TECNOLOGIAS E PRODUÇÃO DE SENTIDOS: ADOLESCÊNCIA, AUTOLESÃO/AUTOMUTILAÇÃO E EDUCAÇÃO

THE CONSTRUCTION OF SENSES PERMARATED BY TECHNOLOGIES: ADOLESCENCE, SELF-LESION/SELF-MUTILATION AND EDUCATION

LA CONSTRUCCIÓN DE LOS SENTIDOS PERMARADOS POR LAS TECNOLOGÍAS: ADOLESCENCIA, AUTOLESIONES / AUTO-MUTILACIÓN Y EDUCACIÓN

Dilce Cervieri[1]
Eliane Cadoná[2]

RESUMO
Neste artigo, apresentamos um levantamento bibliográfico sobre a prática da autolesão não suicida em adolescentes, problematizando as narrativas sobre o tema pelo viés de autores e autoras do campo da Saúde, da Educação e da Psicologia que focam seus estudos nas tecnologias como produtoras de subjetividade. Consultamos ainda manuais diagnósticos voltados aos/às profissionais de saúde, assim como legislação e documentos que orientam o trabalho na Educação, em especial a Base Nacional Comum Curricular, e da saúde, em se tratando de questões envolvendo crianças e adolescentes e a prática de autolesão, além de documentos de referência na área de saúde e legislações oficiais. O tema mostra-se relevante pela crescente demanda na comunidade escolar voltada para práticas de cuidado nesse contexto, e também por se tratar de um assunto que preocupa todos/as os/as envolvidos/as. Assim, tivemos aqui como objetivo reunir um arcabouço teórico, a fim de compreender melhor a adolescência, a autolesão, e suas articulações com as mídias e a produção de subjetividades. Concluímos que é necessário que se observe de forma crítica para o conteúdo midiático veiculado nas redes sociais, no que tange à autolesão e à automutilação, na ideia de instigar estudiosos/as e interventores/as do campo da educação a olharem para tais fenômenos e, consequentemente, sentirem-se parte do processo de cuidado e propositores/as de novas problematizações.
PALAVRAS-CHAVE: Mídia. Subjetividade. Educação. Adolescência. Autolesão. Automutilação.

ABSTRACT
In this article, we present a bibliographical survey on the practice of non-suicidal self-injury in adolescents, problematizing the narratives on the subject through the bias of authors and authors in the fields of Health, Education and Psychology who focus their studies on technologies as producers of subjectivity. We also consulted diagnostic manuals aimed at health professionals, as well as legislation and documents that guide the work in Education, especially the BNCC, and in health, dealing with issues involving children and adolescents and the practice of self-injury, in addition to reference documents in the area of health and official legislation. The theme is relevant due to the growing demand in the school community for care practices in this context, and also because it is a matter that concerns everyone involved. Thus, our objective here was to gather a theoretical framework in order to better understand adolescence, self-injury, and their articulations with the media and the production of subjectivities. We conclude that it is necessary to critically observe the media content conveyed on social networks, with regard to self-injury and self-mutilation, in the idea of instigating scholars and interveners in the field of education to look at such phenomena and, consequently, feeling part of the care process and proposing new problematizations.
KEYWORDS: Media. Subjectivity. Education. Adolescence. Self-injury. Self-mutilation.

[1] Mestre em Educação (URI/FW). Psicóloga Escolar do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul.
[2] Doutora em Psicologia (PUCRS). Mestre em Psicologia Social (PUCRS). Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação URI/FW, atuando na linha de pesquisa Processos Educativos, Linguagens e Tecnologias.

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

RESUMEN
En este artículo presentamos un relevamiento bibliográfico sobre la práctica de la autolesión no suicida en adolescentes, problematizando las narrativas sobre el tema a través del sesgo de autores y autores de los campos de la Salud, Educación y Psicología que centran sus estudios en tecnologías. como productores de subjetividad. También se consultaron manuales de diagnóstico dirigidos a los profesionales de la salud, así como legislación y documentos que orientan el trabajo en Educación, especialmente el BNCC, y en salud, que abordan temas que involucran a niños, niñas y adolescentes y la práctica de la autolesión, además de referencia. documentos en el área de la salud y legislación oficial. El tema es relevante por la creciente demanda en la comunidad escolar de prácticas de cuidado en este contexto, y también porque es un asunto que concierne a todos los involucrados. Así, nuestro objetivo aquí fue recoger un marco teórico para comprender mejor la adolescencia, las autolesiones y sus articulaciones con los medios y la producción de subjetividades. Concluimos que es necesario observar críticamente el contenido mediático que se transmite en las redes sociales, en lo que respecta a la autolesión y la automutilación, en la idea de instigar a los estudiosos e intervinientes en el campo de la educación a mirar tales fenómenos y, en consecuencia, sentirse parte del proceso de cuidado y proponer nuevas problematizaciones.
PALABRAS CLAVE: Medios de comunicación. Subjetividad. Educación. Adolescencia. Auto lastimarse. Auto mutilación.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Trazemos, neste artigo, conteúdo bibliográfico sobre a prática da autolesão não suicida em adolescentes, problematizando as discussões sobre o tema, interligando-as com discursos observados nas mídias sociais, atentando para a construção de subjetividade presente nessas construções. Inspiraram esses escritos autores e autoras da Saúde e da Psicologia que focam seus estudos no papel das tecnologias na produção de subjetividade, nas questões relacionadas a adolescentes, saúde e educação. Também tecemos aqui discussões relacionadas à "autolesão" e à "automutilação" observadas em manuais diagnósticos voltados aos/às profissionais de saúde, assim como legislação que orienta o trabalho da educação e da saúde quando tratam dessas questões envolvendo crianças e adolescentes.

Ao pesquisarmos sobre o comportamento autolesivo em bases de dados científicas, observamos que havia poucos relatos de trabalhos sobre o tema voltados para o contexto educativo. Além disso, assunto é pouco discutido e problematizado nos espaços escolares (ALMEIDA; CRISPIM; PEIXOTO 2018; LOPES, 2019). No entanto, na área de saúde percebemos um aumento de pesquisas, principalmente a partir de 2017 (BARBOSA, 2017; TOSTES, 2017; SIMIONI, 2017), e os/as profissionais da área têm mostrado preocupação com o aumento dos casos atendidos por médicos/as e psicólogos/as nos serviços de saúde e clínicas psicológicas.

Entendemos que, dado o número crescente de casos que se apresentam nas escolas, entre adolescentes, com base na experiência profissional da primeira autora deste estudo, é relevante também aos/às profissionais da educação tomar a discussão

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

como sua, já que a escola é muitas vezes o local onde o fenômeno se torna visível. Temos acompanhado casos de jovens que, em algum momento, praticam ou praticaram a autolesão. Notamos a angústia e certo temor por parte dos/as educadores/as em lidar com a situação quando recebem a queixa. É fato que não se espera que os/as profissionais da educação atuem como "substitutos/as" dos/as profissionais da saúde mental, nestas situações. Porém, seu papel não se restringe a observar os sinais apresentados e relatar o comportamento aos/às experts nesses acompanhamentos e encaminhamentos, a exemplo de psicólogos/as, assistentes sociais, coordenadores/as pedagógicos/as, entre outros.

Embora estes/as últimos/as profissionais sejam responsáveis pelo acolhimento e procedimentos a serem adotados em cada caso, e que incluem comunicação à família e aos órgãos de defesa de direitos, como Conselho Tutelar, conforme determina o Estatuto da Criança e do Adolescente (SANTA'ANA, 2019), é papel também do/a educador/a e da escola protagonizar essa prática de cuidado, compondo a equipe interdisciplinar que olhará para cada situação em sua particularidade.

