isso. Qual que é o papel da escola? Seria agregar mais um papel pro professor? Seria mais um papel para o professor desenvolver? Então é aquilo que eu falei e acredito, o que estoura aqui é o que vem do âmbito familiar né, então, se eu falar para você qual é o papel da escola, nesse assunto que é tão delicado* (Maria, prof. C2).

A professora indica uma preocupação com a sobrecarga da equipe escolar, que já desempenha diversas funções além do ensino tradicional. Por outro lado, apresenta uma visão passiva sobre o papel da escola na resolução de problemas complexos. Essa perspectiva pode minimizar a proatividade que a escola pode ter em criar um ambiente mais saudável e de apoio para estudantes.

Foucault, em *Vigiar e Punir* (1987), aborda como as instituições sociais, como as escolas, acabam internalizando um tipo de poder que regula o comportamento das pessoas, sem que percebam claramente a presença desse poder. A fala da professora, que reconhece a sobrecarga da equipe escolar, mas mantém uma postura passiva em relação ao papel da escola em questões como de autolesão, pode ser vista como uma aceitação dessa dinâmica de poder. A escola, ao não se envolver ativamente, contribui para um processo de normalização e docilização das estudantes, mantendo uma postura reativa, sem desafiar as estruturas que perpetuam o sofrimento. Foucault (1987) argumenta que as instituições têm o potencial de agir de forma mais transformadora, mas frequentemente aceitam e reforçam suas limitações, perpetuando a disciplina e o controle sobre as subjetividades das pessoas.

Pela perspectiva de estudantes adolescentes, observamos uma variedade de pontos de vista em relação ao papel da escola em casos de autolesão, os quais refletem a complexidade do tema e a necessidade de uma abordagem mais abrangente e informada. Entre as adolescentes com histórico de autolesão, Beatriz (est. C2), destaca a importância de orientar cuidadoras responsáveis e fornecer apoio direto às estudantes, sugerindo que a escola deveria oferecer distrações e buscar ajuda quando necessário. Emo (est. C1) enfatiza a importância da escola como um refúgio e sugere que iniciativas semelhantes às da entrevistadora, de acolhimento e escuta, seriam importantes, além de abordagens regulares sobre o tema e projetos.

> *Eu acho que… talvez orientar os próprios pais as vezes dos alunos para ficar mais atentos, caso algum sinal consigam buscar alguma ajuda, orientar os alunos, alguma maneira de distrair a mente ao invés de fazer isso, e dar apoio mesmo, tipo para quem precisa* (Beatriz, est. C2).

Ficar de olho, cuidar e ajudar, porque muitos alunos consideram a escola um refúgio, porque é longe de casas, porque talvez tenham problemas com os pais...acho que seria bem importante algum tipo, como você, tipo você, você veio aqui com toda essa abordagem e tal, sobre esse tema é uma coisa muito importante que devia ter mais vezes [...] (Emo, est. C1).

Isabel (est. C2) acredita que o papel da escola é informar os pais e ajudar, mas considera que a responsabilidade maior recai sobre os pais. Para ela, a escola deve agir como um intermediário:

O papel da escola eu acho que é ligar para os pais e avisar né isso, tentar ajudar informar os pais...eu acho que a escola não tem muito…como é que diz?...é, muito preparo, assim eu acho que é mais os pais que têm que lidar com isso sabe, que têm que se preocupar com isso, porque muitos pais não se preocupam sabe (Isabel est. C2).

Ivonete (est. C1) vê o papel da escola como crucial para o apoio emocional e a orientação a respeito da evitação de pensamentos autolesivos. Além disso, sugere a necessidade de encaminhamentos profissionais e suporte contínuo. Julia (est. C2) afirma que a escola é importante para promover discussões e rodas de conversa sobre autolesão para conscientizar e apoiar estudantes, apesar de reconhecer que a escola não pode lidar com todos os casos. Leticia (est. C2) acredita que a escola tem um papel significativo e deve aprofundar seu conhecimento e suas ações para melhor apoiar estudantes.

Eu acho que eles deveriam nos ajudar, tentar fazer a gente pensar em outra coisa pra não ficar pensando naquilo… ou até mesmo conversar com nossos pais e nos encaminhar de verdade para uma pedagoga… para uma psicóloga, do que deixar isso tipo, não fazer nada, não ajudar (Ivonete, est. C1).

Acho que é um papel de conscientização sabe, conscientizar o que é isso, pra tanto não ser passado como apenas um drama...acho que a gente tem que entender mais o que é isso, porque muitas pessoas não sabem ou não sabem que existe, e saber como ajudar uma pessoa que está passando por isso [...] (Julia, est. C2).

Eu acho que eles têm um pequeno pra grande poder a respeito disso, de ajudar os alunos, eu acho que eles têm esse poder de conseguir ajudar os alunos, mas eles só precisam ir mais a fundo a respeito disso, eles precisam ir mais a fundo, procurar mais, saber mais (Leticia est. C2).

Entre adolescentes que não se autolesionam, Amaral (est. C1), sugere que a escola deve conversar com os pais e tentar encontrar soluções em conjunto para casos de autolesão. Clara (est. C2) acredita que a escola deveria se concentrar na conscientização e promover debates e palestras sobre autolesão para melhor entender e apoiar estudantes.

> *Eu acho que a gente tem que entender mais o que é isso, porque muitas pessoas não sabem ou sabem que existe, e saber como ajudar uma pessoa que está passando por isso né...então a escola talvez poderia promover debates que a gente não tem, e enfim, palestras e coisas assim* (Clara, est. C2).

Renata (est. C1) observa a falta de apoio efetivo e critica a abordagem limitada da escola, que se resume a eventos como palestras anuais sem um suporte contínuo. Samuel (est. C2) sugere que a escola deve orientar e oferecer "conselhos", além de ter especialistas para lidar com a questão de maneira mais efetiva. Vitória (est. C1) acha que a escola deve incorporar mais suporte psicológico e discussões sobre autolesão. Yasmin (est. C1) destaca a importância de a escola perguntar e apoiar estudantes, ajudando-as a entender o que fazer em situações de autolesão.

As respostas revelam uma percepção crítica e diversificada sobre o papel da escola no enfrentamento das autolesões. Adolescentes que se autolesionam frequentemente sugerem a necessidade de uma abordagem mais direta e personalizada, incluindo suporte emocional, orientação para cuidadoras e intervenções específicas. A escola é vista como uma fonte potencial de ajuda, mas é criticada a respeito da falta de profundidade nas ações existentes. Adolescentes que não se autolesionam tendem a focar na importância de conscientização, discussão e suporte contínuo, reconhecendo o papel da escola na promoção de debates e na orientação. Contudo, também criticam a abordagem geralmente reativa e pontual em vez de preventiva e abrangente. A variabilidade nas respostas indica a necessidade de personalizar as abordagens de acordo com as experiências e necessidades específicas de cada instituição de ensino e suas estudantes.

Há um consenso de que a escola deve ter um papel mais ativo em relação aos casos de autolesão, seja na conscientização, no suporte direto ou na intervenção preventiva. Entretanto, fica evidente a partir da análise das entrevistas, que o tema não é adequadamente discutido no contexto escolar.

O desconhecimento e a estigmatização acerca das autolesões constituem um desafio significativo para a equipe escolar. Comportamentos autolesivos geram reações adversas que variam desde o pânico até a repulsa; envolvem, muitas vezes, julgamentos, condenações e atribuição de culpa. As autolesões ainda são tratadas como um tabu, sendo raramente discutidas abertamente ou incorporadas ao contexto escolar, o que impede sua inclusão nos currículos acadêmicos e na formação contínua de professoras e demais profissionais da educação. Essa carência de esclarecimento resulta em uma compreensão limitada sobre o fenômeno, reforçando estigmas e interpretações equivocadas, como a ideia de que as autolesões são uma manifestação de indisciplina ou uma tentativa vazia de chamar atenção. Isso acaba por prejudicar o ambiente educacional e o processo de aprendizagem. Ademais, a falta de informação e de habilidades adequadas para abordar comportamentos de autolesão alimenta o receio de que tratar desse assunto pode ser perigoso ou até incitar o comportamento em outras pessoas por meio do contágio social, perpetuando a resistência ao diálogo e as intervenções (Jesus; Bredemeier; Del Pino, 2023).

A implementação da notificação compulsória por meio do Decreto nº 10.225 (Brasil, 2020) busca garantir que as escolas reconheçam a gravidade dos casos de autolesões e acionem os recursos adequados, como serviços de saúde mental e apoio especializado. Além disso, é fundamental que haja ampla divulgação das ações de promoção da saúde e dos determinantes sociais relacionados às autolesões e ao suicídio, permitindo uma compreensão mais ampla desses fenômenos, que vá além de fatores individuais e contemple suas dimensões sociais, estruturais e coletivas. Contudo, as respostas revelam um desconhecimento generalizado sobre a obrigatoriedade de notificação compulsória

desses casos pelos colégios. Todas as professoras entrevistadas e uma pedagoga, James (prof. C1), Camila (prof. C1), Maria (prof. C2), Patricia (prof. C2) e Priscila (ped. C2), não estão cientes da existência dessa obrigação legal, e expõem uma confusão sobre o processo e a responsabilidade atribuída pela notificação.

James (prof. C1) e Maria (prof. C2) apontam que não sabem dessa exigência, pois esse seria o campo de responsabilidade das pedagogas. Priscila (ped. C2) reconhece o desconhecimento da obrigatoriedade de notificação: *"Não sabia mesmo disso, não mesmo, interessante né, a gente sabe que tem muitas coisas que acabam sendo negligenciadas né"*.

Carlos (ped. C1) foi o único profissional entrevistado que demonstrou conhecimento da necessidade de notificação dos casos.

> *Sim, então, aí é o protocolo, a gente tem um protocolo que necessariamente tem que fazer essa notificação, a gente notifica para os pais e há um ficha pra notificação, uma ficha pra preencher e encaminhar para a Rede de Proteção, e eles dão esse encaminhamento, tanto que a gente avisa os responsáveis que a gente necessariamente tem que fazer encaminhamento, independe de, é isso, a gente avisa, a gente não pede pro responsável, estamos avisando e muitas vezes a gente tem uma resposta boa dos responsáveis por isso, ao menos eles imaginam que o acesso ao atendimento será mais rápido se notificado. A gente precisa preencher a ficha sempre* (Carlos, ped. C1).

Carlos (ped. C1) descreve um protocolo de atendimento para casos de violência e autolesão na escola em resposta a uma questão anterior da entrevista. Ao retomar sua resposta é possível destacar que poucas funcionárias sabem da existência do protocolo, especialmente quem atua fora da coordenação e direção. O protocolo nem sempre é seguido plenamente devido a situações práticas e falta de acesso, e a aplicação do protocolo, muitas vezes, depende da experiência das funcionárias, causando variações nas respostas aos casos.

Falcão (2021) propõe que a implementação da notificação compulsória dos casos de autolesão nas escolas representa um

avanço considerável para a coleta de dados sobre a prevalência desses comportamentos no Brasil, uma vez que ainda há uma grande lacuna de informações a esse respeito. Contudo, a autora adverte sobre os riscos dessa medida, especialmente em relação à potencial quebra de confiança entre adolescentes e adultos responsáveis. Nesse contexto, adolescentes que já enfrentam dificuldades na expressão de suas emoções, poderiam se sentir constrangides ou perseguides, o que enfraqueceria os canais de comunicação necessários para o apoio adequado.

Esse paradoxo entre proteção e controle reflete a dinâmica de poder disciplinar descrita por Foucault (1987), na qual o cuidado se entrelaça à vigilância excessiva, dificultando a expressão genuína do sofrimento. Assim, enquanto a notificação compulsória busca proteger, ela pode, também, reforçar um sistema de monitoramento que agrava o estigma e a exclusão, intensificando o controle social sobre os corpos e as emoções de adolescentes.

De modo semelhante, observamos, também, o desconhecimento generalizado entre as adolescentes em relação à obrigatoriedade da notificação dos casos de autolesão por parte dos colégios às autoridades competentes. Todas as 12 estudantes entrevistadas, sem exceção, afirmaram não saber que a autolesão é um evento de notificação compulsória, conforme estabelecido pelas normas de saúde pública, que exigem o preenchimento de uma ficha específica e a comunicação ao município.

Durante as entrevistas, as estudantes demonstraram desconhecimento ou confusão sobre o conceito de notificação compulsória. Diante dessa falta de entendimento, foi necessário explicar às participantes o que é a notificação compulsória, esclarecendo que, segundo a legislação vigente, as escolas devem notificar todos os casos de autolesão.

Essa falta de conhecimento reflete uma falha na comunicação e no acesso às informações sobre os direitos e deveres relacionados à saúde mental e à proteção de crianças e adolescentes nas instituições escolares. A falta de clareza quanto à obrigatoriedade de notificação também pode estar associada a uma ausência de políticas

educacionais eficazes que abordem a saúde mental de forma integrada e preventiva. O desconhecimento também aponta para a necessidade urgente de ações educativas que incluam discussões abertas sobre saúde mental, direitos, e protocolos de proteção.

Além disso, considerando que o pedagogo de uma das instituições informou que as notificações são realizadas, a ausência de clareza sobre a obrigatoriedade da notificação compulsória e o desconhecimento das estudantes sobre esse processo evidenciam um problema de transparência nas práticas escolares de proteção e cuidado. Ao realizar uma notificação sem o conhecimento da estudante em questão, a escola assume o risco de violar a possibilidade de uma relação de confiança, o que pode comprometer a capacidade de apoio e segurança necessários para lidar com questões de saúde mental.

Aprofundar os estudos sobre a autolesão é fundamental para uma compreensão mais abrangente e complexa desse fenômeno, que vai além de abordagens pontuais e higienistas ou da ótica legalista. A abordagem legalista, centrada na obrigatoriedade da notificação, revela ser insuficiente para abranger a complexidade das autolesões, ao não considerar as dimensões éticas, sociais e psicológicas envolvidas nesses comportamentos. Essa postura normativa, ao priorizar registros formais ou punições, desvaloriza o sofrimento psíquico das adolescentes e relega a segundo plano, intervenções contextualizadas. É fundamental, portanto, adotar uma abordagem mais holística e acolhedora, que considere as causas subjetivas e sociais da autolesão, promovendo um manejo que, em vez de reforçar estigmas, favoreça a compreensão e o apoio efetivo, fortalecendo a confiança no processo de cuidado (Cervieri; Cadoná, 2022).

Corroborando, Gabriel *et al*. (2020) afirmam que a capacitação sobre o tema das autolesões é fundamental para a construção de estratégias adequadas e para a implementação de práticas de cuidado direcionadas a estudantes adolescentes. A notificação de casos, é um passo importante para orientar políticas públicas e ações de prevenção. Contudo, essa notificação deve ser

acompanhada de intervenções que promovam a saúde mental, previnam comportamentos suicidas e enfrentem os fatores que levam às autolesões. Embora os encaminhamentos para profissionais especializados sejam necessários em determinadas situações, é igualmente imperativo que se ofereçam respostas que transcendam a visão patológica, reconhecendo as autolesões como um comportamento dotado de significância para o adolescente, em vez de reduzi-las a mera condição patológica.

2.2.5 Adolescentes estudantes com histórico de comportamentos de autolesões

Das doze (12) adolescentes participantes, seis (6) confirmaram histórico de comportamentos de autolesão: Vitória (C1), Ivonete (C1), Emo (C1), Beatriz (C2), Isabel (C2) e Letícia (C2). As outras seis (6) adolescentes não apresentam histórico de comportamentos autolesivos – Amaral (C1), Yasmin (C1), Renata (C1), Clara (C2), Samuel (C2) e Julia (C2). Essa questão nos permite avançar para o próximo bloco, no qual iremos analisar a perspectiva de estudantes adolescentes que apresentam histórico de envolvimento com autolesão.

2.3 Eu vou te contar a história dos meus cortes (Bloco III)

> Emo (est. C1) ergue as mangas do casaco de moletom, expondo os braços cobertos de cicatrizes: *Eu vou te contar a história dos meus cortes...* (Aponta com o dedo indicador para uma das cicatrizes em seu braço) *Aqui, esse é o corte mais fundo que eu já fiz.*

O bloco III das entrevistas foi composto de oito (8) perguntas complementares ao bloco II, dirigidas especificamente a adolescentes indicados pelas pedagogas por apresentarem histórico de autolesão. As questões, adaptadas da Escala de Comportamento de Autolesão (ECA) de Lloyd-Richardson, Kelley e Hope (1997) e traduzidas por Scivoletto e Giusti (2013), examinam com mais profundidade as formas, a frequência e as motivações

dos comportamentos de autolesão. O objetivo foi aprofundar a compreensão das experiências pessoais das adolescentes em relação à autolesão.

Buscamos, por meio da análise do modo como o poder se impõe de formas diferentes sobre pessoas adolescentes, desvendar os significados que, sob o significante "adolescência", se movem inversamente ao longo da cadeia de significantes do sujeito. Ao discutir a história da adolescência, Ariès (1986) e Calligaris (2000) abordam a questão da moratória, fornecendo elementos que atribuem à ordem da felicidade o lugar que adolescentes devem ocupar na sociedade.

Ressaltamos, assim, a relevância de escutar e identificar os diversos significados que atravessam as adolescências em suas formações simbólicas, frequentemente esmagadas por uma violência cotidiana normativa. Para Pereira e Maesso (2023), apenas desta forma, enquanto coletivo, será possível a emergência de um saber sobre o sujeito, em oposição à moratória que impõe a busca pela felicidade, subvertendo a colonização do conceito de adolescência.

Na atualidade, é fundamental que se leve em consideração o conhecimento que adolescentes possuem sobre a autolesão, prática que se torna cada vez mais comum entre estudantes (Jucá; Vorcaro, 2018). Ao analisarmos como o poder se impõe sobre os corpos adolescentes, podemos entender a autolesão como uma resposta às pressões e à violência normativa a que estão submetidos. As autolesões, nesse contexto, podem ser compreendidas como formas de manifestação do sofrimento psíquico e das tensões internas geradas pela moratória descrita por Calligaris (2000).

Para Gabriel *et al*. (2020), reconhecer as subjetividades envolvidas nas práticas de autolesão e dar espaço para a escuta de estudantes adolescentes é imprescindível para a construção de formas de acolhimento e cuidado. Ao considerar os significados singulares que emergem dessas experiências, é aberta a possibilidade de subverter o apagamento do sofrimento psíquico e as violências normativas que atravessam esse período. Falamos, portanto, de reconhecer o adolescente como sujeito de seu

sofrimento, promovendo um cuidado que considere as nuances psíquicas e simbólicas de suas vivências.

2.3.1 Idade e frequência

As autolesões geralmente começam no início da adolescência e podem se estender por muitos anos (Jucá; Vorcaro, 2018). Na amostra analisada, também foi possível observar esse padrão, com o início da autolesão variando entre onze (11) e treze (13) anos de idade, refletindo a tendência de que esses comportamentos frequentemente emergem durante esse período da adolescência. No Brasil, os dados epidemiológicos são imprecisos e há um consenso entre pesquisadores sobre a falta de informações e investigações relacionadas a esse tema, incluindo a prevalência e o perfil dos casos de autolesões (Arcoverde; Soares, 2012; Chaves *et al*., 2019; Gabriel *et al*., 2020). Diversas fontes de dados e indicadores podem variar conforme a população analisada, a metodologia aplicada e as condições socioeconômicas de cada região (Chaves *et al*., 2019).

As adolescentes estudantes que participaram da pesquisa começaram a se envolver com autolesões no início da adolescência, entre onze (11) e treze (13) anos: Leticia (est. C2): onze (11) anos; Ivonete (est. C1), Beatriz (est. C2) e Isabel (est. C2): doze (12) anos; Vitória (est. C1): doze (12) ou treze (13) anos; Emo (est. C1): treze (13) anos.

A adolescência é comumente reconhecida por sua instabilidade e por seus conflitos, representando um período desafiador para muitas pessoas adolescentes e jovens no ambiente familiar, educacional, profissional e na integração social. Como vimos anteriormente, as mudanças experimentadas durante o desenvolvimento adolescente podem revelar um período de vulnerabilidade para esses sujeitos, potencialmente levando-os a adotar comportamentos de risco e expondo-os a várias formas de violências (Priotto; Nihei, 2016).

Nesse contexto de mudanças próprias à adolescência, as motivações subjacentes aos comportamentos autolesivos podem

encontrar suas raízes nos desafios associados a essa etapa da vida (Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021). Cabe destacar que a maioria das adolescentes entrevistadas relatou que o início das autolesões ocorreu no início da adolescência. Isso ressalta a necessidade de intervenções preventivas que comecem já na infância.

