



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

GRACE FERREIRA LEAL

**AUTOMUTILAÇÃO: ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO
DESENVOLVIDAS POR DOCENTES NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO
FUNDAMENTAL ANOS FINAIS DE MANAUS**

MANAUS - AM

2025

GRACE FERREIRA LEAL

**AUTOMUTILAÇÃO: ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO
DESENVOLVIDAS POR DOCENTES NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO
FUNDAMENTAL ANOS FINAIS DE MANAUS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia, da Universidade Federal do Amazonas, como requisito para obtenção do título de mestra em Psicologia.

Linha de Pesquisa: Processos Psicossociais

Orientador: Prof. Dr. Fábio Alves Gomes

MANAUS - AM

2025

Ficha Catalográfica

Elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

L435a Leal, Grace Ferreira

 Autonomutilação: abordagens e estratégias de enfrentamento desenvolvidas
 por docentes nas escolas públicas de ensino fundamental anos finais de
 Manaus / Grace Ferreira Leal. - 2025.

 85 f. : il., color. ; 31 cm.

Orientador(a): Fábio Alves Gomes.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Amazonas, Programa
de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Amazonas,
2025.

1. Autonomutilação. 2. Adolescentes. 3. Escolas Públicas. 4. Pesquisa
Qualitativa. I. Gomes, Fábio Alves. II. Universidade Federal do Amazonas.
Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título

Leal, G. F. Automutilação: abordagens e estratégias de enfrentamento desenvolvidas por docentes nas escolas públicas de ensino fundamental anos finais de Manaus. n º de folhas 85. Dissertação. Universidade Federal do Amazonas. Orientador: Prof. Dr. Fábio Alves Gomes. Manaus - Amazonas.

Aprovado em:01/09/2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fábio Alves Gomes

Universidade Federal do Amazonas – UFAM

Presidente/Orientador

Profa. Dra. Ângela Helena Marin

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Titular Externo

Profa. Dra. Luciana de Oliveira Rocha Magalhães

Universidade de Taubaté

Suplente Externo

Profa. Dra. Consuelena Lopes Leitão

Universidade Federal do Amazonas – UFAM

Titular Interna

Profa. Dra. Iolete Ribeiro da Silva

Universidade Federal do Amazonas – UFAM

Suplente Interno

Agradecimentos

Agradeço à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas – PPGPSI UFAM, que cordialmente, me auxiliaram em momentos de dúvidas administrativas ou de procedimentos, em especial a Professora Gisele e ao Professor Breno, por todo acolhimento durante esse período.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) pelo apoio ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas (PPGPSI-UFAM).

Ao meu orientador Fábio Alves Gomes, que conduziu de forma gentil e atenciosa minha orientação durante todo o percurso do mestrado.

Ao gestor Max, pelas orientações e suporte ao longo de todo processo seletivo e decurso do mestrado.

À Rebeca, pelo apoio e auxílio com a escrita.

Aos meus familiares, em especial a minha mãe e ao meu pai, que sempre me incentivaram a seguir meus sonhos e estudos.

Por fim, agradeço a Deus, que me permitiu desfrutar daquilo que mais gosto, o conhecimento.

Leal, G. F. Automutilação: abordagens e estratégias de enfrentamento desenvolvidas por docentes nas escolas públicas de ensino fundamental anos finais de Manaus. n.º de folhas 85. Dissertação. Universidade Federal do Amazonas. Orientador: Prof. Dr. Fábio Alves Gomes. Manaus - Amazonas.

Resumo

O número de casos notificados de lesões autoprovocadas – automutilação e tentativa de suicídio – tem aumentado no Amazonas. Em 2023, por exemplo, houve um crescimento de 192% em comparação ao ano de 2018. Diante desse quadro, a automutilação – qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem a finalidade consciente de suicídio – apresenta-se como um fenômeno complexo e multicausal que sugere um estado intenso de sofrimento, observado entre os adolescentes, principalmente nas mulheres. Devido ao exposto, este estudo analisou como o fenômeno social da automutilação entre adolescentes é abordado e enfrentado por docentes nas Escolas Públicas de Ensino Fundamental anos finais de Manaus. Nessa finalidade, foram realizados dois estudos, cujo o estudo 1 é uma revisão de escopo da literatura científica sobre a automutilação no âmbito escolar, que objetivou a identificar as produções de literatura científica sobre ações de prevenção para automutilação na adolescência. A coleta de dados foi realizada em periódicos indexados nas bases de dados SCIELO, LILACS, PEPSIC, OASISBR e Periódicos da CAPES, na qual foi utilizada a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC), sendo os descritores automutilação AND adolescentes AND escola. Foram incluídos artigos que versavam sobre ações de intervenção e prevenção para automutilação de adolescentes no contexto escolar. A partir das análises constatou-se que há a necessidade de realizar intervenções nos adolescentes bem como orientações às famílias e a equipe escolar, a fim de que estes possam reconhecer sinais físicos e emocionais da automutilação nos adolescentes, de modo que possam intervir de maneira adequada, contribuindo na prevenção e no controle do comportamento. O estudo 2 é uma pesquisa empírica com abordagem qualitativa que objetivou