A prática da autolesão em adolescentes tem recebido atenção de diversas áreas de pesquisas acadêmico-científicas na contemporaneidade, devido ao aumento de número de casos evidenciados, principalmente nos espaços escolares e nas mídias digitais (YATES, 2004; TOSTES, 2017; BALAO, 2018; ARAÚJO, 2018; SANT`ANA, 2019). No Brasil, as pesquisas que envolvem o tema são basicamente da última década e, em sua maioria, na Psicologia Clínica (NASCIMENTO; BALÃO, 2019; CHAVES, 2018; CARDOSO 2015; ARCOVERDE, 2013) e mais direcionadas a profissionais de saúde, com enfoque nas psicopatologias (MORESCO, 2019; BARBOSA, 2017; SILVA, 2016; GARRETO; BERNARDES, 2015).

Apesar do objetivo não ser abordar o tema da perspectiva da patologia, traremos um pouco de como ele é retratado na psicologia e na psiquiatria, por meio de documentos de referência, para que o/a leitor/a possa compreender melhor o fenômeno. O enfoque da pesquisa será a Autolesão Não Suicida (ALNS).

Utilizaremos, neste estudo, o termo "autolesão" quando discorrermos sobre o assunto, visto que esse é o termo mais utilizado entre os/as profissionais da área de saúde, no Brasil, e está assim referido nos manuais médicos. O termo "automutilação" e uma grande variedade de outros termos também são utilizados nas publicações. No entanto, ao nos referirmos a outros/as autores ou a publicações, faremos uso do termo

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

utilizado pelo/a autor/a (autolesão/automutilação/escarificação), até para que seja possível, no decorrer da escrita, perceber como o fato de não se ter um termo unificado prejudica as pesquisas, as análises e acaba por aumentar o estigma em torno do assunto (SILVA. et al., 2017).

A temática deste estudo será articulada aos/às adolescentes, uma vez que observamos, em nossa prática profissional e em estudos realizados em diferentes faixas etárias, uma prevalência maior da autolesão nesse público (GARRETO, 2015; MARS, 2015; NOCK, 2009; SILVA, 2018; ZETTERQVIST, 2015; CIPRIANO, CELLA; COTUFRO, 2017). Um estudo comparativo foi publicado em 2008 pelo Jornal de Psicologia e Psiquiatria Infantil dos EUA (Estados Unidos da América), envolvendo mais de 30.000 participantes, principalmente de 15 e 16 anos, em escolas na Austrália, Bélgica, Inglaterra, Hungria, Irlanda, Holanda e Noruega. A pesquisa demonstrou que a automutilação foi duas vezes mais comum em mulheres do que em homens, e que em mais de 50% dos casos há mais de um episódio durante a vida e a maioria não conta a ninguém (MADGE et al., 2008).

Conforme a OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde) estima-se que 10% a 20% dos/as adolescentes no mundo têm problemas relacionados à saúde mental. Apesar disso, a maioria dos/as jovens acaba não procurando ajuda ou não é diagnosticada e tratada de forma adequada. É necessário fortalecer os fatores de proteção e minimizar os fatores de risco por meio de intervenções que possam chegar mais rápido até os sujeitos que necessitem de intervenções. As ações de prevenção e promoção de saúde mental nas escolas são aliadas importantes quando se trata, principalmente, do público infantil e juvenil (OPAS, 2018).

Programas de promoção da saúde mental para todos/as os/as adolescentes e programas de prevenção em risco dessas condições exigem uma abordagem multinível, com plataformas de distribuição variadas – por exemplo, mídias digitais, ambientes de saúde ou assistência social, escolas ou comunidade (OPAS, 2018).

Os/as profissionais da educação, dentre eles/as os/as psicólogos/as escolares precisam ir além dos conhecimentos técnicos de seu fazer. Faz-se necessário compreender o desenvolvimento de subjetividades produzidas nessas relações e delas com a sociedade. Encaminhamentos e procedimentos podem ser importantes em um dado momento, no entanto, uma análise crítica dos objetivos e resultados obtidos com essas práticas pode nos levar a compreender o papel dessas relações e construir ações

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

que realmente levem em conta o contexto social, político, econômico e não somente a análise do indivíduo e da sua família (FACCI, 2011).

É com base nessa perspectiva que propomos, aqui, um estudo que olhe, de forma crítica, para os conteúdos relacionados à autolesão em adolescentes, na ideia de instigar estudiosos/as e interventores/as do campo da educação a olharem para tais fenômenos e, consequentemente, sentirem-se parte do processo de cuidado e propositores/as de novas problematizações.

ADOLESCÊNCIA, SAÚDE MENTAL E A PRÁTICA DA AUTOLESÃO/AUTOMUTILAÇÃO

Para que possamos compreender melhor o fenômeno da autolesão/automutilação é necessário pesquisar sobre como ele é descrito nos documentos que servem de referência, tanto para pesquisas, disponíveis a qualquer usuário/a da internet, quanto para a formação dos/as profissionais que são responsáveis pelos atendimentos em saúde.

Iniciaremos com o suicídio e outras violências autoprovocadas, destacando que se trata de problemas que ocorrem em todo o mundo, conforme levantamentos da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008). São estimadas 800 mil mortes por ano por suicídio e, para cada morte, há outras 20 tentativas de tirar a própria vida. Ainda segundo esses estudos, em 2012 o suicídio representava a 15º causa de mortalidade entre a população geral e a 2º causa de mortalidade entre jovens de 15 a 29 anos (BRASIL, 2019).

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e problemas Relacionados à Saúde - CID 10 (Classificação Internacional de Doenças) a autolesão não suicida abrange movimentos intencionais, repetitivos, estereotipados. Os comportamentos automutiladores ou autolesivos envolvem as seguintes ações: bater a cabeça, esbofetear a face, colocar o dedo nos olhos, cortar-se, queimar-se, morder as mãos, os lábios ou outras partes do corpo. Segundo a OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008), trata-se de um problema de saúde pública global, inclusive pelo aumento do risco de suicídio associado.

A Organização Pan-Americana de saúde destaca que, para se promover a saúde mental dos/as adolescentes, é preciso fortalecer os fatores de proteção e preservá-los ao máximo dos fatores de risco, visto que, na adolescência, há muitas mudanças que

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

podem agravar o risco à saúde mental e prejudicar inclusive sua formação.

A adolescência (10 a 19 anos) é um momento único, que prepara as pessoas para a vida adulta. Múltiplas mudanças físicas, emocionais e sociais, incluindo a exposição à pobreza, abuso ou violência, podem tornar os/as adolescentes vulneráveis. Promover o bem-estar psicológico e protegê-los/as de experiências adversas e fatores de risco que possam afetar seu potencial de prosperar não são apenas fundamentais para seu bem-estar, mas também para sua saúde física e mental na vida adulta (OPAS, 2018).

Os hábitos cultivados/criados na adolescência podem ser os que serão levados para a vida e são cruciais a uma boa saúde mental, por isso, deve-se tentar ao máximo preservar uma rotina, priorizando: "a adoção de padrões de sono saudáveis; exercícios regulares; desenvolvimento de enfrentamento, resolução de problemas e habilidades interpessoais; aprender a administrar emoções". Além disso, um ambiente social, familiar e escolar que sirvam de apoio é essencial. Sobre adolescentes e saúde mental, a OPAS (2018) cita alguns fatos que nos dão uma noção da importância da necessidade de se trabalhar com as temáticas de saúde com essa população:

- Uma em cada seis pessoas tem entre 10 e 19 anos.
- As condições de saúde mental são responsáveis por 16% da carga global de doenças e lesões em pessoas com idade entre 10 e 19 anos.
- Metade de todas as condições de saúde mental começam aos 14 anos de idade, mas a maioria dos casos não é detectada nem tratada.
- Em todo o mundo, a depressão é uma das principais causas de doença e incapacidade entre adolescentes.
- O suicídio é a terceira principal causa de morte entre adolescentes de 15 a 19 anos.
- As consequências de não abordar as condições de saúde mental dos adolescentes se estendem à idade adulta, prejudicando a saúde física e mental e limitando futuras oportunidades.
- A promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos são fundamentais para ajudar adolescentes a prosperar.