Enfocando suas compreensões sobre as adolescências, as estudantes entrevistadas trouxeram reflexões significativas que revelam a complexidade desse período. Vitória (est. C1) descreve um período específico e relativamente curto de autolesão, que ocorreu esporadicamente e por menos de um mês. Ivonete (est. C1) relata uma frequência alta que depende de suas emoções negativas, com episódios que podem ocorrer várias vezes ao dia. Beatriz (est. C2) relaciona a autolesão a eventos estressantes específicos, como discussões familiares e perdas de animais de estimação, e sem uma frequência fixa.

Emo (est. C1) descreve a autolesão como um comportamento compulsivo, semelhante a um vício, indicando uma alta frequência no passado: "*Antigamente era tipo, muitas vezes, tanto ao dia quanto, na semana, quanto no mês... era tipo um vício, sabe!?".*

Isabel (est. C2) afirma que substituiu a autolesão física por uma forma de autolesão indireta, que é o consumo excessivo de medicamentos:

> *Olha, hoje em dia eu não faço mais isso... eu faço outra coisa, eu gosto de tomar outros remédios, sabe!? [...] tomar remédios que não conheço em excesso… eu só vou tomando porque eu não gosto da dor física, e o remédio normalmente não dói* (Isabel est. C2).

Leticia (est. C2) descreve uma frequência alta de autolesão no passado, mas também menciona uma melhora significativa após iniciar tratamento psiquiátrico: *"Antigamente fazia uma frequência até que alta, umas 4 à 5 vezes por semana... faz menos de um ano que eu não faço nada a respeito de me machucar, comecei a fazer tratamento psiquiátrico, aí eu consegui dar uma melhorada a respeito disso".*

As respostas indicam que a frequência das autolesões varia entre adolescentes, sendo influenciada por uma combinação de

fatores emocionais, eventos estressantes, intervenções externas e substituições comportamentais. Em muitos casos, as adolescentes relatam que suas autolesões aumentam em períodos de maior estresse ou tumulto emocional, demonstrando uma ligação clara entre o estado emocional e a prática do comportamento autolesivo. Um aspecto particularmente preocupante é a compulsão à repetição, quando o comportamento autolesivo é repetido de maneira compulsiva, semelhante a um vício.

Le Breton (2010) enfatiza a importância da pele como um órgão que define os contornos da pessoa, ao mesmo tempo em que o expõe e protege, estabelecendo limites entre o mundo interno e o mundo externo. Simbolicamente, a pele atua como uma ponte entre o corpo e a psique. No entanto, Pimentel (2019) observa que pessoas que realizam modificações corporais extremas ou praticam autolesões tendem a apresentar em um estado de indiferenciação entre corpo e psique. Nesse contexto, qualquer tentativa de elaboração simbólica deve ocorrer através do corpo, transformando a expressão do conflito de simbólica em concreta.

2.3.2 Formas e objetos

As adolescentes mencionam diferentes objetos e formas de se autolesionar, incluindo lâminas de apontador, lâminas de barbear, facas, cacos de vidro, mordidas, arranhões e chupões. Essa diversidade de métodos e objetos refletem diferentes níveis de gravidade e acessibilidade, bem como a complexidade dos comportamentos autolesivos. Vitória (est. C1), Ivonete (est. C1), Emo (est. C1) e Beatriz (est. C2) mencionam o uso de lâminas de apontador para cortar a pele.

Beatriz (est. C2), relata o uso da lâmina do apontar no banheiro do colégio:

> *Aconteceu uma vez, eu tava me sentindo culpada e eu tava muito nervosa e eu peguei o apontador, meu próprio apontador, eu abri ele na sala e peguei só a lâmina e fui pro banheiro [...] ninguém percebeu, era um dia que tava frio, então eu já*

> *tava de casaco antes, então não deu pra perceber que tinha mudado alguma coisa* (Beatriz est. C2).

Outros objetos citados por Emo (est. C1), incluem, lâminas de "Gillette", lâmina de barbear e faca: *"Eu já usei faca, mas eu não gosto, porque lâmina é mais fácil de fazer estrago"*.

Isabel (est. C1) afirma que utilizou cacos de vidro. Leticia (est. C2) menciona outras formas de se autolesionar, sem o uso de objetos, como mordidas, arranhões e chupões:

> *Eu mesma fazia isso, em qualquer horário... eu achei maneiras de me machucar sem que percebessem, tipo, partes de eu mesma me morder, dar chupão pelo corpo... ficava roxo por dias, ficava enorme. E mordidas, pela boca, por dentro, nos dedos, ficar tirando o couro, arranhava bastante, tudo, muita coisa* (Leticia, est. C2).

A diversidade de métodos e objetos mencionados pelas adolescentes revela a complexidade dos comportamentos de autolesão, refletindo diferentes níveis de acessibilidade, gravidade e formas de manifestação. A utilização de itens cotidianos, como lâminas de apontador, lâminas de barbear, facas e até cacos de vidro, indica um comportamento impulsivo, frequentemente ligado ao desejo de enfrentar sentimentos de angústia, culpa e desamparo emocional (Le Breton, 2009).

O relato de Beatriz (est. C1) quanto a utilizar uma lâmina de apontador no banheiro da escola, parece demonstrar uma tentativa de controle sobre a dor, buscando manter seu sofrimento oculto, sem a intenção de ser detectada ou interrompida, o que revela a dificuldade de expressar suas emoções de maneira saudável e a necessidade de evitar julgamentos externos (Pierangeli, 2023).

Emo (est. C1), ao relatar o uso de lâminas de barbear e facas, além de afirmar que as lâminas são mais eficazes, aponta para a intensidade dos comportamentos autolesivos, no qual a dor infligida visa, paradoxalmente, aliviar o sofrimento interno. A escolha do objeto mais eficiente, nesse caso, parece refletir uma tentativa de encontrar uma forma que satisfaça as necessidades emocionais

imediatas, sendo a intensidade e profundidade dos cortes uma tentativa de exteriorizar de forma mais vívida a dor interna.

A menção de Letícia (est. C2) sobre mordidas, arranhões e chupões como formas de autolesão, além do uso de objetos, revela que os comportamentos autolesivos não dependem exclusivamente de ferramentas externas, mas também podem envolver uma dinâmica de autopunição em que o corpo se torna o próprio agente da agressão, ferindo a si por meio de si.

Nesse sentido, Le Breton (2010) afirma que em momentos de grande sofrimento emocional, o corpo se torna uma ferramenta de expressão e enfrentamento, como uma tentativa de sobreviver ao intenso sofrimento psíquico. A pessoa, ao se machucar fisicamente, busca recuperar algum tipo de controle sobre a dor emocional, na esperança de que a dor física seja mais suportável ou até mais "real" (grifo nosso) do que o sofrimento psicológico que está vivenciando.

2.3.3 Sensações e sentimentos

No que tange à sensação de dor no momento das autolesões, Vitória (est. C1) descreve sua dor como moderada e associada à profundidade dos cortes. Ela reconhece que cortes superficiais não causavam muita dor *"mas já vi bastante gente falar que fez corte profundo e doía"*. Isabel (est. C2) também descreve a dor como moderada.

Ivonete (est. C1) relata que não sentia dor durante o ato de autolesão, explicando que a dor emocional era tão intensa que de certa forma ofuscava a dor física: *"não sentia, acho que por conta que a gente tá sentindo muita coisa, tá ali, muito chateada ou muito triste, a gente acaba fazendo aquilo ali pra acalmar a nossa dor"*. A autolesão é descrita como um método para tentar aliviar a dor emocional, mesmo que ela perceba posteriormente que não traz um alívio real. Emo (est. C1) é conciso em sua resposta, indicando que não sente dor. Beatriz (est. C2), sente dor moderada durante ao ato, que se intensifica após o mesmo. *"Parece que dói menos enquanto a gente faz, mas não a ponto de não sentir nada [...] depois dói mais"*. Leticia (est. C2), inicialmente sentia dor, mas ao longo do tempo se acostumou;

ela menciona que a dor se tornou secundária ao prazer de ver e sentir o machucado.

> *Por um tempo eu sentia, mas acho que de tanto eu fazer isso eu acabei me acostumando com a dor, então já não fazia mais pela dor, eu fazia mais pelo prazer de ver o machucado, tipo, assim, de sentir o machucado, porque a dor durava menos de três, quatro segundos, então já não sentia mais a dor que sentia no começo. Era pouca dor, bem pouca. Era um pensamento um tanto quanto estranho, porque no começo eu fazia pela dor mas aí acho que meu cérebro, ele se acostumou com a dor, tanto que se eu sentisse, ou não, eu não sabia se eu tava sentindo ou não, então era mais pelo psicológico que eu fazia, no meu psicológico eu tava sentindo, mas eu não sentia* (Leticia, est. C1).

As respostas indicam que a percepção da dor varia entre adolescentes. Enquanto alguns se acostumam com a dor e a sentem menos ao longo do tempo, outros continuam a sentir dor, embora em diferentes intensidades. Algumas respostas sugerem uma dissociação da dor física (como no caso de Ivonete C1 e Emo C1), enquanto outras mostram uma habituação à dor (como Leticia C2), indicando complexidades diferentes na relação entre dor física e emocional.

No que toca aos sentimentos que se manifestam durante as autolesões, Vitória (est. C1) relata sentimentos de isolamento e angústia. Isabel (est. C2) menciona que se corta ou toma medicamentos para se distrair de seus sentimentos de tristeza: *"Eu melhoro, porque eu não quero ficar daquele jeito lá, triste, às vezes chorando"*.

Ivonete (est. C1) relata insuficiência e frustração: *"Eu me sinto assim meio que insuficiente por estar me machucando, sabendo que não vai aliviar muito a minha dor"*, reconhecendo que a autolesão traz alívio apenas momentaneamente, ela descreve uma sensação de frustração e questionamento sobre suas ações e sentimentos após se cortar.

Leticia (est. C2) também relata uma melhora temporária de seus sentimentos após a autolesão, sentindo que as crises emocionais diminuem provisoriamente: *"Eu me sentia melhor. Eu tinha a sensação de que aquela crise havia parado, aí eu não dava mais importância para aquilo e, logo depois de alguns dias, voltava pior ainda, por eu não dar atenção para aquilo"*.

Emo (est. C1), relata uma ausência de sentimentos durante a autolesão, descrevendo:

> *Nada, sinceramente, nada porque eu acho que eu cheguei num nível de frieza sobre mim mesmo, que eu só cortava o mais fundo que eu conseguia, tirava foto e limpava o sangue, e ia dormir, tipo, muito tranquilo sabe, como se não tivesse acontecendo nada, isso me assusta um pouco, é bem bizarro pra falar a verdade, ou talvez triste, né!? Talvez, eu espero que isso seja uma parte da minha depressão* (Emo, est. C1).

Beatriz (est. C2) descreve um alívio temporário dos pensamentos intrusivos e do "barulho" mental ao se autolesionar *"O barulho que tá na mente, falando muitas vezes que você tá errada, ou os barulhos até mesmo externos, eles param"*.

As respostas revelam uma diversidade de experiências e motivações para a autolesão. Enquanto algumas adolescentes buscam aliviar a dor emocional e obter um breve alívio dos pensamentos intrusivos, outros, como Emo (est. C1), experimentam uma desconexão emocional. As convergências das respostas destacam a autolesão como uma forma de lidar com o sofrimento emocional, enquanto as divergências sublinham a complexidade individual das experiências de autolesão.

Para Le Breton (2010), a pele serve como uma abertura para o mundo e uma memória viva, funcionando como um termômetro do apreço pela vida. A pele envolve e incorpora a pessoa, distinguindo-a das demais; ela se torna uma tela onde projetamos uma identidade idealizada. Por outro lado, a pele pode também aprisionar em uma identidade insuportável, testemunhada pelas lesões corporais autoinfligidas. A pele desempenha um papel crucial na manutenção do psiquismo, enraizando o sentimento de si mesmo dentro de um corpo que individualiza; ela exerce uma função de contenção, amortecendo tensões externas e internas. Como fronteira, protege contra agressões externas e tensões íntimas, nos proporcionando uma sensação de contorno; limites significativos nos permitem sentir conectades à nossa existência ou, alternativamente, à deriva do caos e da vulnerabilidade.

2.3.4 Intenções e motivações

Quase todas as respostas indicaram que as adolescentes se autolesionavam como uma forma de alívio da dor emocional; à exceção de Emo (est. C1), cujas motivações apresentaram variações específicas em relação ao ato.

Vitória (est. C1): *"Era tentar tirar uma angústia que eu tinha"*. Ivonete (est. C1): *"Minha intenção era acalmar ou até tirar a minha dor que eu tava sentindo"*. Isabel (est. C2): *"Eu acho que é mais tentar se livrar da dor emocional"*. Leticia (est. C2): *"Era de me acalmar, era acalmar da ansiedade, porque eu tinha muita ansiedade, muita crise de pânico"*. Beatriz (est. C2): *"Era esvaziar a mente, às vezes parece que vai explodir, então a gente precisa de uma válvula, acho que como eu não sabia lidar com os problemas eu encontrei uma válvula errada"*. Vitória (est. C1), Ivonete (est. C1), Isabel (est. C2), Beatriz (est. C2) e Leticia (est. C2) mencionam a busca por alívio imediato de emoções intensas percebidas como negativas ao se autolesionar.

Emo (est.C1) traz uma percepção diferente sobre as autolesões, revelando que: *"Eu gostava de ver meu sangue, tanto de ver minha carne viva ou de ver meu sangue escorrendo, era prazeroso, talvez"*.

Na sequência, afirma que suas motivações para as autolesões também envolviam a obtenção de atenção e afeto de outras pessoas, descrevendo um ciclo de comportamento em que as autolesões eram usadas como forma de obter a atenção desejada. Emo (est.C1) relata que recebia atenção específica de um amigo da sala de aula quando se cortava, o que reforçava seu comportamento *"Eu acho que fiz na sala umas cinco vezes, mas foi o suficiente pra receber muitos olhares dos colegas"*, sobre a busca por acolhimento, ele relata:

> *Às vezes era por amizades ou por amores, eu ia lá me cortava, mandava foto pra pessoa e deixava assim, até a pessoa responder alguma coisa, se ela rejeitasse, eu fazia mais e não mandava mais nada e bloqueava, se ela aceitasse e me desse acolhimento, eu ia parar de fazer, só que tem um porém, um comportamento disfuncional que eu tive foi de me acostumar a me cortar, e meu amigo sempre me dar atenção. E o que eu fazia sempre pra receber atenção e acolhimento? Eu ia lá e me cortava, e tipo, todo mundo de boa na sala, assim, do nada eu tava lá com meu braço sangrando, ele*

> *levantava da cadeira dele, ia até mim, pegava no meu braço com calma, falava comigo, me levava pra fora, estancava meu sangue, me limpava, fazia curativo e ficava comigo ali, eu me sentia muito acolhido, e eu, como eu aprendi daquela forma receber o acolhimento dele, eu simplesmente esqueci de outras, outros comportamentos funcionais pra receber atenção dele, como falar [...] isso eu percebi com minha psicóloga* (Emo, est. C1).

O relato de Emo (est. C1) expõe uma dinâmica complexa de busca por acolhimento, na qual a repetição compulsiva dos comportamentos autolesivos dentro da sala de aula desempenha um papel central. Embora os cortes proporcionem alívio imediato, há uma contínua necessidade de repeti-los para que o adolescente continue a ser visto, o que ilustra a função desses comportamentos como estratégias para obtenção de afeto. Ao associar o ato de se cortar ao recebimento de acolhimento e cuidado, Emo (est. C1) revela como comportamentos autolesivos podem se transformar em respostas automáticas, como um padrão aprendido de estabelecimento de conexões emocionais.

Esse fenômeno reflete a "compulsão à repetição" (grifo nosso), conceito psicanalítico desenvolvido por Freud (1914), que descreve o impulso inconsciente de reviver experiências passadas, muitas vezes traumáticas ou não resolvidas, como uma tentativa de reprocessar conflitos emocionais. No caso de Emo (est. C1), o estudante menciona que esses conflitos estão profundamente ligados à transfobia imposta por familiares, ao preconceito vivenciado entre colegas e professoras, que reverberam diretamente em sua identidade transgênero.

A resposta cuidadosa do amigo oferece um alívio temporário para as necessidades emocionais não atendidas de Emo (est. C1), ao mesmo tempo que reforça seus comportamentos autolesivos. A interrupção dos cortes ocorre à medida que o estudante percebe que o acolhimento e o afeto que ele busca podem ser obtidos por meios mais funcionais, sem a necessidade de se ferir. Dessa forma, podemos destacar que os comportamentos autolesivos podem ser substituídos por alternativas mais adaptativas na medida que a

pessoa recebe acolhimento, apoio profissional e encontra formas mais saudáveis de se conectar emocionalmente.

O relato destaca a complexidade dos comportamentos autolesivos e a importância de intervenções terapêuticas para quebrar ciclos disfuncionais. Para Le Breton (2010), o sujeito adolescente exterioriza parte de seu caos interior para torná-lo mais claro, reproduzindo em ato a impossibilidade de expressar ou transformar suas emoções.

Onde as palavras falham, o corpo se torna a voz, não para se perder, mas para encontrar marcas e restaurar uma fronteira coerente e propícia em relação ao mundo exterior. Às vezes, as palavras são insuficientes diante da intensidade dos significados dos eventos, e a expressão corporal se torna a única opção. Esses comportamentos são tentativas de controlar um universo interior ainda incontrolável e de estabelecer uma relação menos confusa entre o eu e o outro. São formas paradoxais de comunicação. mesmo que não reflitam um pensamento consciente e finalizado, também não são uma simples atividade instantânea de pensamento. Diante dos ataques de angústia e sofrimento, é necessário sair de si, confrontar o mundo para cortar o afeto pela raiz (Le Breton, 2010).

Emo (est. C1) menciona que um relacionamento tóxico foi um dos fatores motivadores para suas autolesões e, como supracitado, identifica a transfobia como uma das causas que contribuíram para esses comportamentos *"Quando eu mudei pra cá* [colégio onde estuda agora] *eu sofri muita transfobia e foi um dos motivos pra eu fazer isso"*.

As taxas de depressão clinicamente significativas e pensamentos de autolesão ou suicídio são substancialmente mais altas entre pessoas transgêneras em comparação com a população em geral (Zwickl *et al*., 2021). A falta de um vocabulário adequado para expressar pensamentos e emoções, juntamente com a aversão internalizada à própria identidade LGBTQIAPN+, os conflitos internos relacionados à identidade de gênero e os desafios enfrentados durante a transição são identificados como fatores de risco para as autolesões (Williams *et al*., 2023). Além disso,

adolescentes que sofreram *bullying* devido à sua sexualidade e identidade de gênero, incluindo experiências de *bullying online (cyberbullyng)*, mostraram uma maior tendência a relatar comportamentos autolesivos (Jadva *et al*., 2023).

O adolescente relata que os comportamentos de autolesão evoluíram para uma tentativa de suicídio. Esse fato é crucial, pois mostra a gravidade de seu sofrimento emocional e a necessidade urgente de intervenções e estratégias de apoio em casos de autolesão. Embora a ideação suicida e a autolesão sejam consideradas fenômenos distintos, estudos clínicos e populacionais frequentemente indicam que adolescentes que se autolesionam também apresentam ideação ou histórico de tentativas de suicídio (Guertin *et al*., 2001). Pesquisas realizadas por Santo *et al*. (2022) e Fattah e Lima (2020), revelam a presença de intenção suicida em registros de autolesão entre adolescentes. Em contrapartida, Fonseca *et al*. (2018) observam que, na maioria dos casos, as autolesões entre adolescentes não estão necessariamente associadas a intenção de suicídio.

O conceito de intencionalidade nas autolesões é abordado por Townsend (2014), que destacam seu caráter subjetivo, dificultando a definição precisa da presença, ou não, da intenção suicida (que também pode ser inconsciente) durante esses episódios. Le Breton (2017) argumenta que as autolesões não são necessariamente uma forma de autodestruição ou tentativa de suicídio, mas tentativas de manter a vida. Para o autor, esses atos representam formas de construir significados no próprio corpo, sacrificando uma parte de si para continuar existindo.

As respostas de Emo (est. C1) revelam uma complexa combinação de motivações para as autolesões, incluindo a busca de prazer, atenção e alívio do sofrimento emocional causado por transfobia e relacionamentos tóxicos. Ele também destaca a importância do apoio psicológico em sua jornada para desenvolver comportamentos mais saudáveis. Essas respostas enfatizam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento de adolescentes que se autolesionam, considerando os fatores sociais,

emocionais e psicológicos que contribuem para esses comportamentos (Pierangeli, 2023).