investigar como o fenômeno social da automutilação entre adolescentes é abordado e enfrentado por docentes das Escolas Públicas de Ensino Fundamental anos finais de Manaus. Neste estudo, realizamos entrevistas semiestruturada com dezessete professores de escolas públicas, os quais foram recrutados por meio da técnica de amostragem bola de neve e os dados interpretados por meio de análise do conteúdo - modalidade temática. A partir das análises foi possível identificar as seguintes categorias: “a marca da dor”, “o isolamento”, “ação” e “não há ações”. Observamos que os docentes fazem a notificação da ocorrência da automutilação quando conseguem identificar as marcas/cortes nos corpos dos discentes e, posteriormente, encaminham os alunos ao setor pedagógico e, na ausência deste, à direção da escola. Verificamos que há ausência de recursos e serviços de suporte no âmbito escolar, os quais influenciam na qualidade de atendimento e acompanhamento dos discentes. Esperamos que o presente estudo possa contribuir com o enfraquecimento do preconceito e o estigma com relação a esses casos. Esta dissertação de mestrado está vinculada ao Laboratório de Educação, Psicologia e Teoria Social - Lepts/UEA/UFAM, ao projeto macro “a dimensão subjetiva dos fenômenos sociais” e pertence à linha de pesquisa de Processos Psicossociais do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas.

Palavras-chave: adolescentes, automutilação, escolas públicas, pesquisa qualitativa

Leal, G. F. **Self-harm: approaches and coping strategies developed by teachers in the final Years of public elementary schools in Manaus.** in the 85 sheets Dissertation. Federal University of Amazonas. Advisor. Prof. Dr. Fábio Alves Gomes. Manaus - Amazonas.

Abstract

The number of reported cases of self-inflicted injuries, including self-harm and attempted suicide, has increased in Amazonas. For example, in 2023, there was a 192% increase compared to 2018. Self-harm, defined as any intentional behavior involving direct aggression against one's own body without the conscious intent to commit suicide, is a complex, multi-causal phenomenon suggesting an intense state of suffering, especially among adolescent girls. For this reason, this study examined how teachers in public elementary schools in Manaus address and deal with the social phenomenon of self-harm among adolescents. To this end, two studies were conducted. The first study was a review of scientific literature on self-harm in schools that aimed to identify literature on preventive actions for self-harm in adolescents. Data were collected from journals indexed in the SCIELO, LILACS, PEPSIC, OASISBR, and CAPES databases using the Population, Concept, and Context (PCC) strategy with the search terms "self-harm" and "adolescents" and "school." Articles dealing with intervention and prevention actions for self-harm among adolescents in a school context were included. The analyses revealed the necessity of interventions with adolescents, as well as guidance for families and school staff to recognize the physical and emotional signs of self-harm and intervene appropriately, thereby contributing to the prevention and control of this behavior. Study 2 is an empirical qualitative study that aims to investigate how teachers in public elementary schools in Manaus address and deal with the social phenomenon of self-harm among adolescents. For this study, we conducted semi-structured interviews with seventeen public school teachers who were recruited using snowball sampling. The data were interpreted through thematic content analysis. The following categories were

identified from the analyses: "The Mark of Pain," "Isolation," "Action," and "No Action." Teachers reported incidents of self-harm when they observed marks or cuts on students' bodies. Teachers then referred students to the pedagogical sector or, in its absence, to the school administration. However, we found that a lack of resources and support services in schools influences the quality of care and follow-up for students. We hope this study contributes to reducing prejudice and stigma related to these cases. This master's thesis is linked to the Laboratory of Education, Psychology, and Social Theory (Lepts/UEA/UFAM) and the macro project "The Subjective Dimension of Social Phenomena." It belongs to the Psychosocial Processes research line of the Graduate Program in Psychology at the Federal University of Amazonas.

Keywords: adolescents, self-harm, public schools, qualitative research

Leal, G. F. Autolesión: enfoques y estrategias de afrontamiento desarrollados por profesores de los últimos años de escuelas primarias públicas de Manaus. en las 85 sheets Disertación. Universidad Federal de Amazonas. Advisor. Prof. Dr. Fábio Alves Gomes. Manaus - Amazonas.