Ainda segundo dados do Ministério da Saúde, a violência autoinfligida/autoprovocada continua sendo responsável pela maior parte dos atendimentos de adolescentes em serviços de urgência. A maioria destes está relacionada a tentativas de suicídio, que se apresentam maiores entre as mulheres. Já o suicídio é a terceira causa mais comum de morte entre adolescentes e jovens do sexo masculino. Segundo esses levantamentos, mais de 50% dos/as jovens que cometem suicídio já o haviam tentado pelo menos uma vez (BRASIL, 2017b).

Pelo levantamento realizado entre os anos de 2011 e 2018 houve um expressivo

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

aumento das notificações em todos os estados brasileiros após sua padronização. O aumento foi observado pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva/Sinan): "no Brasil, subiu de 2.114 municípios notificantes (38,0%), em 2011, para 4.381 municípios notificantes (78,7%), em 2018". Esse aumento significativo se deu também em função do incremento da legislação que padroniza as notificações e insere novas condutas em caso de tentativas de suicídio. A partir da Portaria MS nº 1.271/2014 a "tentativa de suicídio passou a ser um agravo de notificação obrigatória e imediata, devendo a notificação ser feita para a Secretaria Municipal de Saúde em até 24 horas. O início do cuidado para a pessoa também deve ser imediato". Após ser atendida nos serviços de emergência a pessoa deverá ser inserida nos programas da Rede de Saúde e ter acompanhamento psicossocial (BRASIL, 2020a, p.12).

Além disso, o Governo Federal publicou a Lei 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. A Lei prevê cooperação e articulação entre órgãos da esfera pública federal, estadual e municipal e determina que os casos confirmados ou suspeitos de violência autoprovocada devem ser notificados pelos estabelecimentos de ensino públicos e privados ao Conselho Tutelar (BRASIL, 2019). As notificações de tentativas de suicídio pelos serviços de saúde são obrigatórias desde 2014 e têm papel importante no trabalho de prevenção e promoção de saúde em todos os espaços envolvendo o indivíduo e seu conjunto de relações sociais. Além de servir para estudos futuros e dados para implementação de políticas públicas, a notificação tem por objetivo vincular a pessoa atendida aos serviços de saúde necessários a cada caso/indivíduo e também para prevenir novas ocorrências, pois a tentativa de suicídio geralmente expressa um momento de crise que vem se agravando gradualmente (BRASIL, 2017a).

As ações preventivas devem ser implementadas, haja vista a necessidade de, a partir delas, mapear certo perfil epidemiológico e medidas de cuidado. Porém, a notificação compulsória pelos estabelecimentos de ensino ao Conselho Tutelar, hoje parte integrante das medidas de ação para o caso citado, seria o caminho mais indicado? As notificações ao conselho tutelar trarão o efeito desejado? Qual é, em última instância, o objetivo dessas notificações? O Conselho Tutelar está preparado para atender mais essa demanda? Ou pode haver outras maneiras de se trabalhar esses temas nos espaços escolares, indo além da perspectiva da notificação e promovendo, de fato, um movimento de educação para o cuidado?

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

Embora este não seja o objetivo de nossa pesquisa, o de questionar políticas públicas no exercício do cuidado às práticas de autolesão/automutilação, destacamos que, em nossa prática, é rara uma discussão interdisciplinar, que realmente envolva o interesse de outros/as profissionais no exercício da saúde, nestes casos em específico. Percebemos, em nossas vivências de atendimento a esse público, no âmbito da Psicologia Escolar, uma prática individualizante, que transforma elevados números de casos de sujeitos que se suicidam ou autolesionam/automutilam em um problema individual, no máximo familiar. Em Veiga-Neto (2003, p.80), vemos que o princípio da individualização transforma "uma massa humana, até então informe, em unidades individuais, alcançáveis, descritíveis e controláveis", assim não sendo necessário grande investimento para o cuidado e corresponsabilização, tampouco ação para posição de outras tantas linhas de intervenção.

Estudos sobre os aspectos biológicos das doenças e transtornos apresentam avanços, no entanto notamos um distanciamento dos aspectos subjetivos do cuidado. Pouco se conhece sobre o manejo da autolesão/automutilação, inclusive pelos/as profissionais de saúde que recebem essa demanda. É necessária uma compreensão mais ampla do assunto, em uma perspectiva interdisciplinar e intersetorial, bem como atenção aos significados individuais e sociais do fenômeno, para que possamos propor ações de prevenção e tratamento mais eficazes (GABRIEL et al., 2020; DOYLE et al., 2017).

Outro fator que dificulta a compreensão da autolesão/automutilação e posterga a busca por ajuda profissional é a demora e dificuldade em se obter diagnósticos e tratamento nas instituições de saúde, pois o/a adolescente costuma esconder as lesões (MADGE et al., 2008). Eles/as precisam se sentir acolhidos/as e respeitados/as em sua individualidade para que possam confiar em alguém, o que muitas vezes ocorre no espaço escolar (LIBERMAN, 2004). Quando isso acontece, é necessário que as ações sejam rápidas e não causem maiores prejuízos aos/às envolvidos. A autolesão, assim como outros fenômenos que afloram também nos espaços escolares precisam ser trabalhados de maneira interdisciplinar e envolver a família, os pares, os espaços de educação, saúde e a comunidade (KLOMEK, et al., 2016; COSTA, et al., 2020).

As intervenções voltadas para a prevenção e promoção de saúde necessitam ser pensadas também no espaço escolar, no intuito de promover a autonomia das pessoas envolvidas no processo. Segundo Fonseca (2018), devem ser implementadas ações

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

preventivas relacionadas à saúde mental. Para ele, é necessário também contar com profissionais preparados/as para o enfrentamento dessas situações e, além disso, deve-se sempre envolver a família, a equipe de saúde e a escola.

Estudos realizados com 11.110 estudantes europeus analisaram a relação entre vítimas de *bullying* e ALNS e constataram que ser vítima de relações sociais ruins pode aumentar a probabilidade de apresentar sintomas depressivos e ALNS. O estudo demonstrou a importância do contexto escolar para acolher e trabalhar as questões apresentadas pelos/as adolescentes. Além disso, as percepções de apoio parental e da escola foram mais relevantes que o apoio dos/as amigos/as (COSTA. et al., 2020).

Quando há um/uma profissional da psicologia na escola, os/as educadores/as costumam encaminhar a ele/a, assim que recebem o relato de autolesão/automutilação, por parte do/a estudante. Porém, compreendemos que é necessário aprofundar os estudos sobre o tema para propor ações mais assertivas e não somente com caráter higienista[3] ou legalista[4], além de desmistificar os discursos que abordam as motivações para o ato, propondo uma intervenção de caráter interdisciplinar na qual o/a educador/a também compreenda que possui um espaço. Acreditamos que o ambiente escolar proporciona possibilidades pouco exploradas em se tratando do trabalho com a prática de autolesão/automutilação, possibilidades não encontradas em outros espaços.