Os motivos citados pelas estudantes como acontecimentos que as levaram às autolesões revelam diversos fatores, principalmente relacionados a problemas familiares, conflitos internos e experiências de *bullying*. Vitória (est. C1) relata uma experiência traumática relacionada ao *bullying* após um acidente de trânsito em que quebrou as duas pernas: *"Pessoas que moravam no mesmo bairro que eu que tinham o vídeo do meu acidente [...], falavam assim 'ah você tinha medo, você era medrosa...'"*. Ela menciona que a partir dessas experiências começou a se autolesionar, mas começou a parar a partir do acompanhamento com uma psicóloga. Isabel (est. C2) descreve problemas familiares, especificamente no relacionamento com o irmão, seu cuidador principal, após a morte da mãe, que a levaram a se autolesionar.

Um estudo brasileiro conduzido com profissionais da educação e adolescentes, revelou que as vivências de autolesão entre adolescentes estão frequentemente associadas ao *bullying* no ambiente escolar. O *bullying*, presente no cotidiano escolar, é descrito como uma fonte de tristeza, angústia e isolamento para essas adolescentes. Os achados demonstram que, em contextos escolares marcados por dinâmicas negativas e pela ausência de acolhimento, muitas adolescentes encontram nas autolesões uma forma de lidar com o sofrimento emocional (Costa *et al*., 2020).

Outra pesquisa realizada com 11.110 estudantes de 168 escolas europeias analisou a relação entre vítimas de *bullying* e autolesões, concluindo que a vitimização relacional e verbal está associada a uma maior probabilidade de sintomas depressivos e autolesões (Klomek *et al*., 2016). Esses achados destacam a relevância do contexto escolar e das interações interpessoais na construção de um ambiente que acolha as angústias das adolescentes. Beatriz (est. C2), também menciona questões familiares:

> *Geralmente é quando tô buscando alguma distração de conflitos em casa, meus pais são divorciados, então dá pra dizer que os motivos são meio que, em partes separadas,*

> *mas os dois se encaixam […] A maioria das vezes são falhas próprias [...] às vezes até sai como um pouco de autopunição, por decepcionar os pais ou falhar numa coisa muito boba, que você devia ter acertado porque era muito fácil [...] eu me cobro muito com essa questão de notas* (Beatriz, est. C2).

Os dados corroboram com diversos estudos que apontam relações familiares conflituosas, falta de apoio, ambientes familiares preconceituosos, invalidantes, invasivos ou desencorajadores, morte de um dos pais, violência na família, falta de diálogo, pressão do ambiente familiar, conflitos, brigas e abuso emocional como preditores de autolesão (Aragão; Mascarenhas, 2022; Santo; Dell'Aglio, 2022; Menezes; Faro, 2023).

No entanto, há divergências nas pesquisas sobre o impacto das dinâmicas familiares na ocorrência de comportamentos autolesivos entre adolescentes. Moraes *et al*. (2020) identificam a separação dos pais como um fator significativo associado às autolesões, sugerindo que essa situação pode influenciar negativamente a saúde mental de adolescentes, assim como mencionado pela estudante Beatriz (est. C2). Em contrapartida, Costa *et al*. (2021) observam que viver com ambos os pais foi uma característica predominante entre os adolescentes que se autolesionavam. Essa divergência destaca a complexidade das influências familiares na manifestação desses comportamentos, indicando que diferentes dinâmicas familiares podem ter efeitos variados em adolescentes.

Beatriz (est. C2) se identifica como uma menina cis lésbica e destaca problemas com a aceitação da sua sexualidade pela família como um motivo que a leva a se autolesionar: *"A minha mãe, ela só ignora... o meu pai, ele parece bem com isso quando ele não tá bêbado, mas quando ele bebe começa a falar muita coisa e as vezes dá até medo"*.

De acordo com Rehman, Lopes e Jaspal (2020), mulheres lésbicas enfrentam um risco aumentado de autolesão; diversos fatores contribuem para essa vulnerabilidade, incluindo discriminação social, rejeição familiar e os desafios relacionados à aceitação da própria identidade não-heterossexual.

Leticia (est. C2) também menciona conflitos em casa, *bullying* e pressão estética: "*Autoestima, brigas em casa e bullying no colégio sobre minha aparência, eu era feia, eu sei, mas assim, adolescentes ou pré-adolescentes, quando vai nessa faixa etária, antigamente pelo menos, eles eram bem cruéis sobre como eu era*".

A autolesão provoca uma perturbação nas percepções sociais associadas ao corpo, especialmente no que se refere ao corpo de mulheres (cisgêneras), que frequentemente estão submetidas a uma intensa pressão estética e a padrões de feminilidade, como discutido anteriormente. Desde a infância mulheres (cis) são incentivadas a se conformar a ideais que normatizam sua corporeidade, resultando em um contexto social que muitas vezes limita sua autonomia e expressão pessoal. Nesse cenário, o ato de cortar a pele pode ser interpretado de duas maneiras: como uma tentativa de ruptura com essas imposições normativas ou como uma resposta subjetiva a complexas questões existenciais, emocionais, sociais e políticas (Schuster, 2020).

Leticia (est. C2) relata assédio sexual em casa e problemas com a aceitação da sua sexualidade: *"Meu ex padrasto e minha mãe, eles brigavam muito, eles ficaram 8 anos juntos e quando eu me assumi bissexual pra minha mãe, depois disso foi só ladeira abaixo pra ele, porque ele não gostou disso, porque eu já fui assediada por ele várias vezes, foi aí que eu acabei chegando no meu limite [...]".*

Diversos tipos de abusos (físico, psicológico, sexual) vivenciados na infância e adolescência, especialmente o abuso sexual, são amplamente reconhecidos como os principais fatores de risco para as autolesões e dificuldades no crescimento saudável de crianças e adolescentes. O trauma psicológico decorrente dessas experiências pode levar a diversas consequências, como os sentimentos de culpa, auto aversão e vergonha, que, por sua vez, podem desencadear comportamentos autolesivos (Aragão; Mascarenhas, 2022; Menezes; Faro, 2023).

Moraes *et al*. (2020), destacam que o preconceito dentro da família e a falta de aceitação da orientação sexual, como mencionado por Leticia (est. C2), podem estar relacionados às práticas de autolesão. A

discriminação, a homofobia, a bifobia e a influência negativa de contextos religiosos intolerantes, tanto no ambiente familiar quanto na sociedade em geral, têm um grande impacto no surgimento de comportamentos de risco (Felipe *et al*., 2020).

A análise da relação entre corpo, normatividade social e comportamentos autolesivos evidencia como as pressões culturais e sociais moldam as experiências subjetivas de adolescentes não cis-heterossexuais e de meninas cisgêneras submetidas às pressões estéticas. O corpo, enquanto espaço de significação e expressão, é palco de tensões oriundas de imposições normativas, particularmente em contextos em que as expectativas sociais e culturais invalidam experiências de não conformidade (Foucault, 2017). Para pessoas LGBTQIAPN+, a desconexão entre o corpo vivido e as normas dominantes intensifica sentimentos de inadequação, marginalização e sofrimento psíquico (Rosso; Priotto, 2023).

Ivonete (est. C1) menciona problemas familiares: *"Eu falaria que é quando eu fico muito chateada com alguém, e a pessoa fica falando as coisas sabendo que eu tô chateada, ou problemas em casa com a família [...]"*; ela completa especificando os conflitos com a mãe: *"Eu tinha problemas com a minha mãe, ainda tenho, então isso sempre me leva a me machucar [...]"*. Segundo Selbach e Marin (2022), a percepção de baixo suporte familiar, incluindo falta de autonomia, afetividade e adaptação, é comum entre adolescentes que se autolesionam, e influencia diretamente esses comportamentos.

Emo (C1), menciona: *"Problemas familiares, problemas com relacionamentos amorosos, bullying na escola, bullying na internet, comparação, minha aparência e por ser trans, acho que só"*. Entre pessoas LGBTQIAPN+ e dissidentes de gênero, existe uma associação significativa entre autolesão e diversos fatores adversos relacionados à saúde mental. Estudos demonstram que essa maior suscetibilidade inclui vivências específicas, como experiências de vitimização, discriminação, dificuldades interpessoais, baixa autoestima, desafios na construção de uma identidade positiva, abuso psicológico parental, sensação de insegurança ou medo na própria residência, *cyberbullying*, *bullying* por parte de colegas e

comparação social. Além disso, pessoas que não se conformam com as normas de gênero enfrentam índices mais altos de violência, engajamento com autolesões e recebem menos apoio em comparação com seus pares cisgêneros (Ahmad *et al*., 2023; Apple *et al*., 2022; Jadva *et al*., 2023; Kapatais; Williams; Townsend, 2023).

As respostas convergem em muitos aspectos, principalmente em relação às motivações associadas a problemas familiares, *bullying*, pressão pessoal e dificuldades de aceitação da identidade de gênero e sexualidade. Problemas familiares foram mencionados em cinco (5) das seis (6) entrevistas, incluindo Isabel (C2), Beatriz (C2), Leticia (C2), Ivonete (C1) e Emo (C1). O *bullying* no colégio foi mencionado por Leticia (C2), Vitória (C1) e Emo (C1). As razões para o *bullying* diferem, refletindo diferentes aspectos da identidade e experiências pessoais. Cobrança pessoal e sentimentos de insuficiência são motivos compartilhados entre Beatriz (C2) e Ivonete (C1); ambas também mencionam a frustração com notas no colégio como causas motivacionais para a autolesão. Vitória (C1) menciona um evento traumático e a associação dessa experiência à autolesão.

Esses dados corroboram com a literatura, que aponta, entre os principais fatores de risco associados a comportamentos de autolesão: conflitos familiares, influências sociais, eventos adversos ao longo da vida, características individuais, conflitos, falta de suporte, interações em redes sociais sobre o tema, histórico de violência sexual, física ou psicológica, experiências de *bullying* e *cyberbullying* (Moraes *et al*., 2020; Costa *et al*., 2021; Santo *et al*., 2022; Menezes; Faro, 2023; Santo; Dell'Aglio, 2022).

Problemas de aceitação da sexualidade não heterossexual e da identidade de gênero não cis foram mencionados por Emo (C1), Beatriz (C2) e Leticia (C2). Segundo Williams *et al*., (2023), a incidência de autolesão é aproximadamente 30% a 50% maior em pessoas de identidades dissidentes (de gênero e sexualidade) em comparação com seus pares cisheterossexuais.

Em relação à influência de substâncias no envolvimento com as autolesões, Vitória (est. C1), Ivonete (est. C1), Beatriz (est. C2) e Isabel (est. C2) afirmaram que não tiveram qualquer

comportamento autolesivo sob efeito de medicações, álcool ou outras drogas.

Leticia (est. C2) relaciona a autolesão com o cigarro: *"Eu fumava cigarro, aí eu já me machuquei com a bituca do cigarro, de apagar ele em mim mesma, várias vezes, eu só fumava quando eu me sentia mal, aí eu só apagava ele quando eu me sentia mal, então era bem recorrente pra mim"*.

Emo (est. C1) relata que fazia uso de maconha, e percebia impactos em seu estado emocional. Ao contrário de outras pessoas que conhece, experimentava uma intensificação de seus sentimentos de angústia ao fumar maconha: *"Eu me trancava dentro do quarto... e ficava, tipo, me cortando batendo na minha coxa, tipo dando soco"*.

A experiência de Emo (est. C1) revela a importância de abordar individualmente os efeitos das drogas em cada pessoa, reconhecendo que as reações podem variar significativamente. O estudo de Turner *et al*. (2022) identificou o uso de *cannabis* como um fator de risco adicional para o envolvimento com a autolesão. Isso também ressalta a necessidade de uma abordagem pessoalizada no tratamento de adolescentes, visando identificar os fatores que contribuem para os comportamentos autolesivos.

2.4 Síntese dos resultados e discussão com uma análise geral de professoras, pedagogas e estudantes

A compreensão dos comportamentos autolesivos nas adolescências exige uma abordagem abrangente, que transcenda análises reducionistas e patológicas centradas no indivíduo. Os dados obtidos revelam um perfil complexo e multifacetado sobre os comportamentos de autolesão entre estudantes adolescentes, destacando fatores individuais, familiares, sociais e culturais. A maioria das pessoas entrevistadas – treze (13) no total – concorda que esses comportamentos são mais frequentes entre meninas cisgêneras e pessoas da comunidade LGBTQIAPN+, sendo violência doméstica, abusos (sexuais, físicos e emocionais) e conflitos familiares fatores predominantes no desenvolvimento dessas práticas. Entre os participantes que destacaram essa

percepção estão Beatriz (est. C2), Camila (prof. C1), Carlos (ped. C1), Emo (est. C1), Ivonete (est. C1), Julia (est. C2), Leticia (est. C2), Maria (prof. C2), Patricia (prof. C2), Priscila (ped. C2), Renata (est. C1), Samuel (est. C2) e Yasmin (est. C1). Entre meninos cis e trans, a autolesão também ocorre, especialmente entre adolescentes não heterossexuais, devido à rejeição social e familiar.

Os relatos apontam que, em geral, adolescentes que se autolesionam tendem a ser mais introspectivas, com dificuldade em externalizar seus sentimentos e pedir ajuda. A faixa etária mais afetada, varia, com início geralmente entre onze (11) e treze (13) anos de idade. Além dos fatores familiares, há uma forte influência de questões de identidade sexual e de gênero. Muitos adolescentes LGBTQIAPN+ enfrentam rejeição entre familiares e na escola, o que contribui para o sofrimento emocional e, consequentemente, para o engajamento em comportamentos autolesivos. As pressões para atender a padrões familiares e sociais também se destaca como gatilho para as autolesões, especialmente entre meninas cis.

Os comportamentos autolesivos entre adolescentes são um reflexo de uma combinação de fatores emocionais, familiares, sociais e culturais, sendo importante uma abordagem compreensiva e empática para o apoio às pessoas adolescentes. A prevalência de comportamentos autolesivos entre meninas cis e adolescentes LGBTQIAPN+ reflete a complexa operação dos dispositivos de poder descritos por Foucault (1987). Esses dispositivos, ao regularem e normalizarem as experiências de gênero e sexualidade, não apenas marginalizam esses grupos, mas também transformam seus corpos em campos de disputa e controle. A vigilância exercida sobre essas pessoas – seja pela família, pela escola ou pelas redes sociais – frequentemente impõe padrões normativos que reforçam o isolamento e a exclusão, intensificando o sofrimento emocional e psíquico.

O controle sobre os corpos e as subjetividades, típico das sociedades disciplinadoras e biopolíticas, gera uma internalização das normas, levando muitos desses adolescentes a vivenciarem uma constante sensação de inadequação (Foucault, 1987). Essa

pressão para se conformar às expectativas hetero e cisnormativas, ou para negar partes centrais de sua identidade, manifestam-se no corpo por meio das autolesões, que podem ser compreendidas, nesse contexto, como uma resposta a um regime de poder que nega o reconhecimento e a dignidade de algumas existências.

Foucault (2017) descreve como os dispositivos de poder moldam as subjetividades ao criar "vidas que merecem ser vividas" (grifo nosso) e outras que são relegadas à margem. Para adolescentes LGBTQIAPN+ e meninas cis submetidas a padrões de gênero opressores, as autolesões, diretas ou indiretas, podem ser interpretadas como tentativas de resistir ao controle, como formas de expressão do sofrimento diante de expectativas que lhes são impostas, mas que não podem ou não desejam ser atendidas.

O corpo é sempre uma construção social e cultural, atravessado por relações de poder, normas e expectativas sociais. Ao marcarem o corpo, adolescentes não estão, apenas, lidando com sua dor subjetiva, mas também buscando uma forma de afirmação em um ambiente social que muitas vezes os marginaliza ou os estigmatiza. Nesse sentido, o corpo não é apenas um veículo de sofrimento individual, mas também um meio de confronto com as normas sociais, que impõem expectativas irreais e exigências constantes sobre a aparência, a identidade e o comportamento das pessoas, especialmente entre adolescentes (Le Breton, 2010).

As análises mostraram que as participantes da pesquisa têm compreensões diversas acerca das autolesões no contexto escolar. Algumas associaram as autolesões a fatores internos, como desafios emocionais relacionados ao período da adolescência, enquanto outras apontaram causas externas, como *bullying*.

Todas as entrevistadas demonstraram conhecimento sobre casos de autolesão entre estudantes, frequentemente identificados por meio de observações diretas dos ferimentos ou relatos de colegas. Foram observadas associações entre a frequência dos episódios de autolesão e o contexto da pandemia, com uma recente redução nos casos, embora variações anuais também tenham sido registradas. Um profissional relatou uma maior

incidência no início de cada ano letivo. Além disso, a mudança de ciclo escolar, especialmente a transição do ensino fundamental para o ensino médio, foi identificada como um fator que potencializa as dificuldades emocionais e psicológicas das estudantes. As novas exigências acadêmicas e sociais desse momento de transição parecem agravar o quadro, destacando a necessidade de um acompanhamento mais rigoroso e de intervenções preventivas para apoiar estudantes durante esses períodos de suas trajetórias escolares.

As autolesões, frequentemente realizadas com objetos como apontadores, canetas ou giletes, costumam ocorrer nos antebraços e em áreas do corpo mais ocultas, como coxas e barriga. Os relatos indicam que esses comportamentos também se manifestam dentro das salas de aula e de banheiros escolares, com o uso de itens facilmente acessíveis no ambiente escolar, como compassos, lâminas de apontadores e até brincos, além de práticas em que o próprio corpo é utilizado para causar ferimentos, como a partir de arranhões, reabertura de ferimentos cicatrizados, chupões e mordidas. Esse fenômeno revela como as instituições de ensino se tornam espaços onde o sofrimento emocional se manifesta, com estudantes recorrendo a itens facilmente acessíveis no ambiente escolar para expressarem suas angústias.

Esse contexto sublinha a importância de a escola não apenas identificar os comportamentos autolesivos, mas também atuar proativamente na promoção de um ambiente seguro e acolhedor. Ao negligenciar esses sinais, a escola falha em sua função de cuidado e proteção, deixando de ser um espaço de apoio emocional importante para o desenvolvimento integral das estudantes (Jesus; Bredemeier; Del Pino, 2023).

A elaboração e disponibilização do infográfico foi fundamental para ampliar a compreensão das diferentes formas de autolesão entre as pessoas entrevistadas, destacando comportamentos como morder, arranhar, dar chupões, atravessar a rua sem olhar para os lados, que muitas vezes passariam despercebidos sem a devida conscientização. Ao apresentar de

forma clara e acessível as diversas manifestações de autolesão, tanto diretas quanto indiretas, o infográfico permitiu que as entrevistadas reconhecessem essas práticas como autolesivas, superando a visão limitada de que apenas os cortes seriam indicadores desses comportamentos. Assim, o infográfico contribuiu para uma abordagem mais informada e sensível, promovendo uma maior conscientização sobre o fenômeno nas instituições de ensino.

Nesse contexto, muitas estudantes consideram o comportamento em questão como uma tentativa de lidar com sentimentos de solidão, angústia, ansiedade ou estresse típicos desse período da vida. As reações de colegas variam, enquanto algumas tentam intervir de forma solidária, outres mencionam a romantização da autolesão em ambientes virtuais. Além disso, há uma percepção de que o comportamento pode ser entendido de forma superficial por muitas colegas, sendo interpretado por algumes como uma tentativa de "chamar atenção". Isso reforça a necessidade de uma abordagem mais informada nas escolas, que permita compreender as complexidades por trás desse fenômeno.

A internet, especialmente plataformas como *Instagram*, *Facebook*, *TikTok* e *Twitter*, desempenham um papel ambíguo, tanto como um espaço de apoio quanto como um ambiente de incentivo às autolesões. Embora as respostas variem quanto ao nível de envolvimento com conteúdos virtuais relacionados a autolesão, um estudante relata envolvimento profundo com comunidades que romantizam e incentivam os comportamentos, compartilhando experiências sobre páginas que celebram cortes profundos e buscam validação por meio de elogios. Em contraste, outres evitam conscientemente esse tipo de conteúdo, optando por se distanciar dessas influências. Além disso, há aquelus que, ao abordarem o tema, associam a autolesão a um comportamento de fraqueza, refletindo a estigmatização social que envolve essa prática.

A experiência de algumas adolescentes ilustra a dimensão social das autolesões, nas quais as marcas na pele não apenas expressam dor pessoal, mas também buscam reconhecimento, validação e

visibilidade. Isso sugere que, muitas vezes, a autolesão funciona como uma forma de comunicação não verbal e de conexão em que adolescentes buscam uma resposta de outrem, seja no mundo virtual ou no contexto presencial, como afirma Le Breton (2010).