Resumen

El número de casos notificados de lesiones autoinfligidas (autolesiones e intentos de suicidio) ha aumentado en la región de Amazonas. En 2023, por ejemplo, se registró un incremento del 192 % con respecto a 2018. Ante este panorama, la automutilación —cualquier comportamiento intencional que implique una agresión directa al propio cuerpo sin el propósito consciente de suicidarse— se presenta como un fenómeno complejo y multicausal que sugiere un estado intenso de sufrimiento, observado principalmente entre las adolescentes. Por ello, este estudio analizó cómo los docentes de las escuelas públicas de educación primaria de Manaus abordan y enfrentan el fenómeno social de la automutilación entre adolescentes. Para ello, se realizaron dos estudios: el estudio 1 fue una revisión de la literatura científica sobre la autolesión en el ámbito escolar, cuyo objetivo fue identificar las publicaciones científicas sobre acciones de prevención de la autolesión en la adolescencia. La recopilación de datos se realizó en revistas indexadas en las bases de datos SciELO, LILACS, BIREME, OASISBR y Periódicos CAPES, para lo que se utilizó la estrategia de búsqueda «Población, Concepto y Contexto» (PCC), con los descriptores «autolesiones», «adolescentes» y «escuela». Se incluyeron artículos que trataban sobre acciones de intervención y prevención de la automutilación en adolescentes en el contexto escolar. A partir del análisis de los resultados, se constató que es necesario llevar a cabo intervenciones con los adolescentes, así como proporcionar orientación a las familias y al personal escolar para que puedan identificar los signos físicos y emocionales de la autolesión en los adolescentes y actuar de manera adecuada, contribuyendo así a la prevención y el control de este comportamiento. El Estudio 2 es una investigación empírica de enfoque cualitativo que

tuvo como objetivo analizar cómo los maestros de escuelas públicas de educación primaria de Manaus abordan y enfrentan el fenómeno social de la autolesión entre adolescentes. Para ello, realizamos entrevistas semiestructuradas a diecisiete profesores de escuelas públicas seleccionados mediante la técnica de muestreo en bola de nieve. Los datos se interpretaron mediante un análisis de contenido de tipo temático. A partir del análisis, se identificaron las siguientes categorías: «La marca del dolor», «El aislamiento», «Acción» y «No hay acciones». Observamos que los docentes notifican los casos de automutilación cuando logran identificar las marcas o cortes en el cuerpo de los alumnos y, posteriormente, los remiten al sector pedagógico y, en su ausencia, a la dirección del centro. Se constató la falta de recursos y servicios de apoyo en el ámbito escolar, lo que influye en la calidad de la atención y el seguimiento de los alumnos. Esperamos que este estudio contribuya a eliminar los prejuicios y el estigma asociados a estos casos. Esta tesis de maestría está vinculada al Laboratorio de Educación, Psicología y Teoría Social Lepts/UEA/UFAM al proyecto macro «La dimensión subjetiva de los fenómenos sociales» y a la línea de investigación de Procesos Psicosociales del Programa de Posgrado en Psicología de la Universidad Federal de Amazonas.

Palabras clave: adolescentes, automutilación, escuelas públicas, investigación cualitativa.

Lista de Tabelas

Estudo 2

Tabela1. Síntese das análises dos estudos inclusos.32

Lista de Ilustrações

Estudo 1

Figura 1. Diagrama do processo de inclusão e exclusão dos estudos.....31

Estudo 2

Figura 1. Subcategorias e categorias temáticas.....52

Sumário

Apresentação.....	16
Referências.....	21
Estudo 1- Prevenção da automutilação na adolescência no contexto escolar: revisão de escopo.....	25
1. Introdução.....	27
2. Método.....	30
3. Resultados.....	31
4. Discussão.....	33
5. Considerações Finais.....	38
Referências.....	39
Estudo 2 – Automutilação: abordagens e estratégias de enfrentamento desenvolvidas por docentes nas escolas públicas de ensino fundamental – anos finais, de Manaus.....	43
1. Introdução.....	45
2. Método.....	49
2.1. Tipo de Pesquisa.....	49
2.2. Local do Estudo.....	49
2.3. Participantes.....	49
2.4. Instrumento.....	50

2.5. Procedimento de Análise.....	51
2.6. Cuidados Éticos.....	51
3. Resultados e Discussão.....	52
4. Considerações Finais.....	65
Referências.....	67
Conclusão.....	72
Apêndice A – Roteiro de entrevista semiestruturada.....	74
Apêndice B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	75
Apêndice C - Ficha de caracterização dos Participantes.....	77
Anexo A – Parecer do CEP.....	78
Anexo B – Termo de Anuências Suporte Psicológico.....	85

Apresentação

A automutilação, qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem a finalidade consciente de suicídio (Giusti, 2013), apresenta-se como um fenômeno complexo e multicausal (Araújo et al., 2016) que sugere um estado intenso de sofrimento. Por conseguinte, as marcas – efeito posterior da automutilação – são “signos de um sofrimento intenso a montante” (Le Breton, 2010, p. 39), os quais, não devem passar despercebidos. Pelo contrário, necessitam da mobilização de órgãos de saúde pública, de organizações de defesa da vida, especialmente, daquelas vinculadas aos segmentos mais vulneráveis como os adolescentes, tendo em vista o objetivo de impedi-los ou reduzi-los.