Assim como ações reflexivas em educação podem transformar o mundo, modificá-lo (FREIRE, 2015), a medicalização[5] e a patologização[6] também podem fazer com que momentos de tristeza ou de descontrole emocional de uma pessoa sejam vistas como patologias. Tudo isso depende muito de como e por quem o discurso é recebido.

Sobre isso Lefèvre (1991, p.21) escreve: “Com efeito, nessas sociedades, a ninguém é permitido sentir-se verdadeiramente saudável porque estará sempre faltando

[3] Termo utilizado para lançar um olhar crítico sobre as práticas sanitaristas do final do século XIX e início do século XX, cuja atenção em saúde exercia papel normativo, disciplinar e pautada no binômio saúde/doença.

[4] “Legalismo: atitude teórica ou prática que consiste em encarar a lei e a legalidade como valores absolutos, sem qualquer espírito crítico ou consideração por outros valores morais” (LEGALISMO, 2020).

[5] Refere-se à expansão da jurisdição da profissão médica junto a domínios que se consideravam estranhos ao campo da saúde, tais como o espiritual, o moral, o legal e, por fim, o criminal. Nesse contexto, problemas sociais passaram a ser cada vez mais medicalizados, ou seja, tomados sob o prisma da Medicina científica como “doenças” a serem tratadas (CARVALHO et al, 2015p.1253).

[6] Patologização da normalidade, toda forma discursiva geradora de regras sociais e normas de conduta que são utilizadas para classificar, etiquetar e às vezes punir. Regras que determinam como os sujeitos devem proceder a partir de parâmetros que, na maioria das vezes, não levam em conta a particularidade da dinâmica [...] do sujeito em questão (CECCARELLI, 2010, p.125).

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

algo (no plano orgânico, problema mental, estético, comportamental, etc.); haverá sempre uma sensação de vazio, a ser preenchida por algum serviço ou mercadoria". O medicamento é incorporado à rotina na tentativa de auxiliar no preenchimento dessas lacunas, para que o indivíduo seja considerado "saudável" pelo social. O medicamento se torna uma obrigação e representa o que poderia ser chamado de saúde social, algo com o qual é "preciso" conviver para se "viver bem". Nas palavras de Lefèvre (1991, p.23):

> O medicamento enquanto símbolo de saúde [...] é a possibilidade mágica que a ciência [...] tornou acessível de materializar [...] sob a forma de prevenção, remissão, triunfo definitivo (na cura) e reproduzindo no dia a dia (no controle), sobre o cortejo dos males do corpo e da alma que afetam o homem, e sobre as carências ou limitações inerentes a condição humana [...].

No DSM V, tratando-se dos critérios para Transtorno do Comportamento Suicida encontra-se: "Uma tentativa de suicídio é uma sequência autoiniciada de comportamentos por um indivíduo que, no momento do início, tinha a expectativa de que o conjunto de ações levaria à sua própria morte". Antes de ser caracterizada como tentativa de suicídio os/as profissionais excluem as características de autolesão não suicida, descrevendo-a como: "ALNS - autolesão direcionada à superfície do corpo realizada para produzir alívio de um estado cognitivo/sentimento negativo ou para alcançar um estado de humor positivo" (DSM -V, 2014, p. 803).

Sobre os processos de saúde-doença, tratando-se da Psicologia da Saúde, inicialmente a ciência partiu de uma perspectiva intra-individual para explicar o processo saúde-doença. Em seguida, incorporou o social por meio de uma postura mecânica e posteriormente adotou uma postura construtivista. No primeiro momento a explicação se baseava na esfera individual, com compreensão da doença no indivíduo de duas maneiras: "uma fortemente influenciada pela abordagem psicanalítica e a outra mais vinculada às teorias da personalidade". A primeira corrente aqui identificada tem como conceito central a psicogênese da doença, derivada da teoria psicanalítica. A segunda corrente se tornou mais forte a partir das décadas de 30, por meio do trabalho de Helen Dunbar, com a ideia principal de que "existe uma relação entre certos tipos de personalidade e certas doenças. [...] vinculado com a repressão das emoções, seja no sentido mais genérico de bloqueio de energias [...] ou no sentido mais específico de introversão como característica de personalidade" (SPINK, 1992, p.130-131).

O avanço na discussão ocorre com a ênfase nos aspectos psicossociais que

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

levam ao surgimento da doença, bem como atenção aos "eventos de vida" e estresse. Propiciou o uso de “indicadores e o seu tratamento estatístico através de técnicas multivariáveis em busca de correlações entre eventos estressantes na vida do indivíduo e o aparecimento da doença”. Também propunha analisar fatores causadores de estresse físico, especialmente para prevenir comportamentos de risco como “fumar, comer alimentos inadequados, levar uma vida sedentária. Fica evidente, sem dúvida, que esta segunda vertente está intrinsecamente relacionada às posturas de promoção da saúde e prevenção de doença” (SPINK, 1992, 132-133).

A terceira vertente, no entanto, privilegia a perspectiva da pessoa e não do médico, além de pertencer mais ao campo da conscientização. Diferente das duas primeiras, que privilegiam a doença a partir de casualidades, na terceira a doença é vista como um fenômeno psicossocial e historicamente construído em uma sociedade. Para Spink (1992, 134), esta mudança propicia,

> [...] porque aborda a doença não apenas como uma experiência individual, mas também como um fenômeno coletivo sujeito às forças ideológicas da sociedade. Em segundo lugar, por inverter a perspectiva deixando de privilegiar a ótica médica como único padrão de comparação legítimo e passando a legitimar, também, a ótica do paciente.

Por esta vertente é possível confrontar o significado social e o sentido pessoal, analisando os significados e construções que determinada sociedade faz de processos como saúde/doença (SPINK, 1992).

Há, nos manuais médicos, livros, artigos, divulgações em inúmeros instrumentos de comunicação, descrições sobre as características e critérios para a autolesão sem intenção suicida, assim como outros transtornos e síndromes. Esses manuais estão disponíveis para consulta de todos/as os/as usuários/as da internet que queiram acessá-los. Sabemos que existem pesquisas científicas muito sérias e importantes sobre o tema, no entanto, existem também muita dedução e discursos não tão embasados cientificamente, que se colocam no lugar de suposto conhecimento e descrevem de forma simplória a motivação e tipo de violência autoprovocada.

Atualmente, no Brasil, tem-se estudado a autolesão não suicida em pesquisas por meios das interações em redes sociais (GABRIEL et al., 2020, p.2). Em uma busca rápida com a #automutilação em redes sociais como *Twiter, Facebook* e *Instagram* é possível encontrar várias postagens sobre o tema e, na maioria das postagens, sejam de profissionais, pessoas que se autolesionam ou já se lesionaram, sejam pessoas que

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

oferecem ajuda, quando se trata de motivação, é comum vermos a frases como: “quando a pessoa se corta, ela deseja acabar com a dor que está sentindo dentro e a transfere para fora” ou “única forma que encontrei para acabar com o sofrimento”, “obter alívio para sofrimento”, entre outros.

Sobre essa questão, quando se trata de autolesão/automutilação, acompanhamos alguns casos de adolescentes que se autolesionavam e um dado que chama a atenção e despertou o interesse para essa pesquisa foi o de que a maioria trouxe no relato uma explicação para o ato, sendo similares as motivações relatadas por um/a e outro/a adolescente. Além disso, na maioria das vezes que alguém trouxe informação sobre um caso de autolesão/automutilação, trazia também uma possível explicação para o ocorrido. Isso nos fez questionar como eles/as poderiam ter uma explicação tão clara e consciente para uma ação que, a nosso ver, era bastante complexa, com múltiplas determinações, com características e fatores individuais, sociais, culturais, entre outros.