Apesar das influências negativas, também foram mencionados espaços virtuais que oferecem apoio e incentivam a superação, com exemplos de páginas dedicadas a compartilhar processos de recuperação e autoconhecimento, o que demonstra que a internet pode ser um ambiente tanto de incentivo quanto de apoio, como apontado por outras autoras (Jadva *et al*., 2023; Moraes *et al*., 2020).

As autolesões também estão frequentemente associadas a traumas, *bullying* e falta de apoio emocional, identidade de gênero e sexualidade. Algumas estudantes relatam o comportamento como uma forma de aliviar a dor interna, enquanto outres o vinculam diretamente a experiências traumáticas, como conflitos familiares e experiências de exclusão. As profissionais da educação compartilham essa percepção, acrescentando que a pressão estética e as questões de identidade, como a discriminação de gênero e a racial, desempenham um papel significativo nesse processo. Além disso, é observado que, em alguns casos, há uma espécie de "solidarização" entre estudantes adolescentes; algumas se envolvem em comportamentos autolesivos como uma forma de apoio mútuo, o que, na prática, acaba por agravar a situação, ao invés de abordar as causas subjacentes a esses sofrimentos.

Os relatos revelam, ainda, que as adolescências são amplamente vistas como uma complexa fase de transição entre a infância e a vida adulta, marcada por intensas mudanças hormonais, conflitos de identidade e busca por aceitação social. A falta de apoio emocional, aliada a fatores estressores como *bullying*, *cyberbullying*, conflitos familiares, assim como conflitos e comportamentos "típicos" desse período, como impulsividade e pressão social, são apontados como principais gatilhos para esses comportamentos. A autolesão é compreendida, pela maioria das pessoas entrevistadas, como uma manifestação de sofrimento

emocional, refletindo uma tentativa de lidar com emoções intensas diante da ausência de suporte afetivo.

Dantas *et al*. (2002) apontam a adolescência como um período diretamente influenciado por respostas impulsivas e de risco, tais como o uso de álcool e outras drogas, distúrbios alimentares, como anorexia e bulimia (autolesão indireta), práticas de autolesão e, em casos mais extremos, tentativas de suicídio.

No entanto, é pertinente questionarmos se a adolescência deve ser vista como uma variável direta perante práticas autolesivas, considerando que, o que efetivamente impulsiona esse comportamento são as violências e pressões que se intensificam durante esse período da vida. Atribuir à adolescência essa responsabilidade é uma simplificação que desconsidera os reais impulsionadores desse tipo de comportamento, como as violências e pressões sociais, familiares e culturais.

A adolescência, por mais que represente um período de mudanças intensas e vulnerabilidades (Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021), não é o fator gerador das autolesões. O que verdadeiramente motiva tais práticas parecem residir nas experiências de sofrimento, opressão e exclusão perpetradas por uma sociedade cis-heteronormativa e excludente, que marginaliza e silencia identidades e corpos que fogem às normas estabelecidas.

Nesse sentido, é crucial refletirmos sobre os fatores de proteção que podem mitigar esses efeitos. Uma rede de apoio sólida – composta por família, amigues, escola e outros contextos de socialização – é essencial para oferecer um ambiente acolhedor no qual adolescentes possam desenvolver habilidades emocionais e aprender a lidar com suas frustrações e dores sem recorrer a comportamentos autodestrutivos, tais como a autolesão (Costa *et al*., 2021).

No que tange à abordagem da autolesão nas escolas, ela é, em sua maioria, escassa e reativa, com poucas discussões formais ou sistemáticas sobre o tema. Embora algumas professoras e pedagogas mencionem a importância de tratar a questão, as conversas são frequentemente informais e ocorrem apenas quando surgem casos específicos, sem uma política institucional estruturada para

educação contínua ou preventiva. Algumas profissionais destacam que, embora haja interesse em discutir temas relacionados à saúde mental e às autolesões, essas conversas são limitadas por restrições curriculares, pela falta de formação pedagógica específica sobre o tema e pela sobrecarga do próprio trabalho docente.

Estudantes também relatam que o assunto raramente é abordado nas escolas, com exceção de momentos pontuais, como durante campanhas de prevenção ao suicídio (Setembro Amarelo) ou quando há casos isolados de autolesão. Muitas indicam que a abordagem é superficial e não há um esforço contínuo para criar um ambiente de apoio e conscientização sobre o tema, nem um interesse pela experiência das estudantes. A falta de discussões regulares e de uma rede de apoio institucional reflete uma lacuna significativa na prevenção e no tratamento de questões relacionadas à saúde mental e à autolesão, deixando estudantes, com frequência, sem a orientação necessária para lidar com questões do tipo.

A escola, enquanto instituição social fundamental, desempenha um papel crucial na construção das identidades e no desenvolvimento psíquico das estudantes. É nesse ambiente que essas pessoas vivenciam interações sociais significativas, que moldam suas percepções sobre si mesmas e sobre o mundo no qual estão inseridas. Compreender as adolescências como construções sociais que emergem do diálogo entre a infância e a vida adulta, a partir de instituições como a escola, nos permite refletir sobre os desafios emocionais e psíquicos enfrentados por adolescentes (Santos; Pulino; Ribeiro, 2021).

Embora muitas vezes vistos como sujeitos do não saber, conforme observam Coutinho, Carneiro e Salgueiro (2018), crianças e adolescentes demonstram, em sua participação ativa, um entendimento profundo sobre suas experiências. Entretanto, a escola frequentemente os posiciona como meros receptores passivos de conhecimento. No entanto, quando lhes são oferecidas oportunidades para interagir e contribuir com o ambiente escolar, fica evidente o vasto conhecimento que possuem, tanto de aspectos existenciais quanto científicos. São, portanto, participantes ativos

do processo de aprendizagem, e não receptores acríticos e passivos das informações que lhes são apresentadas.

Nesse sentido, a escola é um espaço privilegiado para a circulação do conhecimento científico, que é construído ao longo da história e moldado pela cultura. No entanto, junto a esse saber formal, também são transmitidos conhecimentos que influenciam subjetivamente as pessoas, ultrapassando o simples conteúdo escolar. Como observa Lajonquière (2010, p. 168), "o conhecimento transmitido é revestido de uma marca de pertencimento ou um traço identificatório".

As respostas das profissionais e estudantes sobre o acolhimento de casos de autolesão nas escolas evidenciam uma diversidade de percepções e práticas que apontam tanto esforços de apoio quanto limitações significativas nos processos de intervenção. De maneira geral, professoras e pedagogas, reconhecem a importância do acolhimento inicial de estudantes, o que é visto como fundamental para o início de um processo de apoio eficaz. Contudo, muitas destacam a falta de um protocolo formal ou a ausência de recursos adequados, o que compromete a continuidade e a qualidade do acompanhamento dos casos.

Embora algumas escolas tenham adotado medidas mais estruturadas, como encaminhamentos para serviços especializados, como o CRAS ou o Conselho Tutelar, a burocracia e a sobrecarga de trabalho das profissionais limitam a efetividade desses encaminhamentos. A falta de comunicação entre membros da equipe escolar também se revela como um fator que agrava a situação, visto que a maioria das profissionais não têm conhecimento das medidas institucionais ou protocolos existentes para o tratamento de casos de autolesão.

Entre estudantes, as percepções sobre o acolhimento nas escolas variam substancialmente. Algumas relatam experiências positivas, com apoio atencioso das pedagogas e suporte, enquanto outras criticam a superficialidade do atendimento e a falta de acompanhamento contínuo. As estudantes que já vivenciaram comportamentos de autolesão expressam um forte desejo de

acolhimento, mas também evidenciam a falta de preparo das profissionais para lidar com essas questões. O sigilo também aparece como um dilema ético recorrente, com estudantes hesitando em denunciar violências ou procurar ajuda devido à preocupação com a privacidade das colegas. Por outro lado, há também relatos de estudantes que se sentem mais seguras quando há uma profissional de confiança com quem podem compartilhar suas dificuldades, o que reforça a importância da construção de vínculos de confiança dentro do ambiente escolar.

Professoras, pedagogas e estudantes concordam sobre a necessidade de um acolhimento empático e da busca por encaminhamentos adequados. Contudo, as falhas estruturais, a falta de capacitação específica das profissionais e a ausência de um protocolo claro comprometem a resposta efetiva da escola diante dos casos de autolesção.

A falta de formação e preparo das profissionais para lidar com casos de autolesão nas escolas é evidente, refletindo uma convergência de percepções sobre a insuficiência de apoio e capacitação. A maioria das entrevistadas destaca a necessidade de uma abordagem preventiva e uma formação que considere a realidade complexa das escolas. A falta de um treinamento formal e especializado é vista como uma barreira significativa, levando muitas profissionais a lidar com as situações com base em experiência pessoal ou improvisação, o que é insuficiente para enfrentar a gravidade das questões relacionadas às autolesões.

Apesar disso, há um reconhecimento do esforço de muitas profissionais, que, embora limitadas por suas condições de formação, tentam prestar o melhor auxílio possível. Entretanto, a falta de preparo psicológico e a sobrecarga com as atribuições pedagógicas é destacada como um obstáculo, especialmente em casos mais graves. A falta de sensibilização sobre o tema entre as professoras é apontada como uma das principais dificuldades. Em particular a relação entre professoras e estudantes é um fator crucial; a construção de vínculos de confiança é considerada essencial para que estudantes se sintam segures ao buscar ajuda.

Muitas profissionais indicam a necessidade de equipes multidisciplinares e recursos psicológicos para lidar adequadamente com os casos, além de melhorias na comunicação com as famílias e a criação de redes de apoio externas. No entanto, a resistência de algumas cuidadoras, que percebem a intervenção escolar como uma intrusão, e a dificuldade de algumas profissionais da educação em identificar sinais de autolesão, evidenciam uma tensão em torno dos limites da atuação da escola.

As respostas indicam que, embora algumas profissionais da educação se esforcem dentro de suas limitações, em muitas situações reproduzem falas estigmatizadas sobre adolescências, autolesões, identidades de gênero e sexualidade e violências que também aparecem como preditoras de comportamentos autolesivos.

As estudantes sugerem que a escola deveria oferecer maior apoio emocional direto e orientação às cuidadoras, além de criar um ambiente mais acolhedor e atento que promova conscientização e discussões sobre o tema. Algumas veem a escola como um "refúgio" em que poderiam receber distrações e ajuda contínua.

Além disso, as dificuldades enfrentadas pelas escolas ao lidarem com a questão das autolesões, destaca, também, limitações estruturais, falta de recursos, desafios de comunicação interna e com redes de apoio externas, e o desconhecimento generalizado sobre a obrigatoriedade de notificação compulsória dos casos de autolesão, conforme estabelecido pela legislação vigente. Isso evidencia uma falha na comunicação e a necessidade de maior clareza sobre as políticas de proteção e cuidado nas escolas.

A maioria das profissionais reconhece a importância do ambiente escolar no apoio às estudantes, mas acredita que a escola não deve ser o local para tratamento de casos de autolesão, devendo atuar mais como um ponto de identificação e encaminhamento para outros serviços. Esse cenário traz à tona um paradoxo significativo, que evidencia uma contradição fundamental nas percepções sobre o papel da escola frente à questão das autolesões entre adolescentes. Embora as profissionais reconheçam o ambiente escolar como um espaço crucial de apoio,

há uma resistência em preparar-se adequadamente para lidar com essas situações, muitas vezes devido à sobrecarga já imposta pelas suas próprias responsabilidades e pelo acúmulo de tarefas.

Essa visão, que subestima o potencial transformador do espaço escolar, reflete não apenas a ausência de uma formação específica para as profissionais, mas também uma falha crítica na visão institucional e nos investimentos direcionados à educação e à saúde mental de estudantes. Essa negligência aponta para a responsabilidade compartilhada entre as escolas e o Estado, que deve assegurar condições adequadas para que as instituições de ensino desempenhem um papel efetivo na promoção do bem-estar psicológico. É imprescindível uma mudança de paradigma que integre o apoio emocional e psicológico como parte essencial do processo educativo, reconhecendo a escola como um espaço estratégico de intervenção preventiva (Costa *et al*., 2020).

Foucault (1987), em suas análises sobre o poder e as instituições, aponta que a escola é um espaço estratégico para produção e regulação das subjetividades. O ambiente escolar, como dispositivo disciplinar, não apenas transmite conhecimento, mas também molda comportamentos, valores e normas sociais. Nesse sentido, a resistência à preparação das profissionais para lidar com autolesão, mesmo diante de sua prevalência, pode ser vista como uma manifestação do biopoder: o poder de regular vidas, que se materializa na gestão dos corpos e na delimitação de quais questões são consideradas educacionais e quais são relegadas a outras esferas, como à saúde. A falta de formação e a resistência em abordar as autolesões refletem a tentativa de manter o corpo adolescente invisível enquanto expressão de sofrimento, perpetuando um modelo educacional que prioriza o controle disciplinar em detrimento do cuidado.

Para Le Breton (2009), o corpo é um lugar simbólico de expressão. No contexto das adolescências, as marcas no corpo podem representar uma tentativa de recuperar uma agência sobre si em meio a vivências de exclusão, rejeição ou opressão. Para o autor, o ato de se cortar não deve ser reduzido a um desvio

patológico, mas compreendido como uma busca de significado e pertencimento em uma sociedade que frequentemente silencia ou estigmatiza os sofrimentos de pessoas adolescentes.

As reflexões de Le Breton (2009/2010) sobre o corpo como um espaço de exteriorização das angústias psíquicas e sociais proporcionaram um referencial importante para analisar os comportamentos autolesivos como uma resposta a contextos de sofrimento e violência. A partir dessa perspectiva, foi possível ampliar a análise da autolesão não apenas como uma manifestação individual, mas como um fenômeno intrinsecamente relacionado às condições sociais, culturais e emocionais de adolescentes no ambiente escolar.

A escola, enquanto espaço de formação e normatização, é desafiada a reconhecer essas marcas como um apelo, uma denúncia silenciosa contra a exclusão e a violência social. No entanto, a tendência institucional de tratar esses casos de maneira reativa ou superficial revela um apagamento do corpo, ignorando-o como local de expressão e resistência. Esse apagamento está intimamente ligado ao que Foucault (2008) denominaria "dispositivos de segurança" (grifo nosso). Ao evitar lidar diretamente com o problema, as instituições desviam sua responsabilidade para outros âmbitos, fragmentando as respostas ao sofrimento.

Segundo Foucault (2008), os dispositivos de segurança não atuam apenas pela repressão, mas pela regulação e normalização, moldando comportamentos e respostas institucionais ao criar uma rede de práticas que redistribuem as responsabilidades, minimizando o impacto no funcionamento geral da instituição. Porém, não necessariamente resolvem os problemas subjacentes. Isso pode ser visto na resistência em implementar capacitações específicas para lidar com as autolesões.

Assim, a negligência institucional e a subestimação do papel da escola na promoção da saúde integral (física e mental) não apenas perpetuam o sofrimento de adolescentes, mas também reforçam uma lógica excludente. Conforme Le Breton (2011), o corpo é o último reduto de expressão, quando outros meios de

comunicação falham; ignorar essas expressões significa desconsiderar as condições sociais, familiares e culturais que dão origem ao sofrimento. Ao mesmo tempo, a falta de uma formação que capacite as profissionais para acolher essas manifestações reflete o que Foucault (1987) chamaria de "micropoderes[23]". Operam na delimitação do que é ou não é tratado como problema relevante na escola, moldando o modo como as práticas pedagógicas e de acolhimento se organizam, delimitando que tipos de sofrimento são reconhecidos e abordados no espaço educacional, e quais devem ser silenciados.

Diante desse cenário, é imprescindível que a escola repense seu papel e suas práticas, reconhecendo seu lugar enquanto espaço de potencial transformação social e promoção da saúde integral. Isso exige o enfrentamento da negligência institucional e a valorização do corpo e suas dissidências. Implementar formações específicas, construir redes de apoio intersetoriais e romper com a lógica fragmentada de respostas são ações importantes para que a escola deixe de ser um lugar de exclusão e se torne um território de resistência, cuidado e transformação onde as violências e as autolesões sejam vistas, compreendidas e tratadas como um compromisso coletivo e ético.

2.5 As pessoas não estão interessadas em saber como é isso pra gente (Bloco IV)

> *É importante uma pessoa que se interessa em saber o que se passa na nossa cabeça e falar sobre isso já é um alívio, as pessoas não estão interessadas em saber como é isso pra gente* (Ivonete, est. C1).

[23] A noção de micropoderes, segundo Foucault (1987), diz respeito às formas sutis, difusas e descentralizadas pelas quais o poder opera nas instituições e na sociedade. Esse conceito é amplamente discutido em obras como *Vigiar e Punir*, na qual Foucault analisa como o poder é exercido não apenas por grandes instituições ou estruturas, mas também no cotidiano, em práticas aparentemente banais que disciplinam corpos e mentes.

O Bloco IV inclui apenas uma pergunta, que foi direcionada a cada participante individualmente (professoras, pedagogas e estudantes, com e sem histórico de comportamentos autolesivos), com o objetivo de identificar representações e pontos de vista compartilhados pelas pessoas entrevistadas. Nessa questão, questionamos quais estratégias e ações de acolhimento cada entrevistade sugere para que o colégio possa intervir e prevenir casos de autolesão entre estudantes.

Para a análise dos dados foi utilizada a metodologia do DSC, que inclui as seguintes figuras metodológicas: Expressões-Chave (ECHs), que são segmentos que capturam a essência dos discursos individuais; Ideias Centrais (ICs), que sintetizam o sentido das ECHs em cada discurso; Categorias, que agrupam ICs semelhantes, formadas pelo conjunto homogêneo de ECHs, refletindo temas comuns; Ancoragem (AC), diz respeito à utilização de afirmações genéricas para contextualizar situações específicas (Lefevre; Lefevre; Marques, 2009). O DSC é composto por ECHs agrupadas em ICs, que por sua vez são organizadas em categorias, e inclui ancoragens para situar as observações em um contexto mais amplo.

Da análise dos dados das entrevistas com professoras e pedagogas emergiram 4 (quatro) DSCs: Apoio psicológico e colaboração de especialistas na escola; Formação específica; Envolvimento familiar; Projetos e rodas de conversa.

DSC 1: Apoio psicológico e colaboração de especialistas na escola

Seria ótimo ter psicólogues na escola para um acompanhamento contínuo. Precisamos de uma psicóloga ou assistente social em cada escola, pois a Equipe Pedagógica está sobrecarregada e falta preparo para lidar com questões complexas. Ter uma psicóloga disponível seria ideal para oferecer suporte contínuo e tratar de questões emocionais e sociais enfrentadas por estudantes, especialmente com o agravamento da saúde mental pós-pandemia. A escola sozinha não consegue resolver todos os problemas. O acompanhamento psicológico é essencial para

prevenir e intervir de forma adequada, proporcionando um espaço seguro e de apoio para estudantes e professoras. A falta de formação específica sobre como lidar com essas situações torna o apoio psicológico ainda mais necessário. É fundamental integrar psicólogues, assistentes sociais e a Equipe Pedagógica para garantir um atendimento eficaz e contínuo. Faltam especialistas nas escolas para abordar questões importantes. Trazer psicólogues e outras profissionais capacitadas seria crucial para oferecer suporte contínuo. Em vez de limitar ações a datas específicas, como no Setembro Amarelo, um calendário contínuo com temas variados ao longo do ano seria mais eficaz. Integrar temas sociais nas disciplinas e realizar ciclos de palestras com profissionais pode enriquecer o aprendizado e conscientizar estudantes de maneira mais abrangente. A informação deve ser oferecida regularmente, pois muitas estudantes não buscam ativamente esse conhecimento. A colaboração entre as matérias pode conectar temas relevantes ao Currículo Escolar, promovendo uma abordagem mais eficiente (Carlos, ped. C1; Priscila, ped. C2; Camila, prof. C1; Patricia, prof. C2; James, prof. C1).

DSC 2: Formação específica

Estamos sobrecarregades, muitas professoras não abordam certos temas porque não têm a bagagem necessária; por isso precisam de formação específica. A formação na faculdade foca mais na pedagogia e menos em como lidar com essas situações, o que dificulta o acolhimento tanto de estudantes quanto das próprias professoras em sofrimento. Não há profissionais preparades nas escolas para lidar com questões emocionais e sociais complexas, como psicólogues ou assistentes sociais. A Equipe Pedagógica está sobrecarregada com responsabilidades e burocracias; e está adoecendo, o que limita nossa capacidade de enfrentar novos casos e temas sensíveis. O sucesso pedagógico só ocorre quando as áreas pedagógica, psicológica e social trabalham

juntas, mas muitas vezes estamos sozinhes nessa tarefa (Carlos, ped. C1; Priscila, ped. C2; Patricia, prof. C2).