Tanto a automutilação quanto o comportamento suicida “são considerados graves problemas de saúde pública” no Brasil (Quesada, 2020, p.12), devido ao número de ocorrências desses casos em nosso país. Entre os anos 2011 e 2018, por exemplo, foram registradas mais de 300 mil notificações de casos de violência autoprovocada, destas quase 50% ocorreram na faixa etária de 15 a 29 anos, sendo 67,3% em mulheres (Quesada, 2020). A saber, a violência autoprovocada, na definição do § 1º do art. 6º da Lei nº 13.819/2019 que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (PNPAS), resumem-se aos seguintes atos de: I – o suicídio consumado; II – a tentativa de suicídio; III – o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida (Brasil, 2019).

A violência autoprovocada compreende, portanto, fenômenos complexos, não apenas por serem multicausais (Quesada, 2020) e associados às características da sociedade capitalista contemporânea (Oliveira et al., 2024), também por atingir públicos de diferentes faixas etárias, culturas, gêneros, etnias e condições socioeconômicas (Braga & Dell'Aglio, 2013; Mata et al., 2020). Além disso, são comportamentos cercados por preconceitos e tabus que influenciam

condutas, decisões e práticas tanto dos que formulam e executam as políticas (Brasil, 2018) como daqueles que podem influenciar esses fatores, contribuindo para a estigmatização dos que se autoagridem, comprometendo, consequentemente, a realização de ações de prevenção.

Embora a promoção da saúde e o combate à violência em todo o país tenha iniciado em 2006, quando Sistema Único de Saúde (SUS) implementou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), a violência autoprovocada começou a ser monitorada a partir de 2011, quando a Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, incluiu as violências autoprovocadas na lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (Brasil, 2011), ao lado da violência doméstica, sexual e de outras violências.

A partir dessa Portaria, a automutilação/autoagressão e a tentativa de suicídio passam a ser objetos de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), integrante do Sistema VIVA, que monitora esses casos no Brasil. Os registros extraídos desse sistema evidenciaram um aumento significativo do número de notificações de lesões autoprovocadas (tentativas de suicídio e automutilações) no Estado do Amazonas, pois foram registrados 761 casos em 2023, o que configura um crescimento de 192% quando comparado ao quantitativo de registros realizados no período compreendido entre os anos 2018 e 2022, um total de 2.467 casos ao longo de cinco anos (Fundação de Vigilância em Saúde - FVS-RCP, 2024). Dito isso, a média de casos por ano seria de aproximadamente 493 casos, não 761 como o registrado. Em adição ao exposto, as taxas de prevalência observadas no período entre 2018 e 2023 evidencia que os números de notificações têm crescido ao longo desses anos no Amazonas. Ressaltamos que, os dados refletem um panorama conjunto, não se trata unicamente, portanto, de lesões realizadas por cortes, mas todas as formas possíveis de agressão ao corpo.

Especificamente sobre as notificações de violência autoprovocada, a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (2024), aponta que os números de notificações podem sugerir maior sensibilidade do sistema de vigilância tanto na detecção quanto na notificação desses casos ao longo dos últimos anos. Dito de outra forma, os dados do Sinan refletem tanto um crescimento real nos casos de violências autoprovocadas como uma maior sensibilidade deste sistema em detectar e reportar esses eventos. Apesar disso, a Fundação aponta que a distribuição geográfica das notificações sugere desigualdades entre os municípios, o que marca “a necessidade de fortalecer a capacidade local para identificar e registrar casos de violência autoprovocada” (FVS-RCP, 2024, p. 13) e de aprimorar a coleta e o preenchimento de informações sobre as variáveis relacionadas à diversidade sexual e de gênero, a fim de melhor compreender as populações vulneráveis, uma vez que essas variáveis têm baixo preenchimento das notificações.

Oliveira et al. (2020) apontam que há necessidade de capacitação profissional também com relação a detecção de violência (física, sexual, psicológica, negligência, autoprovocadas) no município de Manaus, pois o avanço da vigilância das violências realizado pelo Sinan, implantado na cidade em 2009, depende da correta identificação dos casos suspeitos e do preenchimento apropriado da ficha de notificação. Também, o preenchimento incorreto da notificação e a subnotificação das violências reduzem tanto o desempenho da vigilância no município quanto dificultam o desenvolvimento de ações específicas voltadas à prevenção da ocorrência e o acompanhamento de casos de automutilação, por exemplo. A pesquisa na capital amazonense ressaltou que a notificação da violência contra a criança e o adolescente constitui um primeiro passo para as ações de controle do agravo.