É comum a busca por respostas para as motivações, visto que, como é comum em problemas relacionados à saúde mental, as causas não são identificadas facilmente. Quando se trata de uma autoagressão, as dúvidas e curiosidades são ainda maiores. Sobre esse aspecto, Fonseca (2018, p.255) menciona que: “A autolesão é aludida pelos adolescentes tanto com a função para regular as emoções (reforços automáticos) como para tentar controlar situações externas (reforços sociais) ”. Já Silva (2014, p.11) relata sobre pacientes que atendeu em consultório particular ou em serviços públicos de saúde, e descreve que o fato de manterem segredo sobre o comportamento faz com que se aumente o sofrimento por ele gerado. Relatam a “necessidade de punição, raiva de si próprio, culpa, sensação de incapacidade e sensação de não se perdoar. Muitas vezes se verifica algo que extrapola o nível do pensamento e culmina em atos de autoagressão e autolesão, inclusive. ”

MÍDIAS E CONSTRUÇÃO DE SUBJETIVIDADE

Sabemos que as práticas cotidianas formam “a identidade adolescente” e produzem modos de ser, bem como verdades que marcam corpos e comportamentos dos/as jovens. As pessoas, ao tecerem sentidos e, a partir deles, viverem e se reconhecerem neles, acabam dando a eles efeitos de verdade que criam modos de ser, de viver e de explicar as vivências e o mundo (GUARESCHI, 2006). Assim, a noção de

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

cultura vai além do domínio material, da atividade artificial da experiência humana. A cultura é o que dá sentido por meio da construção de significados, sendo dividida em duas concepções:

> A primeira proposição refere-se à definição antropológica de cultura em que esta é tomada como prática. Dentro dessa perspectiva antropológica, a cultura é entendida como um conjunto de normas, valores, regras, costumes, artefatos de criação e o cultivo e produção dos diversos modos de vida dos diferentes grupos sociais. Nessa compreensão o sujeito produz e reproduz a cultura, mas é tomado como algo ao lado ou fora dela e não como constituído nela. A segunda questiona o significado antropológico de universalidade da cultura por meio dos conceitos de formação social, relações de poder, dominação e regulação, resistência e luta. Ou seja, cultura passa a ser objetivada como um território de lutas e contestações através do qual se produzem tanto os sentidos quanto os sujeitos que constituem os diferentes grupos sociais (GUARESCHI, 2006, p.2).

Santaella (2003, p.31) traz alguns conceitos e usos da palavra "cultura" e, dentre eles, um que, segundo a autora, pode nos ser muito útil: "cultura é a parte do ambiente que é feita pelo homem". O conceito traduz algo que é imprescindível para esta pesquisa, assim como para todas as pesquisas que envolvem o humano: "a vida humana é vivida num contexto duplo, o habitat natural e seu ambiente social". O conceito deixa subentendido que a cultura não é somente um fenômeno biológico, pois inclui várias heranças deixadas pelos grupos humanos através dos tempos, sendo essas aprendidas de forma consciente ou incorporadas por processos de condicionamento, e são introduzidas ao meio para suprir necessidades que emergem naquele tempo e espaço.

Conforme descreve Santaella (1983; 2003), as mídias são os meios pelos quais as mensagens circulam. Representam um papel muito importante e cada vez maior nos processos comunicativos e formas de cultura, e também são responsáveis pelas mediações sociais existentes, e isso faz pensar que "a mediação primeira não vem das mídias, mas dos signos, linguagem e pensamento, que elas veiculam".

A cartilha "Estudo Técnico/Documento Informativo - O suicídio e a automutilação tratados sob a perspectiva da família e do sentido da vida", lançada pelo Governo Federal em 2019, por intermédio do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos tem como foco a prevenção ao suicídio e automutilação de crianças, adolescentes e jovens. Nela, há tópicos como: "h – a importância da família"; "i – a influência das novas tecnologias"; "j – criação dos filhos"; "l - vulnerabilidade das redes, crise e ausência de sentido"; "k- a vida familiar e o sentido da vida", entre outros. No tópico "i- a influência das novas tecnologias", os/as autores/as vinculam o uso

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

"imoderado" (grifo nosso) de novas tecnologias a diversos prejuízos à saúde humana como: "alienação humana, amnésia digital, ansiedade, compulsão e depressão, déficit de atenção, demência digital, nomofobia[7], transtornos urbanos, visão comprometida, sono sem qualidade, obesidade, entre outros". Ainda segundo a cartilha, a nomofobia pode acarretar crises de ansiedade e depressão e relacionam o *ciberbulying* como tendo relação direta a suicídios e automutilação entre jovens. Destaca ainda que há muitos casos de jovens que praticam esses atos on-line para "chamar a atenção ou pedir ajuda" (BRASIL, 2019, p.29-30). Sobre esse contexto, não podemos deixar de destacar a importância das tecnologias em todo o nosso modo de existência, e o quanto essa leitura reduz o sujeito a um mero expectador, que necessita ser salvo do "monstro tecnológico", deixando de considerar todos os outros aspectos envolvidos na relação entre sujeito e tecnologia.

Conforme destaca Pierre Lévy (1999, p.22), a tecnologia não é um ser autônomo, separado da sociedade e da cultura. Seria apenas um dos modos de análise, um dos muitos vieses possíveis dos "sistemas sociotécnicos globais", e destaca uma das partes dos fenômenos humanos: a artificial. Para ele, as atividades humanas mantêm uma interação indissociável destas três esferas: "pessoas vivas e pensantes; entidades materiais naturais e artificiais; ideias e representações". Ainda segundo o autor, mesmo que fosse possível separá-las como "três entidades - técnica, cultura e sociedade – em vez de enfatizar o impacto das tecnologias, poderíamos igualmente pensar que as tecnologias são produtos de uma sociedade e de uma cultura".

Nesse sentido, Santaella (2003) adverte para não atribuirmos as transformações culturais apenas às tecnologias que vem se incorporando ao nosso dia a dia. Para ela, as tecnologias são somente o meio pelo qual os signos circulam. Os tipos de tecnologias vão se modificando e surgindo novas ferramentas por onde os processos de comunicação acontecem, moldando assim o pensamento e sensibilidade dos humanos e dando suporte à criação de novos ambientes socioculturais.

Essa afirmação se confirma quando observamos os canais utilizados para comunicação entre e para adolescentes (que é o público abordado neste trabalho), ao longo do tempo: cartas, diários, revistas, televisão, ligações telefônicas, mensagens de texto e ligações por aparelho celular, mensagens em redes sociais, mensagens por

[7] "Namofobia: fobia causada pelo incômodo ou angústia gerada pela incapacidade de acesso a celulares e computadores em geral ou, até mesmo, à falta de comunicação através destes" (BRASIL, 2019, p.30).

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

aplicativo, entre outros. As tecnologias, sejam mais ou menos sofisticadas, sempre estiveram presentes e nós, enquanto educadores/as e pesquisadores/as dos processos educativos, precisamos compreender o papel das tecnologias e das mídias no contexto social, mas sem deixar de observar que há uma interação entre as tecnologias, o sujeito e a sociedade na construção da cultura e de subjetividades.

Conforme Freire (1996) nos alerta, há certo tempo não podemos estar entregues em frente ao aparelho de televisor como simples receptores/as, aceitando o que nos transmitem, sem questionamentos. É necessária uma postura crítica para a compreensão dos fatos. Para ele:

> O poder dominante, entre muitas, leva mais uma vantagem sobre nós. É que, para enfrentar o ardil ideológico de que se acha envolvida a sua mensagem na mídia, seja nos noticiários, nos comentários a acontecimentos na linha de certos programas, para não falar na propaganda comercial, nossa mente ou nossa curiosidade teria de funcionar epistemologicamente todo o tempo. E isso não é fácil. Mas, se não é fácil estar permanentemente em estado de alerta é possível saber que, não sendo um demônio que nos espreita para nos esmagar, o televisor diante do qual nos achamos não é tampouco um instrumento que nos salva. [...] Como educadores progressistas não apenas não podemos desconhecer a televisão, mas devemos usá-la, sobretudo, discuti-la (FREIRE, 1996, p.50).