DSC 3: Envolvimento familiar

O envolvimento familiar é crucial. Não adianta acolher a estudante se a situação problemática continua em casa. A escola sozinha não consegue resolver esses problemas e orientar os pais é essencial. Porém, é complicado, por conta da realidade deles de trabalho e falta de tempo. Muitas situações que chegam à escola já estão desenvolvidas no ambiente familiar e, às vezes, a família é até agressiva. Ao chamar os pais para resolver uma situação, há casos em que a mãe é pior que a estudante. A realidade das famílias torna difícil oferecer um apoio efetivo na escola (Carlos, ped. C1; Priscila, ped. C2; Camila, prof. C1; Maria, prof. C2).

DSC 4: Projetos e rodas de conversa

Tornar a escola um espaço seguro e acolhedor é um desafio. Nosso trabalho, muitas vezes, acaba se limitando a advertir estudantes e isso pode afastá-las do acolhimento que precisam. Todes na escola, não só estudantes, precisam de acolhimento. O ambiente de trabalho frequentemente nos embrutece. Como a realidade de ter psicólogues de forma fixa é difícil, talvez projetos e rodas de conversa sejam uma alternativa. Acho que é importante que os projetos envolvam a escola toda. A conversa ajuda a enfrentar a solidão e o desamparo de estudantes, mas precisamos encontrar formas viáveis de envolver as famílias e superar a falta de maturidade das adolescentes (Carlos, ped. C1; Camila, prof. C1; Patricia, prof. C2).

Seguindo para a análise das respostas das estudantes, das quais também emergiram 4 (quatro) DSCs: Apoio psicológico na escola e políticas públicas; Palestras e educação contínua; Ambiente de apoio e espaço seguro na escola; Preparação de colegas, professoras e apoio à família.

DSC 1: Apoio psicológico na escola e políticas públicas

Eu acho que a presença de psicólogues na escola seria realmente importante. Ter alguém especializado que estivesse presente na escola toda semana ajudaria bastante, pois oferece um espaço seguro para conversar sobre problemas pessoais. A escola deve disponibilizar um espaço dedicado e regular para apoio psicológico, com psicólogues ou especialistas que possam oferecer suporte emocional às estudantes. Poderia ajudar se conversassem com as estudantes e, às vezes, até com os pais. Ter um espaço dedicado para que as estudantes possam falar sobre o que estão passando seria útil. Muitas vezes, a gente não consegue desabafar com os amigues ou familiares, e ume psicólogue poderia oferecer o suporte necessário. Também acho que as palestras e a contratação de psicólogues poderiam ajudar a ensinar técnicas de controle para ajudar a lidar com algumas coisas. Além disso, a escola poderia focar mais em acolher estudantes e oferecer suporte real, não apenas promessas de que tudo vai passar. Entendo que a implementação de algo mais estruturado, como a presença de psicólogas nas escolas, depende muito de decisões governamentais, aqui isso ainda está muito além da nossa capacidade de implementação, sem o apoio do governo; precisamos desse apoio (Amaral, est. C1; Ivonete, est. C1; Renata, est. C1; Emo est. C1; Samuel, est. C2; Beatriz, est. C2; Isabel est. C2).

DSC 2: Palestras e educação contínua

A conscientização é o primeiro passo, pois muita gente não sabe o que é autolesão ou quais são os sinais, a educação contínua ajudaria a capacitar tanto as professoras quanto estudantes para lidar melhor com essas questões e promover um ambiente escolar mais informativo e acolhedor. O Grêmio Estudantil poderia ajudar na conscientização, embora a maturidade das estudantes possa ser um desafio. Ações criativas, como uma caixinha de mensagens positivas, poderiam oferecer um gesto de apoio, mas não

substituem um suporte psicológico mais profundo. Seria útil ter palestras regulares e materiais educativos sobre autolesão, *bullying*, autoestima e abusos. Atividades em grupo, como pesquisas e apresentações sobre temas de saúde mental, podem aumentar o envolvimento das estudantes. Palestras a cada duas semanas, complementadas por cartazes e panfletos, poderiam garantir uma comunicação contínua e sensibilizar sobre esses temas, criando um espaço aberto para discussão e suporte. A orientação tanto para estudantes quanto para professoras é essencial para lidar com problemas de saúde mental na escola (Emo, est. C1; Yasmin, est. C1; Clara, est. C2; Leticia, est. C2; Amaral, est. C1; Ivonete, est. C1; Júlia, est. C2).

DSC 3: Ambiente de apoio e espaço seguro na escola

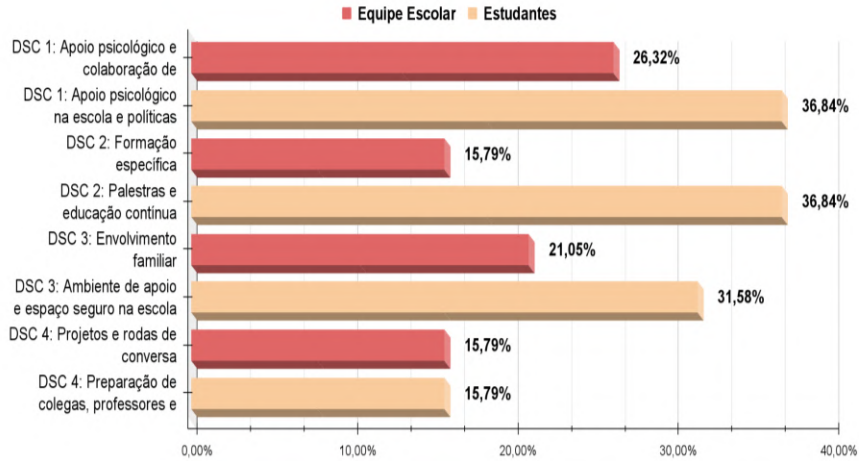
Criar um ambiente acolhedor na escola é essencial, mas envolve enfrentar desafios, como a falta de recursos e a alta carga de trabalho das professoras. É importante que a escola ofereça um espaço em que estudantes possam falar sobre suas questões pessoais e recebam apoio adequado. Muitas vezes a escola não está equipada para lidar com problemas graves, e isso precisa ser abordado de forma mais eficiente. O suporte verdadeiro e a atenção individualizada são necessários, especialmente em casos de abuso e dificuldades familiares. Para tornar a abordagem mais eficaz, acho que as atividades devem ser discretas e voluntárias. Rodas de conversa ou gincanas sobre esses temas devem respeitar a privacidade das estudantes e garantir que se sintam confortáveis. As intervenções devem ser feitas de forma individualizada, para que cada estudante possa receber a atenção necessária sem exposição pública. O ambiente precisa ser seguro e respeitoso para que estudantes se sintam à vontade para participar e buscar ajuda. Um espaço seguro na escola ajudaria muito; ter alguém com quem eu pudesse conversar de forma confidencial, sem que minha família soubesse, seria muito importante (Vitória, est. C1; Renata, est. C1; Beatriz, est. C2; Samuel, est. C2; Júlia, est. C2; Isabel, est. C2).

DSC 4: Preparação de colegas, professoras e apoio à família

Colegas e amigues são frequentemente as primeiras pessoas a perceber quando algo está errado com uma estudante, mas podem não comunicar isso às professoras. Também percebo que algumas professoras tendem a minimizar esses problemas, tratando-os como uma fase passageira da adolescência. É importante educar tanto estudantes quanto professoras sobre como identificar e lidar com esses problemas, garantindo que todes estejam preparades para agir de forma adequada. No entanto, a falta de disponibilidade e especialização da equipe escolar é um obstáculo. Atualmente, muitas estudantes não se sentem à vontade para conversar com professoras ou pedagogas, pois elas estão frequentemente ocupadas. Por isso seria ideal ter alguém na escola que fosse especializade em oferecer apoio emocional e pudesse dedicar tempo e atenção às estudantes, em vez de profissionais sobrecarregades com múltiplas responsabilidades. Além disso, muitos dos problemas que enfrentamos vêm de casa, e por isso é tão importante que a escola ofereça um suporte adicional. Muitas vezes, o que acontece em casa afeta diretamente o bem-estar das estudantes. A escola precisa estar atenta e fornecer o apoio necessário para lidar com essas questões, reconhecendo que não são apenas problemas escolares, mas problemas que têm raízes em situações familiares mais complicadas (Renata, est. C1; Vitória, est. C1; Isabel, est. C2).

O gráfico abaixo apresenta a análise quantitativa das categorias encontradas nas entrevistas com as participantes da pesquisa, indicando a porcentagem correspondente de cada categoria em relação ao número total de menções.

Gráfico 1 - Análise das categorias mencionadas pelas participantes da pesquisa.



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Os dados mostram que estudantes destacaram fortemente duas áreas: "Apoio psicológico na escola e políticas públicas" e "Palestras e educação contínua", com ambas recebendo 36,84% das menções. Isso sugere que estudantes consideram essencial a implementação de psicólogues na escola e de políticas públicas que ofereçam suporte psicológico, bem como a realização de atividades educativas que promovam a conscientização e a informação contínua sobre autolesão. A ênfase em "Ambiente de apoio e espaço seguro na escola" (31,58%), também indica que a criação de um espaço escolar seguro é fundamental para garantir o acolhimento de estudantes. "Preparação de colegas, professoras e apoio à família" (15,79%) aponta para a necessidade de estratégias mais eficientes para preparar a comunidade escolar e a família na identificação e abordagem de casos de autolesão com adolescentes.

Professoras e pedagogas expressam preocupações semelhantes, mas com ênfases ligeiramente diferentes. A categoria "Apoio psicológico e colaboração de especialistas na escola" recebeu 26,32% das menções, refletindo uma necessidade reconhecida da presença de psicólogues na escola e da integração de especialistas no ambiente escolar para oferecer suporte e acesso a informações. "Envolvimento

familiar" também é mencionado com uma frequência significativa (21,05%), indicando a importância de incluir as famílias no processo de apoio às estudantes.

O despreparo de funcionárias escolares para lidar com as autolesões entre estudantes é uma questão recorrente. Uma revisão sistemática realizada por Pierret *et al*. (2020) analisou intervenções de treinamento e ferramentas de apoio direcionadas a essas profissionais, avaliando sua eficácia, viabilidade e aceitação. O estudo destaca que a falta de tempo e o receio do efeito contágio ao abordar a autolesão nas escolas são fatores que dificultam o trabalho das educadoras e a resposta às declarações de autolesão feitas pelas adolescentes. A pesquisa também reforça que a capacitação e o treinamento adequado das equipes escolares são estratégias viáveis para melhorar o atendimento a estudantes que se autolesionam. Contudo, a ausência de conhecimento e preparo muitas vezes resulta em reações que desencorajam adolescentes a buscarem ajuda em situações futuras, agravando o problema.

No entanto, é necessário reconhecermos as limitações enfrentadas pelas professoras. Para que se espere delas um trabalho eficiente no manejo de situações relacionadas à autolesão e à valorização da vida, é indispensável assegurar melhores condições de trabalho e maior valorização profissional. As dificuldades enfrentadas pelas docentes, como frustrações e o sentimento de desamparo, mostram que elas também necessitam de cuidado e suporte. Afinal, para debatermos sobre a necessidade de abordar esses temas nas escolas, precisamos refletir sobre a ausência de formação específica nas licenciaturas, sobre o desafio de oferecer tempo e acolhimento às estudantes diante de cargas de trabalho excessivas, turmas superlotadas e sobre os próprios desafios pessoais enfrentados pelas educadoras. Essas questões evidenciam barreiras estruturais, sociais e culturais que limitam a capacidade de profissionais da educação agirem de forma mais eficiente e atenta às necessidades dos estudantes (Jesus; Bredemeier; Del Pino, 2023).

Um ambiente acolhedor e respeitoso na escola é essencial, mas representa um grande desafio. A construção desse espaço não pode depender apenas das professoras, ainda que elas desempenhem um papel central no processo educativo. É fundamental que toda a comunidade escolar esteja engajada, incluindo as famílias, o sistema educacional e o de saúde, para combater práticas como discriminações, *bullying* e *cyberbullying*, que ultrapassam os limites da escola. Esse envolvimento conjunto pode também fortalecer vínculos mais saudáveis e significativos entre estudantes e o ambiente escolar (Gabriel *et al*., 2020).

Esses pontos ressaltam a importância de políticas públicas que promovam formação continuada para as profissionais da educação, bem como suporte psicológico e melhores condições de trabalho. A presença de equipe multidisciplinar nas instituições de ensino visando transformar as escolas em espaços verdadeiramente acolhedores e capazes de lidar com questões sensíveis (Evans *et al*., 2019), também se mostra relevante.

Portanto, a construção de um ambiente escolar acolhedor exige um compromisso coletivo que ultrapasse a atuação individual das professoras, requerendo o engajamento de toda a comunidade escolar e, principalmente, o suporte de políticas públicas estruturantes. Somente com formações continuadas, equipes multidisciplinares e melhores condições de trabalho será possível transformar as escolas em espaços que não apenas educam, mas também acolhem, escutam e promovem o bem-estar emocional de suas estudantes. Somente poderemos avançar em direção à promoção de uma saúde mental integral quando houver: segurança alimentar, garantia de uma moradia livre de violências, acesso ao lazer, humanização dos sentimentos de adolescentes – o oposto de reduzi-los a uma "fase" de imaturidade e rebeldia –, alocação de recursos financeiros à saúde e educação e implementação de direitos básicos. Esse movimento reflete a responsabilidade social de tratar a escola como um espaço de transformações, onde o respeito à diversidade e o cuidado são pilares essenciais para o desenvolvimento humano.

2.6 À flor da pele: adolescências e autolesões

A necessidade de um material educativo voltado para o tema das autolesões surgiu como uma resposta às lacunas identificadas na coleta de dados da pesquisa. As entrevistas com professoras, pedagogas e estudantes evidenciaram a importância de promover uma compreensão mais ampla e sensível acerca do fenômeno da autolesão entre adolescentes. Além disso, evidenciaram a urgência de estratégias que favoreçam o diálogo sobre os desafios emocionais enfrentados por estudantes, bem como sobre as diversas formas de violência e discriminação presentes nas instituições de ensino.

Nesse sentido, como produto gerado a partir da coleta de dados da pesquisa, elaboramos um jogo voltado para o tema das autolesões e violências associadas, com o nome: *À flor da pele: adolescências e autolesões*. O jogo foi concebido para ser utilizado com adolescentes e equipe escolar. Consiste em um conjunto cartas elaborado para ser jogado em grupo. É sugerido para pessoas com idade a partir de dez (10) anos. Cada carta apresenta situações ou cenários que envolvem temas como autolesões, pressões sociais, violências, adolescências, desafios emocionais enfrentados por adolescentes, estigmas sociais e escolares associados a essas questões, informações importantes sobre a autolesão e possíveis formas de lidar com esses desafios.

A estrutura do jogo inclui cartas que contêm descrições de situações, cenários hipotéticos, desafios colaborativos e individuais para as jogadoras e perguntas reflexivas que incentivam os participantes a refletirem sobre questões relativas a esses temas. O processo de elaboração do jogo envolveu a análise detalhada das narrativas e respostas obtidas durante as entrevistas, com o objetivo de identificar os principais fatores, sentimentos, dúvidas e conhecimentos associados à autolesão. O jogo alinha as necessidades identificadas durante a pesquisa com a revisão da literatura sobre o tema, sendo uma forma de traduzir o conhecimento adquirido em uma ferramenta educativa concreta e

acessível. Essa abordagem integrada buscou uma compreensão mais profunda do tema, ao combinar a literatura com as perspectivas e vivências reais das entrevistadas.

Todo o conteúdo apresentado no jogo é embasado em referências científicas e na coleta de dados em campo realizada durante esta pesquisa de mestrado. A estrutura do produto desenvolvido foi inspirada no material do jogo *Emancipação: Jogando Contra o Machismo* de Zanello e Feitosa (2023).

Definição: o jogo de cartas *"À flor da pele: adolescências e autolesões"* é uma ferramenta educativa que facilita, por meio da cooperação, a criação de espaços lúdicos e de conversação entre adolescentes sobre temas como autolesão e outras formas de violência associadas à autolesão, como *bullying*, racismo, misoginia, pressão estética e LGBTQIAPN+fobia, também presentes nas escolas. Esse jogo promove, de maneira colaborativa, diálogos entre educadoras e estudantes acerca de comportamentos de autolesão, discriminações e desafios pessoais e coletivos que podem ser enfrentados por adolescentes tanto em suas trajetórias escolares, quanto em suas vidas pessoais.

O jogo objetiva: 1) Promover espaços criativos e acolhedores que incentivem o diálogo aberto entre adolescentes e seus pares, e entre educadores, sobre questões de autolesão e violências; 2) Facilitar momentos de compartilhamento para que adolescentes possam expressar suas percepções, experiências, sentimentos e conhecimentos sobre a autolesão e violências associadas; 3) Tornar o conhecimento sobre autolesão e violências sociais na escola mais acessível e compreensível para um público amplo e criar ambientes lúdicos e dialógicos entre profissionais da educação e adolescentes por meio do jogo; 4) Promover discussões sobre estigmas que envolvem autolesão, adolescência e saúde mental, visando desconstruir preconceitos e promover uma compreensão mais empática dessas questões.

Estrutura do jogo: composto por quatro grupos de cartas. Contendo cartas de orientações sobre o jogo, cartas com situações hipotéticas acompanhadas de uma situação problema, cartas do tipo

"Saiba mais", cartas de finalização do jogo que incluem a proposta de elaboração de cartazes e a construção de um plano de estratégias individuais de segurança a partir da reflexão pessoal. Para facilitar a identificação, cada um dos quatro grupos de cartas possui um *design* diferente na parte de trás.

1. O conteúdo do jogo está organizado em oito eixos, que incluem: Informações sobre comportamentos de autolesão; Família e visões estigmatizadas; Gênero e sexualidade; Pressão estética; *Bullying*; Emoções; Redes Sociais; Discriminação racial.

2. As cartas com situações hipotéticas apresentam cenários e desafios fictícios, acompanhados de uma situação problema que jogadores devem discutir durante o jogo. Exemplo:

3. As cartas "Saiba mais" fornecem informações adicionais, explicações e contextos relevantes para as situações hipotéticas apresentadas. Incluem indicações de prevalência, exemplos e informações que irão ajudar jogadores a compreender o contexto ou as implicações das situações apresentadas. Exemplo:

4. O jogo, organizado em oito eixos, permite que sejam trabalhados um ou mais desses eixos de forma separada, sem a necessidade de jogar o jogo completo. Isso possibilita uma abordagem focada em temas específicos, promovendo reflexão e discussão sobre cada conteúdo. Ao separar os eixos é possível explorar questões de maneira direcionada, conforme o que o mediador deseja discutir no momento. Por exemplo, se o objetivo for abordar o impacto das relações familiares e de visões estigmatizadas sobre as autolesões, é possível escolher o eixo sobre "Família e visões estigmatizadas" e explorar os aspectos relacionados a essa temática. Da mesma forma, se o foco for a pressão estética ou as questões de gênero e sexualidade, os eixos correspondentes podem ser trabalhados separadamente. Dessa forma, o jogo se adapta às necessidades e objetivos do grupo, permitindo reflexões mais focalizadas e diminuindo o tempo de duração da dinâmica, caso necessário.

O jogo traz em sua composição orientações gerais para jogar, recursos necessários para jogar, organização do espaço físico,

fundamentação do jogo, regras e acordos importantes para jogar, além de informações sobre o acesso a recursos de suporte e encaminhamentos, sugestões para lidar com situações de autolesão na escola e sobre o Decreto nº 10.225, de 5 de fevereiro de 2020, que instituiu o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamentado pela Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Brasil, 2020), que prevê a obrigatoriedade de notificação dos casos de autolesão pelas instituições de ensino. Essa obrigatoriedade é praticamente desconhecida pelas professoras e pedagogas entrevistadas, como constatado na coleta de dados da pesquisa. Para ampliar o acesso às informações foi criado um PDF com introdução, informações sobre autolesões e o material completo do jogo, acessível por meio do *QR Code* localizado na embalagem do material para facilitar o acesso direto ao conteúdo completo do jogo.

A elaboração de um jogo como resultado da pesquisa oferece uma oportunidade para aprofundar o conhecimento e apresentar os resultados do estudo de forma prática à comunidade. Ao utilizar uma abordagem pedagógica para fornecer dados e informações por meio de uma ferramenta educativa, o jogo pode se tornar um recurso didático para sensibilizar, educar e combater o estigma social associado a violências do ambiente escolar, que estão associadas aos comportamentos de autolesão.