Salientamos que, as pesquisas sobre o fenômeno da automutilação no Brasil ainda são escassas (Brito et al., 2020; Muhlem & Câmara, 2021) e não conclusivas (Cidade & Zorning,

2021). Conforme Moreira et al. (2020), há grande número de publicações a nível internacional, principalmente estudos epidemiológicos. Por outro lado, há carência de estudos que investiguem a eficácia de terapias e programas de prevenção, especialmente a prevenção da automutilação nos ambientes escolares (Santos et al., 2021; Lopes & Teixeira, 2019).

Além disso, a automutilação vem se apresentando como um fenômeno complexo e multicausal, de dificuldade diagnóstica para a ação e uma multiplicidade de termos para designar o corte como: autolesão, escarificações, marcas corporais, automutilação, autoflagelação dentre outros (Araújo et al., 2016).

De modo geral, os termos utilizados para denominar a automutilação estão relacionados com a definição ou com a finalidade do comportamento. Com relação aos termos relacionados à definição, Silva e Siqueira (2017) apontam que, na Inglaterra e nos Estados Unidos da América tem sido feita uma diferenciação entre *self-harm*; *self-injury* (autolesão) e *self-mutilation* (automutilação). Os primeiros termos, *self-harm*; *self-injury*, encontram-se relacionados às lesões de menor gravidade, sendo o termo *self-mutilation*, relacionado às lesões mais graves, como os ferimentos desfigurantes. Com relação aos termos relacionados à finalidade do comportamento, as autoras pontuam que se diferencia os termos *deliberate self-harm* (autolesão deliberada), isto é, todo tipo de autolesão que se reconhece a dificuldade de definição da intencionalidade do comportamento, de *non suicidal self-injury* (autolesão não suicida), as autolesões de tecido corporal, sem intenção suicida. Dessa forma, conforme Guerreiro e Sampaio (2013), não há consenso tanto na nomenclatura quanto na definição do problema. Dito isso, automutilação, geralmente, tem sido o termo mais utilizado no Brasil para designar todo o tipo de comportamentos autolesivos (Silva & Siqueira, 2017), abrangendo, portanto, todos os termos supracitados, sendo

inclusive usado em documentos oficiais, Leis dentre outros. Por conseguinte, utilizamos esse termo em nosso estudo.

Sabe-se que a escassez de estudo acaba impedindo que haja um tratamento adequado a esses casos. Em consequência a isso, os indivíduos acabam sendo atendidos por profissionais não especialistas e/ou sem preparo específico (Santos & Kind, 2022). Nesse sentido, Guerreiro e Sampaio (2013) expõem que os estudos sobre a automutilação necessitam ser aprofundados e divulgados, em especial aos profissionais de saúde e da educação, a fim de promover sua capacitação.

Em adição ao exposto, Tavares et al. (2023) observa que não há ações de saúde mental desenvolvidas no ambiente escolar, tampouco o professor se sente preparado para lidar com esse fenômeno. Diante desta observação, constata-se a relevância de capacitação e educação dos professores quanto a identificação da automutilação, abordagem correta do aluno em crise e prevenção dos sinais de risco.

Com relação à abordagem e o enfrentamento da automutilação no ambiente escolar, observa-se nas escolas, inclusive nas localizadas em Manaus, a predominância de atividades pontuais, isoladas e marcadas pela ausência de compartilhamento entre os setores de saúde e da educação, o que, consequentemente, influencia na qualidade de atendimento e acompanhamento dos discentes, conforme Brito et al. (2020), há um distanciamento entre a política e a realidade. Aliado a esse fator, os autores observaram que há um silenciamento sobre a automutilação e/ou minimização do problema, tanto nas escolas quanto no ambiente de saúde. Este silêncio acaba prejudicando a difusão do assunto e a disponibilização deste para pesquisas. Outrossim, observamos carência de estudos sobre a automutilação em Manaus.

Este estudo analisou como o fenômeno social da automutilação entre adolescentes é abordado e enfrentado por docentes nas Escolas Públicas de Ensino Fundamental anos finais de Manaus. Os resultados estão expostos em duas partes, cuja primeira é o estudo 1, uma revisão de escopo da literatura científica sobre a automutilação no âmbito escolar, cujo objetivo foi identificar as produções de literatura científica sobre ações de prevenção para automutilação na adolescência. Na segunda parte, estudo 2, apresentamos uma pesquisa empírica com abordagem qualitativa, que objetivou investigar como o fenômeno social da automutilação entre adolescentes é abordado e enfrentado por docentes das Escolas Públicas de Ensino Fundamental anos finais de Manaus.