Assim como Freire propõe que devemos ter senso crítico ao assistir televisão, precisamos também preparar nossos/as jovens para que tenham acesso aos conteúdos midiáticos sabendo filtrá-los criticamente. Nesse contexto, são relevantes na área escolar "as ações promotoras da saúde mental e do uso seguro da internet, bem como o apoio às famílias para que se constituam fatores de proteção aos adolescentes e parceiras de seu cuidado" (GABRIEL, 2020).

EDUCAÇÃO E SEU PAPEL NA CONSTRUÇÃO DE UM SUJEITO CRÍTICO

Para que haja mudança de foco do individual para o coletivo, para o social, é imprescindível discutir as concepções de educação que permeiam as práticas escolares e seu papel em meio ao fenômeno em questão: a autolesão/automutilação. Em Pedagogia da Autonomia (FREIRE, 2015) vemos que, para haver transformação político-social no mundo, precisamos compreender as pessoas como autoras e transformadoras da História:

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

> Não foi a educação que fez mulheres e homens educáveis, mas a consciência de sua inconclusão é que gerou sua educabilidade. É também na inconclusão de que nos tornamos conscientes e que nos inserta no movimento permanente de procura que se alicerça a esperança. [...] Este é um saber fundante da nossa prática educativa, da formação docente, o da nossa inconclusão assumida. O ideal é que, na experiência educativa, educandos, educadoras e educadores, juntos, 'convivam' de tal maneira com este como com outros saberes de que falarei que eles vão virando sabedoria. (FREIRE, 2015, p. 34).

Para o autor, a educação é um processo permanente que permeia um ser em construção e somente é possível quando há a percepção de que somos seres inacabados, que necessitam de cuidado e de ações participativas da educação formal em meio aos processos de cuidado. É imprescindível que nos processos da educação todos os atores envolvidos se reconheçam como seres inconclusos. Que ensinar e aprender se torne uma experiência de conviver, enquanto os saberes vão se tornando sabedoria (Idem, 2015, p.34). Somente assim podemos pensar em autonomia.

Além disso, é necessário um grande investimento na formação dos/as profissionais de educação. Dar espaço e tempo para as pesquisas e a formação do conhecimento científico baseado na realidade e no cotidiano escolar. A intervenção e a mudança no ambiente escolar deve ser o objetivo dos investimentos e não somente a implementação de técnicas que ignoram aspectos importantes na formação do conhecimento e continuam produzindo fracassos escolares (PENIN, 1992). Dentre as competências básicas da educação, a 02 propõe que a busca do conhecimento seja baseada em ciência. Conforme vemos, o/a estudante deve ser capaz de:

> Exercitar a curiosidade intelectual e recorrer à abordagem própria das ciências, incluindo a investigação, a reflexão, a análise crítica, a imaginação e a criatividade, para investigar causas, elaborar e testar hipóteses, formular e resolver problemas e criar soluções (inclusive tecnológicas) com base nos conhecimentos das diferentes áreas (BRASIL, BNCC, 2018, p.9).

Para que possamos observar fenômenos complexos, como no caso do comportamento autolesivo e outros, que se apresentam também nas escolas, não podemos buscar respostas simples, reducionistas. Há todo um contexto social, histórico e cultural a ser observado. No entanto, vê-se mais claramente a tentativa de individualização e patologização dos problemas. Conforme afirma Patto (1996, p.9), pelo viés materialista histórico, "afirmamos a necessidade de conhecer, pelo menos em seus aspectos fundamentais, a realidade social na qual se engendrou uma determinada versão sobre as diferenças de rendimento escolar existentes entre as crianças de diferentes origens sociais".

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

É necessário analisar os fenômenos que ocorrem nas escolas e que interferem na aprendizagem sem culpabilizar o indivíduo, os familiares ou atribuindo a questões psico-afetivas. Assim como é fundamental a conscientização dos/as profissionais de educação sobre as inúmeras variáveis envolvidas nos processos educativos (OLIVEIRA; MARINHO-ARAÚJO, 2009), não deixando de considerar as questões de saúde mental do/a estudante e da comunidade, visto que essa é mais uma competência que precisa ser fomentada na escola, a competência número 08: "Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas". Já a competência número 10 traz a necessidade de se trabalhar a autonomia, sempre se levando em conta as construções coletivas para que ele possa agir com autonomia, tanto nas ações individuais como nas coletivas, e consiga resolver problemas, tomar decisões sempre levando em consideração os "princípios éticos, democráticos, inclusivos, sustentáveis e solidários" (BRASIL, 2018, p.09).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível, neste estudo, reunir um arcabouço teórico bastante diversificado e útil para a observação de diversos vieses do mesmo assunto. Notamos que, embora escassos, tem crescido rapidamente a publicação de trabalhos relacionados ao tema da pesquisa, o que, a nosso ver, pode ser consequência de aumento dos números relacionados à autolesão/automutilação e a uma maior visibilidade do fenômeno nas mídias.

Alguns/as autores têm responsabilizado, de algum modo, as redes sociais pela disseminação desses conteúdos, e realmente há um grande prejuízo causado pelo seu uso imoderado. Sabemos, entretanto, que as mídias sociais são também espaços de propagação, disseminação, troca de informações, receitas, construção e formação. Nem tudo que é encontrado nas mídias será útil e construtivo. Muitas coisas não são, mas outras tantas sim.

Nestes escritos, objetivamos trazer para discussão o papel da mídia na produção de subjetividade, em especial em meio a conteúdos veiculados sobre automutilação/autolesão. Focamos também no papel desempenhado pela escola no processo de cuidado junto aos sujeitos que sofrem com essa condição. Isso porque a

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

responsabilidade pelo cuidado de quem está passando por um sofrimento psíquico não é somente dos/as profissionais da área da saúde, tampouco é saudável que sua falta leve as pessoas a recorrerem ao espaço midiático para aliviar suas angústias, acessando, muitas vezes, conteúdo inadequado e ausente de cientificidade.

Na realidade, as discussões relacionadas ao tema da autolesão/automutilação precisam ser de outra ordem. Precisamos compreender o porquê de ser o cenário digital o espaço que a pessoa em sofrimento escolhe para se abrir. Por que, afinal, o discurso do leigo, da pessoa que já se autolesionou e que, muitas vezes, ainda se autolesiona é o discurso mais visto? Será que a sociedade realmente os/as escuta? É necessária uma grande mudança na maneira que abordamos o sofrimento e como o vemos, afinal, a prática do cuidado precisa se dar de forma interdisciplinar, iniciando com uma escuta atenta a quem vive o sofrimento. É dali que se tiram ideias sobre como ajudar. O sujeito como protagonista é quem melhor pode dizer o que lhe serve.

Durante as pesquisas realizadas para este estudo, pudemos concluir que as mídias sociais têm se mostrado um poderoso espaço de procura por auxílio do público que se autolesiona, que quer conhecer sobre o assunto ou falar sobre ele. Nela, são compartilhados inúmeros conteúdos importantes e enriquecedores tanto para profissionais, responsáveis/família, quanto para a pessoa em sofrimento. Igualmente as concepções de educação, a formação dos/as profissionais de educação e as práticas escolares precisam ser também observadas quando nos deparamos com esses fenômenos, na ideia de conhecer a realidade vivenciada pelos/as adolescentes e as estratégias que utilizam para o enfrentamento do sofrimento.