Conforme apontam Jesus, Bredemeier e Del Pino (2023), muitas pesquisas sobre autolesão tratam a escola apenas como um local de investigação, evidenciando uma predominância de estudos pontuais. Nesses casos, estudantes, professoras e outras funcionárias escolares frequentemente são analisades por meio de questionários, testes e experimentos, geralmente conduzidos com abordagens descritivas. Essas pesquisas tendem a focar nos comportamentos autolesivos, explorando suas formas mais comuns, frequência, relação com outros comportamentos, ou ainda delineando perfis clínicos e psicológicos das adolescentes. Também é comum a identificação de fatores de risco e proteção relacionados ao fenômeno (ainda que poucos tragam uma perspectiva crítica social).

Embora tais estudos sejam indispensáveis para ampliar a compreensão das autolesões, observamos uma lacuna significativa: eles frequentemente não avançam em direção a uma perspectiva prática que auxilie professoras a lidar com esse fenômeno dentro das salas de aula. As pesquisas, em sua maioria, apontam as responsabilidades da escola na prevenção, mas raramente oferecem ferramentas concretas que dialoguem diretamente com o dia a dia de educadoras (Jesus; Bredemeier; Del Pino, 2023).

À vista disso, o desenvolvimento do jogo busca contribuir para ações no ambiente educacional, trazendo essa temática urgente para o centro das discussões. A intenção é promover a conscientização da comunidade escolar e acadêmica sobre as autolesões como uma questão coletiva, atravessada por múltiplas formas de violência. O objetivo principal é que o jogo se torne uma ferramenta efetiva de prevenção e intervenção, voltada aos comportamentos autolesivos entre estudantes adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aprendemos sobre nossos corpos por meio do afeto que recebemos, do espaço que temos, dos olhares que trocamos, da linguagem que vivemos. Assim como o corpo é atravessado por discursos sociais, a escola é marcada por normas, valores e práticas que reforçam padrões e hierarquias, moldando as vivências e as subjetividades de estudantes. É no ambiente escolar que muitas violências são perpetradas, que discursos de obediência são impostos e estigmas são reforçados. No entanto, também é nesse espaço que reside a possibilidade de transformação, é onde o diálogo, o cuidado e a escuta podem romper com ciclos de exclusão e criar condições para que as adolescências sejam vistas, reconhecidas e respeitadas em sua integralidade. A escola, portanto, não deve ser apenas um lugar de transmissão de conhecimentos, mas um território de afeto, acolhimento e construção de narrativas que respeitem a diversidade e promovam a segurança de todes.

Esta pesquisa teve seu objetivo alcançado ao analisar e discutir como professoras, pedagogas e estudantes compreendem e agem diante de comportamentos de autolesões em adolescentes. As percepções das pessoas entrevistadas sobre as autolesões indicam que esses comportamentos são frequentemente vistos como grandes desafios para as escolas, de difícil manejo, relacionados a tentativas de lidar com sentimentos de ansiedade e tristeza profundas associadas ao período da adolescência. Em relação às adolescências, as percepções revelam um período de transição marcado pela formação das identidades, no qual adolescentes se defrontam com a construção de si em meio a incertezas e mudanças psíquicas, corporais e sociais.

As motivações para as autolesões, por sua vez, são associadas pelas entrevistadas a dinâmicas familiares conflituosas, *bullying*, *cyberbullying*, racismo, imposições sociais normativas (como pressão estética) e questões relacionadas à construção da própria identidade,

especialmente em relação às identidades de gênero e sexualidades dissidentes. A autolesão é concebida como uma tentativa de restabelecer um sentido de controle ou de aliviar um sofrimento emocional intolerável. Para as adolescentes com histórico de comportamentos de autolesão, a busca por alívio através desses atos revela o desejo de interromper sentimentos de desamparo e a intensidade das emoções vivenciadas enquanto negativas.

Além disso, a pesquisa revelou que muitas estudantes adolescentes não se sentem suficientemente apoiadas no ambiente escolar ou familiar, o que contribui para a perpetuação de tais comportamentos. A identificação desses fatores evidencia a intrincada rede de influências que podem levar a esses comportamentos, destacando a urgência de investigações mais profundas que explorem tanto essas características de risco quanto os fatores protetivos, além de medidas de prevenção e intervenção que promovam um ambiente mais saudável e funcional para adolescentes nas escolas.

Ressaltamos, ainda, que embora nossa análise busque delinear as percepções sobre a adolescência a partir de um marco cronológico, é importante reconhecer que as fases da vida, especialmente as adolescências, não podem ser compreendidas de maneira linear, uma vez que se entrelaçam com traços da infância, frequentemente persistindo durante a adolescência. Ao mesmo tempo, elementos de maturidade da vida adulta começam a emergir antes mesmo do término da infância. A adolescência pode ser vista como um período em que múltiplas fases coexistem, criando uma dinâmica de identidade e desenvolvimento marcada por sobreposições. Assim, ao invés de considerar a adolescência um entre uma fase e outra, talvez seja mais adequado entendermos que essas fases se atravessam, resultando em uma complexa rede de influências e transformações.

Nesse entendimento, destacamos a imprescindibilidade de compreendermos as adolescências como construções sociais intrinsecamente influenciadas pela cultura, considerando que esse período não deve ser analisado de forma isolada. O mesmo vale

para as autolesões, que precisam ser pensadas em seu entrelaçamento com expectativas e significantes oriundos de contextos sociais e históricos diversos.

Embora a adolescência seja reconhecida como um período de intensas mudanças e fragilidades, ela não pode ser vista como a causa direta das autolesões. O que parece impulsionar essas práticas está ligado às vivências de sofrimento, exclusão e opressão, muitas vezes resultantes de uma sociedade cis-heteronormativa e excludente, que marginaliza e silencia corpos e identidades que não se enquadram nos padrões normativos.

Portanto, é urgente que se promova uma mudança paradigmática, alinhada a uma visão integral da educação, que reconheça a escola como um espaço de cuidado, acolhimento e prevenção. Essa transformação exige não apenas investimento em formações específicas para as profissionais, mas também uma articulação entre os discursos educacionais e de saúde pública, de modo a superar a fragmentação e criar redes de apoio que abordem as autolesões como um fenômeno multidimensional, sem cair na patologização da vida ou estigmatização de pessoas adolescentes.

Nesse cenário, é fundamental que as profissionais da educação, em conjunto com os serviços de saúde e outras instâncias do Estado, desenvolvam uma visão mais construtivista sobre as adolescências, reconhecendo as múltiplas dimensões do ser adolescente e a complexidade dos comportamentos de autolesão e das violências normativas que atravessam as escolas, alinhando-se diretamente à necessidade de uma formação docente que perpasse uma perspectiva crítica e decolonial.

A técnica do Discurso do Sujeito Coletivo permitiu identificar representações e pontos de vista compartilhados pelas pessoas entrevistadas em relação às estratégias e ações de acolhimento para intervir e prevenir casos de autolesão entre estudantes. A análise dos dados destaca a necessidade de capacitações contínuas e específicas para lidar com situações sensíveis nas salas de aula, como as autolesões, além de um trabalho mais integrado entre escola, família, profissionais da saúde, redes de apoio e Estado.

Essas transformações exigem mudanças de postura que vão além da educação, pois implicam políticas públicas robustas que priorizem a capacitação das profissionais, a ampliação de equipes multidisciplinares e o fortalecimento das redes de proteção social. Essas medidas visam adotar uma perspectiva menos higienista e mais acolhedora, interdisciplinar e centrada nas necessidades e subjetividades das estudantes, reafirmando o compromisso do Estado com a garantia do direito à saúde integral e o acesso à educação de qualidade.

As pessoas entrevistadas reconhecem as autolesões entre estudantes como um problema real e preocupante. No entanto, o que podemos observar com os dados da pesquisa é o resultado de um sistema educacional que negligencia tanto estudantes quanto a própria equipe escolar, revelando diversas encruzilhadas, especialmente quando se observa a sobrecarga docente e a carência de suporte emocional para estudantes e professoras. Esse dilema reflete a tensão entre as expectativas do sistema educacional e as realidades do cotidiano escolar. Os comportamentos autolesivos continuam sendo um tema tabu, pouco debatido de forma aberta ou integrado ao ambiente escolar. Essa lacuna dificulta sua inserção nos currículos educacionais e nos programas de formação contínua de professoras e outres profissionais da área da educação.

As professoras, frequentemente sobrecarregadas com múltiplas funções e burocracias, não têm condições adequadas para atender às necessidades emocionais das estudantes, o que resulta em um ambiente de ensino insustentável. A falta de apoio institucional eficaz não só compromete a saúde mental das educadoras, mas também impede que estudantes recebam o acolhimento necessário em momentos de vulnerabilidade.

Nesse contexto, as estudantes, especialmente as mais vulneráveis socialmente, acabam expostas a um ciclo de desamparo e falta de suporte. A incapacidade do sistema de oferecer estratégias eficazes de intervenção e prevenção das autolesões perpetua um cenário em que tanto estudantes quanto professoras se veem imersas em uma rede de tensões. O reflexo

disso são instituições que, longe de serem espaços de desenvolvimento e cuidado, se tornam um local no qual o sofrimento emocional se intensifica, devido à escassez de recursos humanos e materiais para lidar com as necessidades psicoemocionais de todes ali envolvides.

Aprofundar os estudos sobre as autolesões é essencial para uma compreensão mais ampla e complexa desse fenômeno, que vai além de abordagens pontuais, higienistas ou estritamente legalistas. As autolesões, enquanto expressão psíquica do sofrimento, são marcadas por singularidades que variam conforme a trajetória individual. Nesse sentido, a interseccionalidade se torna uma ferramenta indispensável para analisar como identidades de gênero, sexualidades, raça/etnia e classe social interagem na construção dessas experiências, influenciando tanto a manifestação do sofrimento quanto as possibilidades de acolhimento e suporte disponíveis para essas adolescentes. No entanto, uma limitação significativa na literatura atual é a escassez de estudos que adotem essa perspectiva interseccional no contexto latino-americano, especialmente no Brasil; pesquisas que considerem a diversidade de identidades de gênero e sexualidades ainda são incipientes, dificultando a construção de estratégias eficazes de acolhimento e intervenção para essas adolescentes.

Outro aspecto relevante a ser considerado é que a cisgeneridade e a branquitude que atravessam minha existência provavelmente limitam o que consigo enxergar sobre as violências presentes nas instituições escolares. Reconhecer essas limitações não invalida a análise realizada, mas reforça a necessidade de aproximar-se das narrativas daquelus que vivenciam outras formas de opressão, ampliando, assim, a complexidade das discussões sobre a normatividade e as violências institucionais de outras perspectivas.

Acreditamos que a participação ativa de estudantes, professoras e pedagogas é fundamental para o sucesso das iniciativas que emergem a partir da pesquisa. Dessa forma, como produto resultante, foi elaborado um jogo como um recurso

didático tangível voltado para a abordagem das autolesões entre adolescentes, com potencial para ser integrado às práticas pedagógicas. O jogo, enquanto recurso didático, tem por objetivo fomentar diálogos abertos e acessíveis sobre as autolesões e outras violências associadas a esses comportamentos, promovendo reflexões e informações sobre esses temas. Em uma perspectiva mais ampla, e quiçá em um cenário ideal, almejamos que essa pesquisa integre materiais que possam fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas e programas de intervenção nas escolas, ao destacar a premente necessidade de suporte psicológico e a presença de equipes multidisciplinares no contexto escolar, fundamentais para o acolhimento integral e para a construção de uma educação que considere a complexidade das questões emocionais e sociais vivenciadas nas instituições de ensino.

Apesar dos desafios identificados, os resultados também indicam que há espaço para transformações significativas, com base em estratégias integradas entre escolas, famílias, profissionais da saúde e políticas públicas. O fortalecimento das redes de apoio, aliado à capacitação contínua das profissionais da educação, pode promover um ambiente mais seguro e receptivo.

Por fim, destacamos a importância de aprofundar as investigações sobre as complexidades das autolesões nas adolescências. A exploração das experiências subjetivas, das dinâmicas interacionais e das influências culturais que permeiam esse período, é fundamental para desenvolvermos uma compreensão mais abrangente dos fatores que podem influenciar o envolvimento com as autolesões, para a promoção de um suporte mais efetivo e para a escuta daquilo que atravessa e marca, no sentido literal da palavra, cada sujeito.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. *et. al*. **Escola e violência**. Brasília: UNESCO, 2002.

ADLER, P A.; ADLER, P. **The tender Cut**: inside the hidden World of self-injury. New York: New York University Press, 2011.

AGGARWAL, S. *et al.* Youth self-harm in low-and middle-income countries: systematic review of the risk and protective factors. **International journal of social psychiatry**. v. 63, n. 4, p. 359-375, 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28351292/. Acesso em 06 fev. 2025.

AGÜERO, G. *et al.* Comportamientos autolesivos en adolescentes: Estudio cualitativo sobre características, significados y contextos. **Archivos argentinos de pediatría**, v. 116, n. 6, p. 394-401, 2018. Disponível em: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752018000600006. Acesso em: 06 fev. 2025.

AHMAD, K, *et al.* The impact of gender and age on bullying role, self-harm and suicide: Evidence from a cohort study of Australian children. ***PLoS one***, v. 18, n. 1, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36602997/. Acesso em 06 fev. 2025.

AL-SHARIFI, A.; KRYNICKI, C. R.; UPTHEGROVE, R. Self-harm and ethnicity: A systematic review. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 61, n. 6, p. 600-612, 2015. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25783961/. Acesso em: 6 fev. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (DSM-5). 5. ed. Porto Alegre: Artmed 2014.

ANDRÉ, M. O cotidiano escolar, um campo de estudo. *In*: PLACO, Vera M. N. de S.; ALMEIDA, Laurinda R. de. **O coordenador pedagógico e o cotidiano da escola**. São Paulo: Edições Loyola, 2003.

ANZINI, V. B. O poder das coisas: corpa, falocentrismo, transgeneridade e arqueologia. Arche: **Revista de Discussões em**

Arqueologia. Rio Grande, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: https://www.academia.edu/44938192/O_PODER_DAS_COISAS_CORPA_FALOCENTRISMO_TRANSGENERIDADE_E_ARQUEOLOGIA. Acesso em: 6 fev. 2025.
APPIAH, K. A. **In my father's house**: Africa in the philosophy of culture. USA: Oxford University Press, 1992.
APP-SINDICATO. **Escola Escuta**: iniciativa com boas intenções esbarra em implementação equivocada, 2023. Disponível em: https://appsindicato.org.br/escola-escuta-iniciativa-com-boas-intencoes-esbarra-em-implementacao-equivocada/. Acesso em: 18 dez. 2024.
ARAGÃO, C. de M. C. de; MASCARENHAS, M. D. M. Tendência temporal das notificações de lesão autoprovocada em adolescentes no ambiente escolar, Brasil, 2011-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, nº 1, 2022. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000100317. Acesso em: 6 fev. 2025.
ARAÚJO, I. R. L.; VIEIRA, A. da S.; CAVALCANTE, M. A. da S. Contribuição de Vygotsky e Bakhtin na linguagem: sentidos e significados. **Debates em Educação**, *[S. l.]*, v. 1, n. 2, 2010.
ARAÚJO, J. F. B. de. **Cortes que Viram Cartas**: Ensaios sobre automutilação na clínica psicanalítica, 2020. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/37432. Acesso em: 6 fev. 2025.
ARCOVERDE, R. L. **Autolesão e produção de identidades**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2013. Disponível em: https://sucupira-legado.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=692362. Acesso em: 6 fev. 2025.
ARCOVERDE, R. L.; SOARES, L. S. L. de C. **Funções neuropsicológicas associadas a condutas autolesivas**: revisão integrativa de literatura. Psicologia: reflexão e crítica, v. 25, p. 293-

300, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/prc/a/wPRTvMq4r59NXnkFGrwCRFg/?lang=pt. Acesso em 6 fev. 2025.
ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1986.
AYOUCH, T. **Psicanálise e hibridez**: gênero, colonialidade, subjetividade. São Paulo: Editora Calligraphie, 2019.
AZEVEDO, A. E. B. I. *et al*. Autolesão na adolescência: como avaliar e tratar. **Departamento Científico de Adolescência**, n. 12, 2019. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/00000C_-_Guia_Pratico_-_Autolesao_na_adolescencia_-_como_avaliar_e_tratar.pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
BAÉRE, F.; ZANELLO, V. Suicidal behavior in women of diverse sexualities: silenced violence. 2020. **Psicologia Clínica**, v. 32, n. 2. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000200008&lng=pt. Acesso em: 6 fev. 2025.
BATEJAN, K. L.; JARVI, S. M.; SWENSON, L. P. Sexual orientation and non-suicidal self-injury: A meta-analytic review. **Archives of Suicide Research**, v. 19, n. 2, p. 131-150, 2015. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25297459/. Acesso em 6 fev. 2025.
BAUMAN, Zygmunt. **A modernidade líquida.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
BAUMEISTER, R. F. Suicide as escape from self. **Psychological review**, v. 97, n. 1, p. 90-113, 1990. Disponível em: https://psycnet.apa.org/record/1990-14898-001. Acesso em 6 fev. 2025.
BERGER, E. *et al.* Developing a Policy to Address Non suicidal Self-Injury in Schools. **Journal of school health**, v. 85, n. 9, p. 629-647, 2015. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26201760/. Acesso em 6 fev. 2025.
BIRMAN, J. A fragmentação infinita do corpo. *In* Freire, A. B. (Org.). **O corpo e suas vicissitudes**, Rio de Janeiro: 7 letras, 2013.
BIRMAN, J. **Arquivos do mal-estar e da resistência**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

BORTOLINI, A. Diversidade sexual e de gênero na escola. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 123, p. 27-37, 2011. Disponível em: https://www.academia.edu/47278817/Diversidade_sexual_e_de_g%C3%AAnero_na_escola. Acesso em 6 fev. 2025.
BOURDIEU, P. **A Distinção: crítica social do julgamento**. Tradução de Marcos Neves. 10. ed. São Paulo: Edusp, 2007.
BOURDIEU, P. A Escola Conservadora: as desigualdades frente à escola e à cultura. *In* NOGUEIRA, M. A.; CATANI, A. **Escritos de Educação**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.
BOURDIEU, P. **Meditações Pascalianas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
BOURDIEU, P.; PASSERON, J. C. **A Reprodução**: Elementos Para Uma Teoria do Sistema de Ensino. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982. Disponível em: https://www.academia.edu/23478968/A_Reprodu%C3%A7%C3%A3o_Elementos_para_uma_Teoria_do_Sistema_de_Ensino_BORDIEU_Pierre_PASSERON. Acesso em: 6 fev. 2025.
BOWE, A. *et al*. Teachers' perceptions of mental health in schools. **Journal of Education for Teaching**, v. 45, n. 5, p. 513–528, 2019.
BRASIL. **Decreto nº 10.225 de 05 de Fevereiro de 2020**. Institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10225.htm. Acesso em: 2 mar. 2023.
BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Curricular Comum**. Brasília: MEC, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/. Acesso em 6 fev. 2025.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Ficha de Notificação Individual**. *In*: Sistema de Informação de Agravos e Notificação. 2006. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/NINDIV/Notificacao_Individual_v5.pdf. Acesso em: 2 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil.** Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, Boletim Epidemiológico, v. 52, n. 33, 17 set. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.** Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, Boletim Epidemiológico, n. esp., 14 nov. 2019. Disponível em: http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/boletim-epidemiologico-SVS-especial-2019.pdf

BRASIL. Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão. **Caderno II: Aulas Estruturadas de Projeto de Vida**. São Luís: IEMA, 2022. Disponível em: https://iema.ma.gov.br/wp-content/uploads/2022/11/CADERNO-II-Aulas-Estruturadas-de-Projeto-de-Vida.compressed.pdf. Acesso em: 10 mar. 2025.

BRITO, M. D. L. de S. *et al*. **Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1-7, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/VT9rfDgLkb7cnhdrJjw4GXc/. Acesso em: 6 fev. 2025.

BROWN, R. C.; PLENER, P. L. Non-suicidal self-injury in adolescence. **Current psychiatry reports**, v. 19, p. 1-8, 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28315191/. Acesso em: 6 fev. 2025.

BUTLER, J. **Problemas de Gênero**: feminismo e subversão da identidade. 13. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

CALLIGARIS, C. **A Adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2000. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ufrgs.br/psicoeduc/chasqueweb/edu01011/calligaris-adolescencia-cap-4.pdf. Acesso em: 6 fev 2025.