A saber, esta dissertação de mestrado está vinculada ao Laboratório de Educação, Psicologia e Teoria Social - Lepts/UEA/UFAM, ao projeto macro “a dimensão subjetiva dos fenômenos sociais” e pertence à linha de pesquisa de Processos Psicossociais do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas.

Referências

- Araújo, J. F. B., Chatelard, D. S., Carvalho, I. S., & Viana, T. C. (2016). O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 497-515, ago.
- Braga, L. De L., & Dell'Aglio, D. D. (2013). Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, São Leopoldo, v. 6. n. 1, jun.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). *Portaria n 104, de 25 de janeiro de 2011*. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005, a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios,

responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html

Brasil. Câmara dos Deputados. (2018). *Projeto de Lei n 10.331 de 2018*. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Brasília: Câmara dos Deputados, 2018.

http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarIntegra?codteor=1725193&filename=Tramitacao-PL%2010331/2018.

Brasil. Presidência da República. (2019). *Lei n. 13.819, de 26 de abril de 2019*. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm.

Brito, M. D. L.S., Silva, F. J. G., Costa, A. P. C., Sales, J. C. S., Gonçalves, A. M., & Monteiro, C. F. de S. (2020). Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. *Escola Anna Nery* [online] v. 24, n. 4.

Cidade, N. de O. de P.; & Zorning, S. M. A. (2021). Automutilações na adolescência: reflexões sobre o corpo e o tempo. *Estilos da Clínica*, v. 26, n. 1, p. 129-144.

Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – Dra. Rosemary Costa Pinto. (2024). Boletim Epidemiológico de Violência Autoprovocada n 8, 2024. Manaus: FVS-RCP, 2024.
http://www.agenciaamazonas.am.gov.br/wp-content/uploads/2024/10/FVS-RCP-Boletim_Epidemiologico_das_Lesoes_Autoprovocadas_-_2023-_1.pdf.

- Giusti, J.S. (2013). *Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com Transtorno Obsessivo-Compulsivo* [tese]. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.
- Guerreiro, D. F, & Sampaio, D. (2013). Comportamentos auto lesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. Universidade de Lisboa – Portugal. *Rev. Port. Saúde Pública, Volume 31*, Jul/Dez, 213-222p.
- Le Breton, D. (2010). Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, a. 16, n. 33. p. 25-40, jan/jun.
- Lopes, L. DA S, & Teixeira, L. C. (2019). Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 291-303, ago.
- Mata, K. C. R. da, Daltro, M. R.; & Ponde, M. P. (2020). Perfil epidemiológico de mortalidade por suicídio no Brasil entre 2006 e 2015. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, Salvador, Brasil, v. 9, n. 1, p. 74–87. **Erro! A referência de hiperlink não é válida.** <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2842>.
- Moreira, E. S., Vale, R. R. M., Caixeta, C. C., & Teixeira, R. A. G. (2020). Automutilação em adolescentes: Revisão integrativa da literatura. *Cien Saúde Coletiva*. Oct;25(10):3945-3954. DOI: 10.1590/1413-812320202510.31362018
- Muhlen, M. C., & Câmara, S. G. (2021). Revisão narrativa sobre a automutilação não suicida entre adolescentes. *Aletheia*, Canoas, v. 54, n. 1, p. 136-145, jun.
- Oliveira, G. C. de, Reis, S. C. C., & Borges; E. (2024). Falando sobre o suicídio: prevenção e promoção de vida entre adolescentes. *Fractal, Rev. Psicol.*, Niterói, v. 36: e6013.
- Quesada, A. A. (2020). *Cartilha para prevenção da automutilação e do suicídio /15 a 18 anos.* – Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha.

- Santos, E. A. Dos, Pulino, L. H. C. Z., & Ribeiro, B. S. (2021). Psicologia escolar e automutilação na adolescência: relato de uma intervenção. *Psicologia Escolar e Educacional* [online], v. 25.
- Santos, L. A., & Kind, L. (2022). Itinerários terapêuticos percorridos por pessoas que tentaram suicídio. *Psicologia: teoria e pesquisa*, Brasília, v.38, pa-pb, out.
- Silva, M. F.de A., & Siqueira, A. C. O perfil de adolescentes com comportamento de autolesão identificados nas escolas estaduais em Rolim de Moura – RO. *Revista Farol*, Rondônia, v. 2, n. 3, p. 5-20, mar. 2017.
- Tavares, C. M. M., Silva, T. N., & Gomes. A. D. (2023). Percepção de professores de uma escola pública sobre a saúde mental dos escolares adolescentes. *Ciências Cuidado e Saúde*. 22: e66072. DOI:10.4025/ciencuidaude.v22i0.66072