A escola, como espaço em que os casos de autolesão, por vezes, emergem, se mostra um lugar que acolhe as demandas dos/as estudantes e da comunidade de uma maneira singular. As escolas têm um grande potencial, pois se tratam de espaços de formação que incluem debates e perspectivas interdisciplinares e precisam ser impulsionadores de formação crítica e reflexiva. Para Abed (2016), as escolas devem ir além da transmissão de conhecimento, precisam fortalecer competências que ajudem a resolver problemas e superar momentos difíceis, tratando principalmente das competências emocionais. Pois, conforme Morin (1984, p.35), "o que me interessa não é uma síntese, mas um pensamento transdisciplinar, um pensamento que não se quebre nas fronteiras entre as disciplinas. [...] Tudo o que é humano é ao mesmo tempo psíquico, sociológico, econômico, histórico, demográfico".

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

Entendemos que mais estudos que articulem o cuidado de quem se autolesiona/automutila e o papel da escola são fundamentais, na ideia de ampliar a rede de atenção a pessoas em sofrimento psíquico. A educação escolar, evidentemente, não deve substituir os setores da saúde responsáveis pelo tratamento dessas pessoas, o que não a impede de assumir certos protagonismos em ações de promoção de saúde, por intermédio de debates, rodas de conversa e problematizações acerca da temática.

REFERÊNCIAS

ABED, Anita Lilian Zuppo. **O desenvolvimento das habilidades socioemocionais como caminho para a aprendizagem e o sucesso escolar de alunos da educação básica.** Constr. psicopedag., São Paulo , v. 24, n. 25, p. 8-27, 2016 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542016000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 26 jul. 2021.

ALMEIDA, Rodrigo da S., CRISPIM, Marcia S. da S., SILVA, Dionísio S. & PEIXOTO, Sandra Patricia. (2018). **A prática da automutilação na adolescência: o olhar da psicologia escolar/educacional.** Ciências Humanas e Sociais, 4(3), 147-160.

ALVES, Edvânia dos S.; FRANCISCO, Ana Lúcia. **Ação psicológica em saúde mental: uma abordagem psicossocial.** Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 29, n. 4, p. 768-779, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 28 out. 202American Psychiatric Association, (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno 5 Dsm-5 (M. I. C. Nascimento, Trad). Porto Alegre: Artmed.

ARCOVERDE, Renata L**. Autolesão e Produção de Identidades** 05/03/2013 84 F. Mestrado Em Psicologia Clínica Instituição De Ensino: Universidade Católica De Pernambuco, Recife Biblioteca Depositária: Biblioteca Central Da Unicap

BALAO, Sonia M. da S. **A Comunicação nas Redes Sociais e os Transtornos Depressivos: Um Olhar À Luz Da Psicanálise Winnicottiana**, 20/06/2018 136 F. Mestrado Em Psicologia (Psicologia Clínica) Instituição De Ensino: Pontifícia Universidade Católica De São Paulo, São Paulo Biblioteca Depositária: Puc/Sp

BARBOSA, Viviane S. **A Prática de Autolesão em Jovens: Uma Dor A Ser Analisada** 28/03/2017 126 F. Mestrado Em Enfermagem Instituição De Ensino: Universidade Federal De São Carlos, São Carlos Biblioteca Depositária: Bco – Ufscar

BERNARDES, Suela M. **Tornar-Se (In)Visível: Um Estudo Na Rede De Atenção Psicossocial de Adolescentes Que Se Automutilam'** 23/02/2015 123 F. Mestrado Profissional Em Saúde Mental E Atenção Psicossocial Instituição De Ensino:

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis Biblioteca Depositária: Biblioteca Universitária – UFSC.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **O Suicídio e automutilação tratados sob a perspectiva da família e do sentido da vida / Ministério das Mulheres, da Família e dos Direitos Humanos;** Brasília: 2019. https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/estudo-suicidio-e-automutilacao.pdf

_____. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2018.

_____. Lei n. 13.819, de 26 de abril de 2019. **Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio**. Brasília: Presidência da República [2019] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm Acesso em: 20 de abr.2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Perfil epidemiológico dos casos notificados de violência autoprovocada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, 2011 a 2018**. Ministério da Saúde, 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Brasília (DF): Ed. Ministério da Saúde; 2017a. Em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA/SINA**N). Ministério da Saúde, 2017b. http://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA/SINAN).** Ministério da Saúde, 2020. https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim_epidemiologico_SVS_04.pdf

_____. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

CARDOSO, Bruno C. C. **A Escarificação Na Adolescência: A Problemática do Eu-Pele A Partir Do Método de *Rorschach.*** 17/08/2015 182 F. Mestrado Em Psicologia Clínica E Cultura Instituição De Ensino: Universidade De Brasília, Brasília Biblioteca Depositária: Biblioteca Central – Bce

CFP – Conselho Federal de Psicologia. **Resolução 02/2001**. Página oficial da Instituição, 2003. www.pol.org.br (em 15/10/2020) [Links] https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2001_2.pdf

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

CHAVES, Gislaine. **Adolescência e Autolesão: Psicodiagnóstico como Proposta de Compreensão e Intervenção à de Um Caso Clínico** 14/12/2018 221 F. Mestrado Em Psicologia Clínica Instituição de Ensino: Universidade de São Paulo, São Paulo Biblioteca Depositária: Biblioteca Dante Moreira Leite do Instituto De Psicologia da Universidade De São Paulo (Ipusp)

CIPRIANO, Annarosa. CELLA, Stefania. & COTRUFO, Paolo. (2017). *Nonsuicidal self-injury: a systematic review*. ***Frontiers in Psychology***, 8, 1946-1958. doi: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946

COSTA, LCR, Gabriel IM, Lopes DG, Oliveira WA, Silva JL, Carlos DM. *Non-suicidal self-injury and school context: perspectives of adolescents and education professionals.* SMAD, Rev **Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. 2020;16(4):39-48. doi: https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168295

DOYLE L, Sheridan A, Treacy MP. *Motivations for adolescent self-harm and the implications for mental health nurses.* ***J Psychiatr Ment Health Nurs***. 2017 mar;24(2-3):134-42. http://dx.doi.org/10.1111/jpm.12360. PMid:28124465.

FACCI, Marilda G. D.; MEIRA, Marisa Melillo.; TULESKI, Silvana Calvo. (Orgs.). **A exclusão dos incluídos: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos**. Maringá: UEM, 2011. v. 1, pp. 345-370.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática Educativa -** 52º Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. São Paulo: Paz e Terra. Pp.77-95. 1996

FISCHER, Rosa M.B. O dispositivo pedagógico da mídia: modos de educar na (e pela) TV. **Educação e Pesquisa**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 151-162, 2002. DOI: 10.1590/S1517-97022002000100011. Disponível em: http://www.revistas.usp.br/ep/article/view/27882. Acesso em: 29 ago. 2020.

_____. Problematizações sobre o exercício de ver: mídia e pesquisa em educação. **Rev. Bras. Educ.,** Rio de Janeiro, n. 20, p. 83-94, Aug. 2002. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782002000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 17 July 2020. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782002000200007.

_____. Foucault e a análise do discurso em educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo: Fundação Carlos Chagas/Editores Associados, n. 1, jul. 2001, p.197-223.

_____. **Adolescência em discurso: mídia e produção de subjetividade,** 1996.Tese (Doutorado em Educação) - PPGEDU da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.

FONSECA, Paulo H. N. da et al. **Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes**. Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 246-258, 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 09 abr. 2020.