CARDOSO, M. R. Dependência e adolescência: a recusa da diferença. **Ágora**: Estudos em Teoria Psicanalítica, v. 17, p. 63-74,

2014. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-64522. Acesso em: 6 fev. 2025.
CARDOSO, T. V. B.; LIMA, M. I.. S. de. Interseccionalizando o direito à educação: quais corpos podem habitar o conhecimento? **Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, v. 4, n. 13, p. 231-248, 2021. Disponível em: https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/11405. Acesso em: 6 fev. 2025.
CARNEIRO, S. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/001465832. Acesso em: 6 fev. 2025.
CERVIERI, D.; CADONÁ, E. Tecnologias e Produção de Sentidos: Adolescência/Automutilação e Educação. **Revista de Ciências Humanas**, v. 23, n. 3, p. 153-176, 2022. Disponível em: https://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadech/article/view/4074. Acesso em: 6 fev. 2025.
CHARLOT B. A violência na escola: como os sociólogos franceses abordam essa questão. **Sociologias**, v. 4(8):432-43, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/soc/a/fDDGcftS4kF3Y6jfxZt5M5K/. Acesso em: 6 fev. 2025.
CHAVES, G. *et al*. O comportamento autolesivo na adolescência: revisão integrativa da literatura. **Revista Saúde**, v. 13, n. 1/2, p. 54-67, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338912165_O_COMPORTAMENTO_AUTOLESIVO_NA_ADOLESCENCIA_UMA_REVISAO_INTEGRATIVA_DA_LITERATURA. Acesso em: 6 fev. 2025.
CIDADE, M. L. R. **Nomes (im)próprios**: Registro civil, norma cisgênera e racionalidades do Sistema Judiciário. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/31204679/Disserta%C3%A7%C3%A3o_NOMES_IM_PR%C3%93PRIOS_Registro_civil_norma_cisg%C3%AAnera_e_racionalidades_do_Sistema_Judici%C3%A1rio_Maria_Luiza_Rovaris_Cidade_Psicologia_UFRJ. Acesso em: 6 fev. 2025.

CIDADE, N. O. P.; ZORNIG, S. M. A. **Automutilações na adolescência: reflexões sobre o corpo e o tempo**. Estilos da Clínica, vol. 26, n. 1, 2021. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/175025. Acesso em: 6 fev. 2025.
COLOMBIER, C.; MANGEL, G.; PERDRIAULT, M. **A Violência na Escola**. São Paulo, Summus, 1989.
CORTEZ, A. T. C.; ORTIGOZA, S. A. G. (orgs.). **Da produção ao consumo: impactos socioambientais no espaço urbano**. São Paulo: Editora UNESP; Cultura Acadêmica, 2009.
COSTA, A. F.; SILVA, R. G.; MOREIRA, D. S. O papel da escola na promoção da saúde mental: desafios e perspectivas para a prática docente. **Revista Brasileira de Educação**, v. 26, n. 89, p. 1-23, 2021.
COSTA, A. **Tatuagem e marcas corporais**: atualizações do sagrado. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.
COSTA, L. C. R. *et al*. Autolesão não suicida e contexto escolar: perspectivas de adolescentes e profissionais da educação. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 4, p. 39-48, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000400006. Acesso em: 2025.
COSTA, R. P. de O. *et al*. Profile of non-suicidal self-injury in adolescents: interface with impulsiveness and loneliness. **Jornal de pediatria**, v. 97, p. 184-190, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32151605/. Acesso em: 6 fev. 2025.
COUTINHO, L. G.; CARNEIRO, C.; SALGUEIRO, L. M. Vozes de crianças e adolescentes: o que dizem da escola? **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 22, n. 1, p. 185-193, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pee/a/s3hXqNWBMwbvMDkvb5VjZfn/. Acesso em: 6 fev. 2025.
COUTINHO, L.; MADUREIRA, B. Os Cortes na Adolescência e a Busca por um Lugar na Cidade. **Educação & Realidade**, v. 46, p. e109167, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/edreal/a/hnQ6XxnbgfBH5qdbBcd4nnz/. Acesso em: 6 fev. 2025.
CRAVEIRO, A. V.; PRIOTTO, E. M. T. P. (Orgs.). Violências na atualidade: olhares e perspectivas. *In*: SILVEIRA, C. E; PRIOTTO, E. M. T. P. O acolhimento de estudantes LGBTQIA+: um caminho

em construção. Porto Alegre, RS: **Nova Práxis Editorial**, p. 237-263, 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://novapraxiseditorial.com/wp-content/uploads/2023/04/E-BOOK-Obra-Completa-Violencias-na-Atualidade.pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
CRUZ, O. N.; MOREIRA, M. R. A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, p. 33-52, 1999. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/csc/a/fkZGywBXPmZ6YQVzJB5ZWts/?format=pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
CUKIERT, M. **Considerações sobre corpo e linguagem na clínica e na teoria lacaniana.** São Paulo: EDUSP, 2004.
DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 1163-1178, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdfhpcdw/. Acesso em: 6 fev. 2025.
DANTAS, N. M. **Adolescência e psicanálise**: uma possibilidade teórica**.** Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2002. Disponível em: https://repositorio.ausjal.org/handle/20.500.12032/39998. Acesso em: 6 fev. 2025.
DAUKANTAITĖ, D. *et al*. Association of direct and indirect aggression and victimization with self-harm in young adolescents: A person-oriented approach. **Development and psychopathology**, v. 31, n. 2, p. 727-739, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30008281/. Acesso em: 6 fev. 2025.
DAY, C.; SAMMONS, P.; STOBART, G.; KINGTON, A.; GU, Q. Teachers as emotional health promoters. **Oxford Review of Education**, v. 43, n. 3, p. 337–356, 2017. Disponível em: https://archive.org/details/isbn_9780335220045. Acesso em: 6 fev. 2025.
DEMANTOVA, A. G. **Automutilação na adolescência**: corpo atacado, corpo marcado. Editora CRV, 2022.
DIONÍSIO, J. S. *et al.* Gênero e Automutilação na Escola Básica: Um estudo de caso. **Revista Práxis**, v. 12, n. 23, 2020. Disponível

em: https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/2837. Acesso em: 6 fev. 2025.
DOYLE, L.; SHERIDAN, A.; TREACY, M. P. Motivations for adolescent self-harm and the implications for mental health nurses. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, v. 24, n. 2-3, p. 134-142, 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28124465/. Acesso em: 6 fev. 2025.
DUARTE, T. A. *et al*. Self-harm as a predisposition for suicide attempts: A study of adolescents' deliberate self-harm, suicidal ideation, and suicide attempts. **Psychiatry research**, v. 287, p. 112553, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31526562/. Acesso em: 6 fev. 2025.
EVANS, R. *et al*. Adolescent self-harm prevention and intervention in secondary schools: a survey of staff in England and Wales. **Child and Adolescent Ment Health**, v. l, v. 24, ed. 3, p. 230-238, 2019. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://research-information.bris.ac.uk/files/181940089/Evans_et_al_2018_Child_and_Adolescent_Mental_Health.pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
FALCÃO, J. **Cortes & Cartas**: Estudos sobre Automutilação. Editora Appris, 2021.
FATTAH, N.; LIMA, M. S. de. Perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada de 2010 a 2019 em um estado do sul do Brasil. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 4, p. 65-74, 2020. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/166310. Acesso em: 6 fev. 2025.
FAVAZZA, A. R. Bodies under siege: self-mutilaton and body modification in culture and psychiatry. **Baltimore: JHV the Johns Hopkins**, University Press; 1987.
FELIPE, A. O. B. *et al*. Autolesão não suicida em adolescentes: terapia comunitária integrativa como estratégia de partilha e de enfrentamento. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 4, p. 75-84, 2020. Disponível em: https://pepsic.

bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762020000400010&script=sci_abstract. Acesso em: 6 fev. 2025.
FERRANTE, E. **A vida mentirosa dos adultos.** Tradução de Marcello Lino. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2020.
FERREIRA, B. M. A educação não pode salvar o mundo: reflexões acerca da sobrecarga de trabalho docente e da responsabilidade sobre a formação das crianças. **Educação e Cultura em Debate**, v. 7, n. 1, p. 220-225, 2021. Disponível em: http://www.revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaISE/article/view/703. Acesso em: 6 fev. 2025.
FERREIRA, L. S. *et al*. Autolesão na adolescência e a produção científica nacional: revisão integrativa da literatura. **Mudanças**, v. 29, n. 2, p. 43-53, 2021. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/003112986. Acesso em: 6 fev. 2025.
FERREIRA, T. R. de S. C.; DESLANDES, S. F. Cyberbulling: conceituações, dinâmicas, personagens e implicações à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3369-3379, 2018. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/csc/a/WJYc64dg9Rjxh8k4rJc53gL/?format=pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
FIGUEIREDO, P. P. V. *et al*. Justificativas para automutilação: estudo exploratório com adolescentes de escolas municipais da cidade do Recife. **Revista Humanae**, v. 13, n. 1, 2019. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/671-Texto%20do%20Artigo-1485-1-10-20190131%20(1).pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
FJELLDAL-SOELBERG, C. An injured body's encounter with cultural discourses. **Journal of Comparative Social Work**, v. 1, p. 1-22, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326374327_An_Injured_Body%27s_Encounter_With_Cultural_Discourses. Acesso em: 6 fev. 2025.
FONSECA, P. H. N. *et al*. Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, 2018. Disponível: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php

?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt. Acesso em: 6 fev. 2025.
FORSTER, M. *et al*. The role of social support in the association between childhood adversity and adolescent self-injury and suicide: findings from a statewide sample of high school students. **Journal of Youth and Adolescence.** Estados Unidos, v. 49, n. 6, p. 1195-1208, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32297174/. Acesso em: 6 fev. 2025.
FOUCAULT, M. **A ordem do Discurso.** 8. ed. São Paulo: Loyola, 2005.
FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**: A vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 4. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2017.
FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 14.ed. Rio de Janeiro: Grall, 1999.
FOUCAULT, M. **Segurança, Território, População**: curso dado no Collège de France (1977-1978). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1987.
FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
FREIRE, P. **Política e educação**. 8. ed. Indaiatuba: Villa das Letras, 2007.
FREUD, S. (1914a). Recordar, repetir e elaborar. *In:* FREUD, S**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 12. Rio de Janeiro: Imago, p. 189-203, 1990.
FREUD, S. (1920). Além do princípio de prazer. *In* S. Freud, **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. 18. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
FREUD, S. (1930). O mal-estar na civilização. *In* S. Freud. **Obras completas de Sigmund Freud**, v. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil**, 2022. Disponível em: https://fadc.org.br/sites/default/

files/2022-03/cenario-da-infancia-e-adolescencia-no-brasil-2022_0.pdf. Acesso em: 2 out. 2023.
GABRIEL, I. M. *et al*. **Autolesão não suicida entre adolescentes**: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. Escola Anna Nery, v. 24, n. 4, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/QyNHwtKW6hx3Xq9gTKgYKnh/. Acesso em: 6 fev. 2025.
GADOTTI, M. Por uma política que deixe a escola agir livremente. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 9, p. 8-10, 1989. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pcp/a/trsFPvhgNYyTvTTTGvnbhvQ/. Acesso em: 6 fev. 2025.
GATO, J. Discriminação contra pessoas LGBTI+: Uma revisão de literatura nacional e internacional. *In:* **Estudo Nacional sobre as necessidades das pessoas LGBTI e sobre a discriminação em razão da orientação sexual, identidade e expressão de gênero e características sexuais**, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/141331/2/560282.pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
GIDDENS, A. **Sociologia**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ayanrafael.com/wp-content/uploads/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
GIUSTI, J. S. **Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo**. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Programa de Psiquiatria, São Paulo, 2013. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/002416950. Acesso em: 6 fev. 2025.
GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de administração de empresas**, v. 35, p. 57-63, 1995. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rae/a/wf9CgwXVjpLFVgpwNkCgnnC/. Acesso em: 6 fev. 2025.

GOMES, A. S. **A Prática do Coordenador Pedagógico**: Limites e Perspectivas na Rede Municipal de Ensino Fundamental do Município de Poção de Pedras – Maranhão - Brasil. Dissertação (Mestrado em Ciência da Educação) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2021.Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/37467/1/10.%20DISSERTA%C3%87%C3%83O_CI%C3%8ANCIAS%20DA%20EDUCA%C3%87%C3%83O_ANTONIA%20SALES.pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
GONÇALVES, J. N.; SILVA, E. P. de Q. Automutilação, gênero, sexualidade e escola. **Debates contemporâneos sobre**, p. 233, 2017.
GONÇALVES, J. N. **"Vocês acham que me corto por diversão?"** Adolescentes e a prática da automutilação. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2016. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/20878/5/VocesAchamQue.pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
GONSALVES, E. P. **Conversas sobre iniciação à pesquisa científica**. 4. ed. Campinas: Alínea, 2005. Disponível em: https://bds.unb.br/handle/123456789/373. Acesso em: 6 fev. 2025.
GREAVES, L. M. *et al*. Comparing pansexual-and bisexual-identified participants on demographics, psychological well-being, and political ideology in a New Zealand national sample. **The Journal of Sex Research**, v. 56, n. 9, p. 1083-1090, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30724611/. Acesso em: 6 fev. 2025.
GUERREIRO, D. F. **Comportamentos autolesivos em adolescentes características epidemiológicas e análise de fatores psicopatológicos, temperamento efetivo e estratégias de coping**. Tese (Doutorado em Medicina) – Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, Lisboa, 2014.
GUERTIN, T. *et al*. Self-mutilative behavior in adolescents who attempt suicide by overdose. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 40, n. 9, p. 1062-1069, 2001.

Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11556630/. Acesso em 6 fev. 2025.
GURSKI, R.; PEREIRA, M. R. A experiência e o tempo na passagem da adolescência contemporânea. **Psicologia USP**, v. 27, p. 429-440, 2016. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/pusp/a/4vCzHgNShqHf8DLqNRxxRKq/?format=pdf. Acesso em: 6 fev. 2025.
HAYFIELD, N. Recent developments in research with bisexual women. **Current Opinion in Psychology**, v. 48, p. 101489, 2022. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X2200210X. Acesso em: 6 fev. 2025.
HAYFIELD, N.; KŘÍŽOVÁ, K. It's like bisexuality, but it isn't: Pansexual and panromantic people's understandings of their identities and experiences of becoming educated about gender and sexuality. **Journal of bisexuality**, v. 21, n. 2, p. 167-193, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353174322_It%27s_Like_Bisexuality_but_It_Isn%27t_Pansexual_and_panromantic_people%27s_understandings_of_their_identities_and_experiences_of_becoming_educated_about_gender_and_sexuality. Acesso em: 6 fev. 2025.
HERMAN, J. L. **Trauma and Recovery**: The Aftermath of Violence--From Domestic Abuse to Political Terror. Basic Books, 1997.
HIELSCHER, E. *et al*. When the body is the target—Representations of one's own body and bodily sensations in self-harm: A systematic review. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 101, p. 85-112, 2019. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763418303300. Acesso em 6 fev. 2025.
HOOKS, b. **Ensinando a transgredir**: a educação como prática da liberdade. SãoPaulo: Martins Fontes, 2017.
HOOKS, b. **Pedagogy of Hope**: Reliving Pedagogy of the Oppressed. Routledge, 2003.
HOOKS, b. **Teaching to Transgress**: Education as the Practice of Freedom. Routledge, 1994.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**. Censo Demográfico 2022**: características da população e dos domicílios – resultados preliminares. Brasília: IBGE, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/. Acesso em: 13 nov. 2024.

IBGE INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades**: Foz do Iguaçu. Brasília: IBGE, 2022. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/foz-do-iguacu/panorama. Acesso em: 23 out. 2023.

JADVA, V. *et al*. Predictors of self-harm and suicide in LGBT youth: The role of gender, socio-economic status, bullying and school experience. **Journal of Public Health**, v. 45, n. 1, p. 102-108, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34850220/. Acesso em: 10 fev. 2025.

JESUS, A. C. S. de. Automutilação e racismo no contexto escolar. **Revista Coletivo Seconba**, v. 6, n. 1, p. 2-16, 2022. Disponível em: https://revistas.uneb.br/index.php/seconba/article/view/15356. Acesso em: 10 fev. 2025.

JESUS, F. P. de; BREDEMEIER, J.; DEL PINO, J. C. Automutilação sem ideação suicida de estudantes adolescentes: limites, desafios e possibilidades de ações preventivas para professores no contexto escolar. **Educação**, v. 48, n. 46, p. 1-34, 2023. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reveducacao/article/view/66662. Acesso em: 10 fev. 2025.

JUCÁ, V. dos S.; VORCARO, A. M. R. Adolescência em atos e adolescentes em ato na clínica psicanalítica. **Psicologia USP**, v. 29, n. 2, p. 246-252, 2018. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/150872. Acesso em: 10 fev. 2025.

JUNIOR, V. de P. M. Le Breton, sentidos, cotidiano escolar e Saveurs de l'école. **Notandum**, n. 46, p. 107-114, 2017. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.hottopos.com/notand46/9vicenteF.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

JUNQUEIRA, R. D. Por uma pedagogia da diversidade de corpos, gêneros e sexualidades. *In*: SILVA, Fabiane Ferreira da, *et al.* **Sexualidade e escola**: compartilhando saberes e experiências, v. 2, 2008. Disponível em: https://repositorio.furg.br/handle/1/7183. Acesso em: 10 fev. 2025.
KAPATAIS, A.; WILLIAMS, A. J.; TOWNSEND, E. The mediating role of emotion regulation on self-harm among gender identity and sexual orientation minority (LGBTQ+) individuals. **Archives of suicide research**, v. 27, p. 165-178, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35446245/. Acesso em: 10 fev. 2025.
KLEIN, A. M.; ARANTES, V. A. Projetos de vida de jovens estudantes do ensino médio e a escola. **Educação e realidade**, v. 41, n. 1, p. 135-154, 2016. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/56117. Acesso em: 10 fev. 2025.
KLOMEK, A. B. *et al*. Association between victimization by bullying and direct self-injurious behavior among adolescents in Europe: a ten-country study. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 25, n. 11, p. 1183-1193, 2016. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27010553/. Acesso em: 10 fev. 2025.
KUBOTA, L. C. **Discriminação contra os estudantes obesos e os muito magros nas escolas brasileiras.** IPEA: Rio de Janeiro, 2014. Disponívem em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2643/1/TD_1928.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
LAJONQUIÈRE, L. de. **Figuras do infantil: a psicanálise na vida cotidiana com as crianças**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/002176250. Acesso em: 10 fev. 2025.
LARA, G. de; SARAIVA, E. S.; COSSUL, D. Automutilação na adolescência e vivência escolar: uma revisão integrativa da literatura. **Educação e Pesquisa**, v. 49, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ep/a/BQzSdhJ48JZ48DbDqtwLynf/. Acesso em: 10 fev. 2025.
LARA, C. C.; CAMBIRIBA, I. C.; AVÍNCOLA, A. da S. Prisioneiras das medidas: oficina temática para acolhimento de meninas contra a opressão dos padrões estéticos. **Revista**

Extensão & Cidadania, v. 9, n. 15, p. 175-186, 2021. Disponível em: https://scholar.archive.org/work/y3t33rduejfplf2lvv6u7cliti. Acesso em: 10 fev. 2025.
LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
LE BRETON, D. **Anthropologie de la douleur**. Paris, Métailié, 1995.
LE BRETON, D. Anthropologie des conduites à risque et scarifications à l'adolescence. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 59, n. 2, p. 120-131, 2007. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672007000200003&lng=t. Acesso em: 10 fev. 2025.
LE BRETON, D. **Antropologia das emoções**. Rio de Janeiro: Vozes, 2019.
LE BRETON, D. Antropologia do corpo e modernidade. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 45, n. 4, p. 185-188, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/VVnC8MPvLysRnXzbwWwPRZP/. Acesso em: 10 fev. 2025.
LE BRETON, D. Condutas de risco: dos jogos de morte ao jogo de viver. Tradução de: Lólio Lourenço de Oliveira. Título Original: Conduites à risque. In: VERONESE, Andréa M.; OLIVEIRA, Dora L. C. de. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Campinas, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/LZkYggDGh5mSwGkXgw5gvTP/. Acesso em: 10 fev. 2025.
LE BRETON, D. Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. **Horizontes Antropológicos**, v. 16, p. 25-40, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ha/a/KJyqh8ryDjNzrsdJx7wF7wv/. Acesso em: 10 fev. 2025.
LE BRETON, D. **Experiências do corpo**: antropossociologia e imaginário. Campinas: Papirus, 2009.
LE BRETON, D. **Sinais de Identidade**: Tatuagens, piercings e outras marcas corporais. 1. ed. Lisboa: Miosótis, 2004.
LE BRETON, D. **Uma breve história da adolescência**. Tradução: Guerra *et al*. Belo Horizonte, MG: PUC Minas, 2017.