Estudo 1

Prevenção da Automutilação na Adolescência no Contexto Escolar: Revisão de Escopo

Resumo

A automutilação - violência direcionada a si mesmo, a tecidos corporais, sem a intenção consciente de suicídio - tem sido observada significativamente em adolescentes, os quais encontram-se preferencialmente no ambiente escolar. Este estudo tem como objetivo identificar as produções de literatura científica sobre as ações de prevenção para automutilação na adolescência no contexto escolar. Nessa finalidade, foi realizada uma revisão de escopo da literatura científica, seguindo o protocolo PRISMA-ScR, com base na estratégia População (adolescentes), Conceito (automutilação) e Contexto (escola). Foram consultadas bases como SCIELO, LILACS, PEPSIC, OASISBR e Periódicos da CAPES publicados entre os anos 2013 e 2023. Incluíram-se estudos que informassem sobre ações de prevenção para automutilação de adolescentes no contexto escolar. Dos 33 estudos identificados, apenas seis atenderam aos critérios de elegibilidade. Os resultados revelam que há a necessidade de realizar intervenções nos adolescentes, bem como orientações às famílias e a equipe escolar, a fim de que estes possam reconhecer sinais físicos e emocionais da automutilação nos adolescentes, de modo que possam intervir de maneira apropriada, contribuindo na prevenção do comportamento. Conclui-se que há necessidade de mais informações quanto às estratégias de prevenção e/ou intervenções eficazes; em especial, estratégias que possam ser desenvolvidas na escola, pela equipe escolar, de maneira que esta equipe não dependa única e exclusivamente do apoio da rede de saúde que é externa à escola.

Palavras-chave: adolescentes, automutilação, prevenção, escola, revisão de escopo

Prevention of self-harm in adolescence in the school context: a scope review

Abstract

Self-harm - any intentional behavior involving direct aggression against one's own body without the conscious intent to commit suicide – has been observed significantly among adolescents, who are preferentially found in the school environment. This study aims to identify the scientific literature on prevention strategies for self-harm in adolescence within the school context. To this end, a scoping review of the scientific literature was conducted, following the PRISMA-ScR protocol, based on the strategy of Population (adolescents), Concept (self-harm) and Context (school). Databases such as SCIELO, LILACS, PEPSIC, OASISBR e CAPES journals published between 2013 and 2023 were consulted. Studies that reported on prevention actions for adolescent self-harm in the school context were included. Of the 33 studies identified, only six met the eligibility criteria. The results reveal a need for interventions with adolescents, as well as guidance for families and schools' staff, so that they can recognize physical and emotional signs of self-harm in adolescents and intervene appropriately, contributing to the prevention of this behavior. It is concluded that there is a need for more information regarding effective prevention strategies and/or interventions; in particular, strategies that can be developed at school by the school staff, so that this staff does not depend solely on support from the health network external to the school.

Keywords: adolescents, self-harm, prevention, school, scoping review

Introdução

A adolescência pode ser caracterizada como um período do desenvolvimento humano marcado por transformações biopsicossociais e por maior vulnerabilidade cognitiva e emocional. As alterações que ocorrem na adolescência podem trazer impactos psicológicos e influenciar na forma como o sujeito percebe o mundo e nele se insere enquanto ser social (Campos, 2014). Nesta fase, a maturação física promove diversas transformações em relação à imagem corporal infantil anterior, que interferem em como o indivíduo irá se configurar subjetivamente (Souza & Silva, 2018).

Os adolescentes, além das crianças, são as principais vítimas de violência em nosso país. Podemos observar na infância, geralmente, experiências traumáticas relacionadas a diversos tipos de violências como: maus-tratos, a violência física, violência psicológica, violência sexual, negligência e abandono. Estas experiências podem comprometer o desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem do indivíduo, também, promover comportamentos evitativos e comportamentos agressivos com outros e consigo mesmo, em especial, a automutilação (Menezes & Faro, 2023).

Embora possa ocorrer na infância, a automutilação - violência direcionada a si mesmo, a tecidos corporais, sem a intenção consciente de suicídio - é mais comum entre os adolescentes. Os tipos de automutilação mais frequentemente presentes nos sujeitos são: cortar a própria pele, queimar-se, bater em si mesmo, morder-se e arranhar-se. Este ato não é aceito socialmente, incluindo também sua exibição (Giusti, 2013). A automutilação é um fenômeno complexo e multicausal, de dificuldade diagnóstica para a ação e uma multiplicidade de termos para designar o corte (Araújo et al., 2016). Este comportamento deve ser compreendido a partir da relação dos aspectos genéticos, biológicos, psicológicos, sociais e culturais (Moraes et al., 2021).