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 1998.

_____, 1926-1984 7.ed. **A arqueologia do saber/Michel Foucault**; tradução de Luiz Felipe Baeta Neves, -7ed. - Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

GABRIEL, Isabela M. et al. **Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, e 20200050, 2020. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400218&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Oct. 2020. Epub July 13, 2020. https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0050.

GARRETO, Anna K. R. **O Desempenho Executivo Em Pacientes Que Apresentam Automutilação**, 12/05/2015. Mestrado Em Psiquiatria Instituição De Ensino: Universidade De São Paulo, São Paulo Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da FMUSP.

GUARESCHI, Neuza M. de F. **Revista Fármacos**, Porto Alegre, nº 30, agosto 2006, quadrimestral.

HIGIENISMO in **Dicionário infopédia da Língua Portuguesa** [em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2020. [consult. 2020-10-16 02:00:25]. Disponível na Internet: https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/higienismo

KLOMEK AB, SNIR A, APTER A, CARLI V, WASSERMAN C, HADLACZKY G, et al. *Association between victimization by bullying and direct self injurious behavior among adolescence in Europe: a ten-country study.* ***Eur Child Adolesc Psychiatry***. 2016; 25(11):1183-93. doi: 10.1007/s00787-016-0840-7

LEFÈVRE, F. **O Medicamento como Mercadoria Simbólica**. Editora Cortez: São Paulo, Brasil, 1991.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura.** Tradução Carlos Irineu da Costa. 2 ed. 34. São Paulo: Editora 34, 1999.

LOPES, Lorena da S.; TEIXEIRA, Leônia C. **Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar.** Estilos da Clínica, v. 24, n. 2, p. 291-303, 30 ago. 2019.

MADGE Nicola; HEWITT Anthea; HAWTON Keith; WILDE, Erik J.; CORCORAN. Paul; FEKETE, Sandor.; HEERINGEN, Kees V.; de LEO, Diego.; YSTGAARD, Mette. *Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE)Study.* ***Journal of Child Psychology and Psychiatry***, v.49, p.667-677, 2008.

MARS Becky, HERON Jon, BIDDLE Lucy, DONOVAN Jenny L, HOLLEY Rachel, PIPER Martyn, et. al. *Exposure to, and searching for, information about suicide and self-harm on the Internet: Prevalence and predictors in a population based cohort of young adults*. **J Affect Disord**. 2015; (185): 239–45.

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

MORESCO, Franciane M**. Adolescentes Com Autolesão Deliberada: Trajetória de Atendimento Em Saúde Mental e Percepção de Suporte Social e Familiar,** 18/07/2019. Mestrado Em Psicologia E Saúde Instituição De Ensino: Fundação Univ. Federal De Ciências Da Saúde De Porto Alegre, Porto Alegre Biblioteca Depositária: Paulo Lacerda De Azevedo

MORIN, E. 1984. Idéias Contemporâneas - **Entrevistas do Le Monde**. São Paulo: Ática.

NOCK, Matthew .K. (2009). ***Self-Injury. Annual Review of Clinical Psychololgy****, 6, 339-363. doi:10.1146/annurev.clinpsy.*121208.131258 Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Matthew_Nock/publication/41654922_Self-Injury/links/00b7d533559937534b000000.pdf

OLIVEIRA, Cynthia Bisinoto Evangelista de e MARINHO-ARAUJO, Claisy Maria. **Psicologia escolar: cenários atuais**. Estud. pesqui. psicol. [online]. 2009, vol.9, n.3 [citado 2021-10-10], pp. 0-0 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000300007&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1808-4281.

OMS - Organização Mundial Da Saúde. (2008). **Cid-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10ed. Retrieved From: Http://www.Datasus.Gov.Br/Cid10/V2008/Webhelp/Cid10.Htm

OPAS BRASIL (2018), Folha Informativa - Saúde Mental dos Adolescentes, disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839 acesso em 12/10/2020.

PATOLOGIZAR in Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2020. [consult. 2020-10-16 01:35:23]. Disponível na Internet: https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/patologizar

PATTO, M. H. S. **A Produção do Fracasso Escolar: histórias de submissão e rebeldia /** Maria Helena Souza Patto. – São Paulo: T. A. Queiroz, reimpressão, 1996.

PENIN, Terezinha de S. Educação Básica: A Construção do Sucesso Escolar. **Revista em Aberto**, 1992. Disponível em http://emaberto.inep.gov.br/ojs3/index.php/emaberto/article/view/2141/1880

SANTAELLA, Lucia. Da cultura das mídias à cibercultura: o advento do pós-moderno. **Revista Famecos**, Porto Alegre, dez. 2003, p. 23-32.

_____. **O que é semiótica**. São Paulo: Brasiliense, 1983. (Coleção Primeiros Passos).

SANT'ANA, Izabella M. **Autolesão não suicida na adolescência e a atuação do psicólogo escolar: uma revisão narrativa.** Rev. Psicol. IMED, Passo Fundo, v. 11, n. 1, p. 120-138, jun. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022

50272019000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 28 out. 2020. http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2019.v11i1.3066.

SILVA, Josani C. da. **Mensagens sobre Escarificações na Internet: um estudo psicanalítico**, 16/03/2014 116 f. Mestrado em Psicologia Instituição de Ensino: Universidade Estadual De Maringá, Maringá Biblioteca Depositária: Central da Universidade Estadual de Maringá

SILVA, Aline C. **Comportamento Autolesivo Não Suicida Em Redes Sociais Virtuais**, 06/12/2016 153 F. Mestrado em Enfermagem Instituição de Ensino: Universidade Federal De São João Del-Rei, Divinópolis Biblioteca Depositária: Biblioteca da UFSJ, Campus Centro-Oeste Dona Lindu

SILVA, Aline C. e BOTTI, Nadja C. L. Uma investigação sobre automutilação em um grupo da rede social virtual Facebook*. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) [online]. 2018, vol.14, n.4, pp. 203-210. ISSN 1806-6976. http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000355.

SILVA, T. M. M. et al. **Autolesão não suicida na adolescência**. Editora Científica, 2017. Disponível em: https://downloads.editoracientifica.org/articles/200901401.pdf

SIMIONI, André R. **Autolesão deliberada em crianças e adolescentes: prevalência, correlatos clínicos e psicopatologia materna,** 31/03/2017 65 f. Mestrado em Psiquiatria e Ciências do comportamento Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Biblioteca Depositária: Lume - Repositório Digital UFRGS.

SPINK, M. J. P. (1992). A construção social do saber sobre saúde e doença: uma perspectiva psicossocial. **Saúde e Sociedade**, 1(2), 125-139. https://doi.org/10.1590/S0104-12901992000200008

TOSTES, Guilherme W. **Dor Cortante: Sofrimento Emocional De Pessoas Que Se Autolesionam**, 07/02/2017 129 F. Mestrado Em Psicologia Instituição De Ensino: Pontifícia Universidade Católica De Campinas, Campinas Biblioteca Depositária: PUC-Campinas

YATES, Tuppett. M. (2004). *The Developmental Psychopathology Of Self-Injurious Behavior: Compensatory Regulation In Posttraumatic Adaptation.* ***Clinical Psychology Review***, 24, 35-74. Doi: Https://Doi.Org/10.1016/J.Cpr.2003.10.001

ZETTERQVIST, Maria. (2015). *The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: A review of the empirical literature.* ***Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health****,* 9, 31. https://doi.org/10.1186/s13034-015-0062-7

Revista de Ciências Humanas, Frederico Westphalen – RS, v. 23, n. 3, p. 153-176, set./dez. 2022.
Recebido em: 26 out. 2021 | Aceito em: 30 dez. 2022