LE POULICHET, S. **Toxicomanias y psicoanálisis**: las narcosis del deseo. Buenos Aires: Amorrortu, 1990. Disponível em: https://www.academia.edu/41964069/Toxicomanias_y_Psicoanalisis_Las_Narcosis_Del_Deseo_Sylvie_Le_Poulichet. Acesso em: 10 fev. 2025.
LEÃO, T. M.; IANNI, A. M. Z.; GOTO, C. S. Individualização e sofrimento psíquico na universidade: entre a clínica e a empresa de si. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 9, p. 131-143, 2019. Disponível em: https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1250. Acesso em: 10 fev. 2025.
LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. da C. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1193-1204, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/bLYcq4qWYBJnrfZzbVrZmJh/. Acesso em: 10 fev. 2025.
LEGNANI, V. N.; ALMEIDA, S. F. C. de. Reflexões sobre a "epidemia" de depressão em adolescentes e jovens adultos à luz da relação entre a psicanálise e a política. **Revista da FAEEBA: Educação e Contemporaneidade**, v. 29, n. 60, p. 42-53, 2020. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_&pid=S0104-70432020000400042. Acesso em: 10 fev. 2025.
LESOURD, S. **A construção adolescente no laço social**. Vozes, 2004.
LIMA, A. P. de. O modelo estrutural de Freud e o cérebro: uma proposta de integração entre a psicanálise e a neurofisiologia. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 37, p. 280-287, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpc/a/gCtpKfnMrZQLCFqxZwDRS3G/. Acesso em 10 fev. 2025.
LIU, R.T. *et al*. Prevalence and correlates of non-suicidal self-injury among lesbian, gay, bisexual, and transgender individuals: A systematic review and meta-analysis. **Clinical psychology review**, v. 74, p. 101783, 2019.https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734440/. Acesso em: 10 fev. 2025.
LLOYD-RICHARDSON, E. E.; KELLEY, M. L.; HOPE, T. Self-mutilation in a community sample of adolescents. **Louisiana State**

University, Louisiana, EUA, 1997. Disponível em: https://psycnet.apa.org/record/1998-95006-431. Acesso em: 10 fev. 2025.
LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**. Petrópolis: vozes, 1997.
LOURO, G. L. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: **Autêntica**, 2000.
LUGONES, M. Rumo a um feminismo descolonial. **Revista Estudos Feministas,** Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 935-952, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ref/a/QtnBjL64Xvssn9F6FHJqnzb/. Acesso em: 10 fev. 2025.
LUIS, M. A. *et al*. Lesão autoprovocada entre adolescentes: prevalência e fatores associados, Espírito Santo, Brasil. **Aquichan**, v. 21, n. 3. Colombia, 2021.
LUTZ, N.M. *et al.* Why is non-suicidal self-injury more common in women? Mediation and moderation analyses of psychological distress, emotion dysregulation, and impulsivity. **Archives of suicide research,** v. 27, n. 3, p. 905-921, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35698453/. Acesso em: 10 fev. 2025.
MENEZES, M. S.; FARO, A. Avaliação da Relação entre Eventos Traumáticos Infantis e Comportamentos Autolesivos em Adolescentes. **Psicologia: Ciência e Pofissão**, v. 43, p. 1-14. 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/pcp/a/hXCbQdHhr97z5SNnKj9XL8f/?format=pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
MENNINGER, K. A. **Man against himself**. Harcourt Brace, 1938.
MINAYO, M. C. D. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n. 3, p. 621-626, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/. Acesso em: 10 fev. 2025.
MINAYO, M. C. D. S. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.
MINAYO, M. C. D. S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

MORAES, D. X. *et al*. "Caneta é a lâmina, minha pele o papel": fatores de risco da automutilação em adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/reben/a/PHCSPVm5wQncdn6LfdxWV9K/?format=pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
MOREIRA, É. de S. *et al.* Automutilação em adolescentes: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3945-3954, 2020. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n10/3945-3954/pt/. Acesso em: 10 fev. 2025.
MOREIRA, G. E. Por trás do monograma do movimento LGBTQIAPN+: vidas, representatividade e esclarecimentos. **Revista Temporis**, v. 22, n. 02, p. 20-20, 2022. Disponível em: https://www.revista.ueg.br/index.php/temporisacao/article/view/13262. Acesso em: 12 mar. 2025.
NEIRA, M. G.; FERRARI, M. L. **Pedagogia da cultura corporal: crítica e alternativas**. Phorte Editora, 2022.
NETO, H. L.; TEIXEIRA, E. M. de S. F. Violência (estrutural) e criminalidade patrimonial. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 25016-25033, 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26186. Acesso em: 10 fev. 2025.
NOCK, M. K. Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. **Current Directions in Psychological Science**, v. 18, n. 2, p. 78–83, 2009. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20161092/. Acesso em: 20 jan. 2025.
OLWEUS, D., LIMBER, Susan P. Bullying in school: evaluation and dissemination of the Olweus bullying prevention program. **American Journal of Orthopsychiatry**, v. 80, n. 1, 124- 134, 2010. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20397997/. Acesso em: 10 fev. 2025
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. **Necesidades de salud de los adolescentes**. Genebra: OMS; 1977. Disponível em: https://www.who.int/es/news-room/fact-

sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions. Acesso em: 10 fev. 2025.
OTTO, S. C.; SANTOS, K. A. dos. O Tumblr e sua relação com práticas autodestrutivas: o caráter epidemico da autolesão. **Psicologia Revista**, v. 25, n. 2, p. 265-288, 2016. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/24537. Acesso em: 10 fev. 2025.
TOWNSEND, E. Self-harm in young people. Evidence-Based Mental Health, v. 17, n. 4, p. 97–99, 2014.
PALADINI, G., *et al*. Gender and age influence on emergency department visits for non-suicidal self-injuries in school aged children in Italy: an 11 years retrospective cross-sectional study. **International journal of public health**, v. 68, 2023.
PARANÁ**. Educação capacita novos profissionais para acolhimento socioemocional nas escolas**. Agência de Notícias do Paraná, 2024. Disponível em: https://www.aen.pr.gov.br/Noticia/Educacao-capacita-novos-profissionais-para-acolhimento-socioemocional-nas-escolas. Acesso em: 18 dez. 2024.
PARANÁ. **Lei Complementar n.º 103**, de 15 de março de 2004. Institui e dispõe sobre o Plano de Carreira do Professor da Rede Estadual de Educação Básica do Paraná e adota outras providências. Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, 2004. Disponível em: https://leisestaduais.com.br/pr/lei-complementar-n-103-2004-parana-institui-e-dispoe-sobre-o-plano-de-carreira-do-professor-da-rede-estadual-de-educacao-basica-do-parana-e-adota-outras-providencias?q=plano+diretor. Acesso em: 28 out. 2024.
PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação e do Esporte. **Instrução Normativa Conjunta n.º 004/2021.** Complementa as orientações das ações referentes ao Projeto Político-Pedagógico e Regimento Escolar das instituições de ensino estaduais do Paraná, contidas na Instrução n.º 05/2019 - DEDUC/DPGE/SEED**.** Diretoria de Educação e a Diretoria de Planejamento e Gestão Escola: Curitiba, 2021. Disponível em: https://www.educacao.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-

10/instrucao_normativa_conjunta_0042021_deducdpgeseed.pdf. Acesso em: 28 out. 2024.
PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação**. Referencial Curricular do Paraná**: Ensino Médio. Curitiba: SEED, 2021. Disponível em: http://www.educacao.pr.gov.br. Acesso em: 11 dez. 2024.
PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Resolução SE nº 2.896**, de 06 de julho de 2021. Define as competências e atribuições dos diretores e diretoras das escolas da rede pública estadual. Diário Oficial do Estado do Paraná, 19 abr. 2007. Disponível em: https://www.nre.seed.pr.gov.br/modules/qas/uploads/8817/res_2857_2021_atribuioaes_e_procedimentos_dos_diretores_e_diretores_auxiliares.pdf. Acesso em: 1 nov. 2024.
PEREIRA, S. T. A. de; MAESSO, M. C. A Colonização da Adolescência e sua Subversão pela Psicanálise. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 23, n. esp, p. 1349-1364, 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v23nspe/1808-4281-epp-23-spe-1349.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
PESSOA, F. **Livro do desassossego**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
PIERANGELI, H. M. R. **Do visível ao invisível**: considerações psicanalíticas sobre a autolesão, a adolescência e na família. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Assis, 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/755993e6-3c75-4b92-98ac-3993a20101ff/contente. Acesso em: 10 fev. 2025.
PIERRET, A.; ANDERSON, J. K.; FORD, T. J.; BURN, A. M. Review: Education and training interventions, and support tools for school staff to adequately respond to young people who disclose self-harm -a systematic literature review of effectiveness, feasibility and acceptability. **Child and Adolescent Mental Health**, v. l, 2020.

PIMENTEL, F. S. Modificações corporais extremas e transformações simbólicas: o corpo como expressão psíquica. São Paulo: **Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**, 2019.
PINHEIRO, T. de P.; WARMLING, D.; COELHO, E. B. S. Caracterização das tentativas de suicídio e automutilações por adolescentes e adultos notificadas em Santa Catarina, 2014-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 4, 2021.
PIRES, B. F. **O corpo como suporte da arte**: piercing, implante, escarificação, tatuagem. São Paulo: Editora SENAC, 2005.
PRIOTTO, E. M. T. P. NIHEI, O. K. **Perfil do adolescente e jovem na tríplice fronteira: Brasil, Argentina e Paraguai.** Editora CRV, 2016.
PRIOTTO, E. M. T. P. **Violência envolvendo adolescentes estudantes na tríplice fronteira: Brasil-Paraguai-Argentina**. Tese (Doutorado em Ciências – Programa de Enfermagem em Saúde Pública). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2013. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-07012014-162715/publico/ELISMARIATEIXEIRAPALMAPRIOTTO.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
PRIOTTO, E. M. T. P. **Violência escolar: políticas públicas e práticas educativas no município de Foz do Iguaçu**. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Católica do Paraná, 2011. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://archivum.grupomarista.org.br/pergamumweb/vinculos/tede/elispriotto.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Editora Feevale, 2013.
QURESHI, W. The Body in the Social World: Embodiment, Identity, and the Performance of Power. **Research Journal of Psychology**, v. 1, n. 2, p. 70-75, 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ipindexing.com/journal-article-file/45108/the-body-in-the-social-world-

embodiment-identity-and-the-performance-of-power. Acesso em: 10 fev. 2025.
RASSIAL, J.J. **O adolescente e o psicanalista**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.
REHMAN, Z.; LOPES, B.; JASPAL, R. Predicting self-harm in an ethnically diverse sample of lesbian, gay and bisexual people in the United Kingdom. **International journal of social psychiatry**, v.66, n.4, 349-360, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32122180/. Acesso em: 10 fev. 2025.
RIBEIRO, A. C. de O. P.; LEITE, R. F. D.; COUTO, V. V. D. Autolesão em estudantes adolescentes de uma escola pública. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 1, p. 135-144, 2021.
RIBEIRO, C. N.; GUERRA, A. M. C. Adolescência, atos e o risco de suicídio. **Psicologia USP**, v. 31, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/Adolescencia_atos_e_o_risco_de_suicidio.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
ROCON, P. C.; RODRIGUES, A.; BARROS, M. E. B. de. Pessoas trans vão à escola: o desafio de habitar um espaço disciplinar/ Trans people who attend school: the challenge of living in a disciplinary space. **Argumentum**, v. 10, n. 3, p. 272-285, 2018. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/site-seer,+22+TL+18736+(p.+272-285).pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
ROSS, R. R.; MCKAY H. B. **Self-mutilation**. Toronto: Lexington Books, 1979.
ROSSO, M. L. D.; PRIOTTO, E. M. T. Identidades de Gênero e Comportamentos de Autolesão: Revisão Integrativa da Literatura. *In*: **13º Congresso Iberoamericano de Investigación Cualitativa**, v. 16, n. 2. Anais eletrônicos: Cáceres e Online, 2024. Disponível em: https://proceedings.science/ciaiq-2024/trabajos/identidades-de-genero-e-comportamentos-de-autolesao-revisao-integrativa-da-liter?lang=es. Acesso em: 10 fev. 2025.

ROSSO, M. L. de.; PRIOTTO, E. M. T. P. Identidade de gênero, sexualidade e comportamentos de autolesão. **Divers@**, v. 16, n.2, 385-404, 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/paulo angelin,+08-92498-379680-2-v16n2p385-404%20(1).pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

ROSS-REED, D. E., *et al.* Family, school, and peer support are associated with rates of violence victimization and self-harm among gender minority and cisgender youth. **Journal of Adolescent Health,** v. 65, n. 6, 776-783, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31564618/. Acesso em: 10 fev. 2025.

RUBIO, P. P. **Primavera das mulheres**: 100 questões essenciais para entender o feminismo no mundo contemporâneo. Editora Cultrix, 2020.

SANT'ANA, I. M. Autolesão não suicida na adolescência e a atuação do psicólogo escolar: uma revisão narrativa. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 11, n. 1, 2019. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272019000100008. Acesso em: 10 fev. 2025.

SANTO, M. A. da S.; DELL'AGLIO, D. D. Autolesão na adolescência sob a perspectiva bioecológica de desenvolvimento humano. **Revista Psicologia**: Teoria e Prática, v. 24, n. 1, p. 1-24, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v24n1/pt_v24n1a06.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

SANTO, M. A. *et al*. Self-injurious behavior and factors related to suicidal intent among adolescents: a documentary study. **Psico-USF**, v. 27, p. 357-368, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/pusf/a/VRvgFmWBKtdCg7jXrHwtrJD/?format=pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

SANTOS, C. P. *et al*. Linguagem neutra: uma escrita impessoal, não exclusiva. Extramuros – Revista de Extensão da UNIVASF, v. 10, n. 1, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnn

ibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/11.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
SANTOS, E. A. dos; PULINO, L.H. C. Z.; RIBEIRO, B. S. Psicologia Escolar e Automutilação na adolescência: Relato de uma intervenção. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. e225761, 2021. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/pee/a/xLhG6DdYmvq5CQKtPpFqCpF/?format=pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
SANTOS, L. C. S.; FARO, A. Aspectos conceituais da autoinjúria: uma revisão teórica. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 1, p. 1-10, 2018. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/Aspectos_conceituais_da_autoinjuria_Uma_revisao_te.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
SAYÃO, D. T. **Relações de gênero e trabalho docente na educação infantil**: um estudo de professores em creche. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/106572. Acesso em: 10 fev. 2025.
SCHUSTER, G. **Relações cortantes**: uma leitura acerca da performance de gênero a partir da série audiovisual *Sharp Objects*. 2020. Monografia (Graduação em Ciências Sociais). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/27212/TCC%20II%20-%20CS%20-%20NOVEMBRO-2020%20-%20GLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 10 fev. 2025.
SELBACH, L.; MARIN, A. H. Self-harming adolescents: how do they perceive and explain this behavior? **Psico-USF**, v. 26, p. 719-732, 2022. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/pusf/a/M954vqNgD5jHMC944Rdr5Jb/?format=pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
SILVA, A. C.; BOTTI, N. C. L. Comportamento autolesivo ao longo do ciclo vital: revisão integrativa da literatura. **Portuguese Journal of Mental Health Nursing/Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 18, 2017. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/322290025_Comportamento_autolesivo_ao_longo_do_ciclo_vital_Revisao_integrativa_da_literatura. Acesso em: 10 fev. 2025.
SILVA, M. F. A.; SIQUEIRA, A. C. O perfil de adolescentes com comportamentos de autolesão identificados nas escolas estaduais em Rolim de Moura-RO. **Revista farol**, v. 3, n. 3, p. 5-20, 2017. Disponível em: https://www.semanticscholar.org/paper/O-perfil-de-adolescentes-com-comportamentos-de-nas-Silva-Siqueira/84e663ad8fe3661b32bdbaf76e7bdb89688b9fc3. Acesso em: 10 fev. 2025.
SILVA, T. M. M. da; SCHOEN, T. H. Autolesão não suicida na adolescência. *In*: **Desenvolvimento da criança e do adolescente: evidencias cientificas e considerações teóricas-práticas**. Editora Científica Digital, p. 308-324, 2020.
SOARES, L. G. *et al*. Violações por violência de direitos fundamentais de crianças e adolescentes. **Rev Rene**, v. 18, n. 6, p. 734-741, 2017. Disponível em: http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/31078/0. Acesso em: 10 fev. 2025.
SOUZA, L. P. de. **A violência simbólica na escola**: contribuições de sociólogos franceses ao fenômeno da violência escolar brasileira, 2012. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.revistalabor.ufc.br/Artigo/volume7/2_A_violencia_simbolica_na_escola_-_Liliane_Pereira.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
SOUZA, N. S. O corpo educado: a construção da identidade dos negros no Brasil. 3. ed. São Paulo: Ática, 2002.
SOUZA, V. R. *et al*. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paulista de Enfermagem, v. 34, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/sprbhNSRB86SB7gQsrNnH7n/. Acesso em: 10 fev. 2025.
STEWART, S. L.; VAN DYKE, J. N.; POSS, J. W. Examining the mental health presentations of treatment-seeking transgender and gender nonconforming (TGNC) youth. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 54, n. 3, 826-836, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34860314/. Acesso em: 10 fev. 2025.

TARDIVO, L. S. de la P. C. *et al*. **O adolescente e sofrimento emocional nos dias de hoje.** Vetor Editora, 2007.
TARDIVO, L. S. de la P. C. *et al*. Self-injurious behavior in preadolescents and adolescents: self-image and depression. **Paripex-Indian Journal of Research**, v. 8, n. 6, p. 75-79, 2019.
TURNER, B. J. *et al*. Prevalence and correlates of suicidal ideation and deliberate self-harm in Canadian adolescents during the coronavirus disease 2019 pandemic. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 67, n. 5, p.403-406, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34378420/. Acess em: 10 fev. 2025.
VIANA, N. Violência, Conflito e Controle. *In*: SANTOS, Sales *et al.* **50 anos depois** - Relações Raciais e Grupos Socialmente Segregados. Brasília, MNDH, 1999.
VIANA, N. Violência e escola. **Educação, Cultura e Sociedade**: Abordagens Críticas da Escolas. Edições Germinal, p. 111-138. Goiânia: 2002. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/xptojo/Downloads/Violencia_e_Escola.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.
VIEIRA, A. I. *et al*. Adversity, emotion regulation, and non-suicidal self-injury in eating disorders. **Eating disorders**, v. 24, n. 5, p. 440-452, 2016. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27348732/. Acesso em: 10 fev. 2025.
VIEIRA, A. M. Pedagogia Social nas escolas: um olhar sobre a mediação e educação social. Cadernos de Pedagogia Social, n. 4, p. 9-26, 2012. Disponível em: https://revistas.ucp.pt/index.php/cpedagogiasocial/article/view/1945. Acesso em: 11 mar. 2025.
VILHENA, J. Corpo como tela... navalha como pincel. A escuta do corpo na clínica psicanalítica. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 19, n.4, p. 691-706, 2016.
WILLIAMS, A. J. *et al*. Understanding the processes underlying self-harm ideation and behaviors within LGBTQ+ young people: A qualitative study. **Archives of Suicide Research**, v. 27, n. 2, p.

380-396, 2023. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13811118.2021.2003273. Acesso em: 10 fev. 2025.
WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
WOLFF, J. C. *et al.* Emotion dysregulation and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. **European Psychiatry**, v. 59, p. 25-36, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30986729/. Acesso em: 10 fev. 2025.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global consultation on violence and health.** Violence: a public health priority. Geneva: WHO, 1996.
YOUNG, R. *et al*. Why alternative teenagers self-harm: exploring the link between non-suicidal self-injury, attempted suicide and adolescent identity. **BMC psychiatry**, v. 14, p. 1-14, 2014. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24885081/. Acesso em: 10 fev. 2025.
ZANELLO, V. **Saúde mental, gênero e dispositivos**: cultura e processos de subjetivação. Editora Appris, 2020.
ZWICKL, S. *et al*. Factors associated with suicide attempts among Australian transgender adults. ***BMC psychiatry***, v. 21, n. 1, p. 1-9, 2021. Disponível em: https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03084-7. Acesso em: 10 fev. 2025.

Aprendemos sobre nossos corpos por meio do afeto que recebemos, do espaço que temos, dos olhares que trocamos, da linguagem que nos atravessa. Nossa relação com o mundo é corporal, e nossos corpos carregam registros de violências. Assim, questionamos: entre aquilo que falta e aquilo que transborda, o que marca a intensidade do que está tão próximo à superfície?

O que marca, à flor da pele?

Pedro & João Editores
pedroejoaoeditores.com.br

ISBN 978-65-265-1953-0