Le Breton (2010) aponta que a profundidade do entalhe e o local do corte jamais são aleatórios. Isto é, os cortes são feitos onde o autor possa observar com detalhes o que está executando, porque a visão do ato ajuda a materializar o sofrimento sob a forma da incisão e do sangue. Logo, a ação não é desacompanhada de controle. Dito de outro modo, os cortes não são necessariamente uma tentativa de suicídio, contudo, deve-se observar o exagero, o risco e a exclusividade envolvida no ato, a fim de avaliar se existe gravidade e urgência de intervenção do sintoma.

O aumento na procura por atendimento psíquico envolvendo queixas de sofrimento com sintomas corporais induziu Brandão Junior e Cavanêz (2018) a questionar se esses comportamentos são uma nova forma de apresentação dos sintomas e/ou se as formas de sofrimento revelam novas modalidades de viver e da organização cultural, mas que possam revelar estruturas clínicas já conhecidas.

As causas possíveis para os cortes são fuga de problemas, psicopatologias, busca de atenção, desamparo, falta, ausência e/ou omissão dos pais e sensação provocada pelo próprio ato (Araújo et al., 2016). A presença do comportamento de automutilação no adolescente pode sugerir que o sujeito não consegue lidar bem com as emoções, não tem um sentido de pertença ou não consegue sustentar um sentimento de bem-estar. Esse comportamento precisa ser analisado quanto a intensidade, repetição e continuidade (Guerreiro & Sampaio, 2013).

Embora os estudos do fenômeno da automutilação tenham surgido no início do século XX, com maior incremento nas pesquisas na década de 60, as pesquisas ainda não são conclusivas (Cidade & Zorning, 2021). Muitos são os hiatos a serem preenchidos na busca desse fenômeno. Dentre eles, podemos citar a distinção entre automutilação e suicídio, a qual, ainda não foi devidamente esclarecida. Outrossim, pouco se sabe sobre a evolução e consequências desse

comportamento longitudinalmente, pois a maioria dos estudos contemplam apenas a população adolescente e adulta jovem. De acordo com Giusti (2013), a carência de estudos impede que haja um tratamento adequado a esses casos. Aliado a esses fatores, se faz necessário mais informações sobre a temática porque, atualmente, este fenômeno tem sido observado significativamente em unidades de saúde, escolas e consultórios, ou seja, o fenômeno tornou-se uma preocupação social.

As pesquisas sobre a automutilação são escassas, principalmente, no que se refere às práticas realizadas no Brasil (Brito et al., 2020; Muhlem & Câmara, 2021). Quando colocado o foco sobre ocorrências no ambiente escolar, a disponibilidade bibliográfica reduz ainda mais (Santos et al., 2021; Lopes & Teixeira, 2019).

A carência de estratégias para o manejo do comportamento de automutilação dos discentes por parte do corpo docente, a ausência de recursos e serviços de suporte no âmbito escolar observados em pesquisas, parece ser um desafio para os profissionais da educação no Brasil. De tal modo, faz-se necessário identificar as produções de literatura científica sobre as ações de prevenção para a automutilação na adolescência no contexto escolar, estudos que comentem sobre como a escola pode ser uma rede de apoio na promoção à saúde em casos de ocorrência de adolescentes com queixas de automutilação. Partimos do pressuposto que o estudo sobre a automutilação e a discussão sobre a maneira como se pode manejar o comportamento do aluno que pratica a automutilação na escola, possa auxiliar o profissional da educação quanto a sua estratégia frente o fenômeno, oferecendo a este o recurso para pensar em táticas de promoção e prevenção de saúde na escola. Por fim, o presente estudo tem como objetivo identificar as produções de literatura científica sobre as ações de prevenção para automutilação na adolescência no contexto escolar.

Método

A revisão de escopo visa fornecer uma visão geral sobre uma temática (Peters et al., 2020).

Nessa finalidade, a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC) foi adotada para orientar a coleta de dados desta revisão. A População elencada foi adolescentes, o Conceito, a automutilação e, o Contexto, a escola. Compondo os tópicos-chave do PCC com os objetivos deste estudo, a questão norteadora deste estudo foi: Qual o *status* das produções científicas sobre ações de prevenção para automutilação de adolescentes na escola?

A busca da produção científica foi realizada em periódicos indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), Portal Brasileiro de Publicações e Dados Científicos em Acesso Aberto (OASISBR) e Periódicos da Capes, no mês de outubro de 2023. Utilizou-se os descritores automutilação AND adolescentes AND escola. A seleção dos artigos científicos foi realizada por dois juízes independentes e um terceiro juiz avaliou as discordâncias.

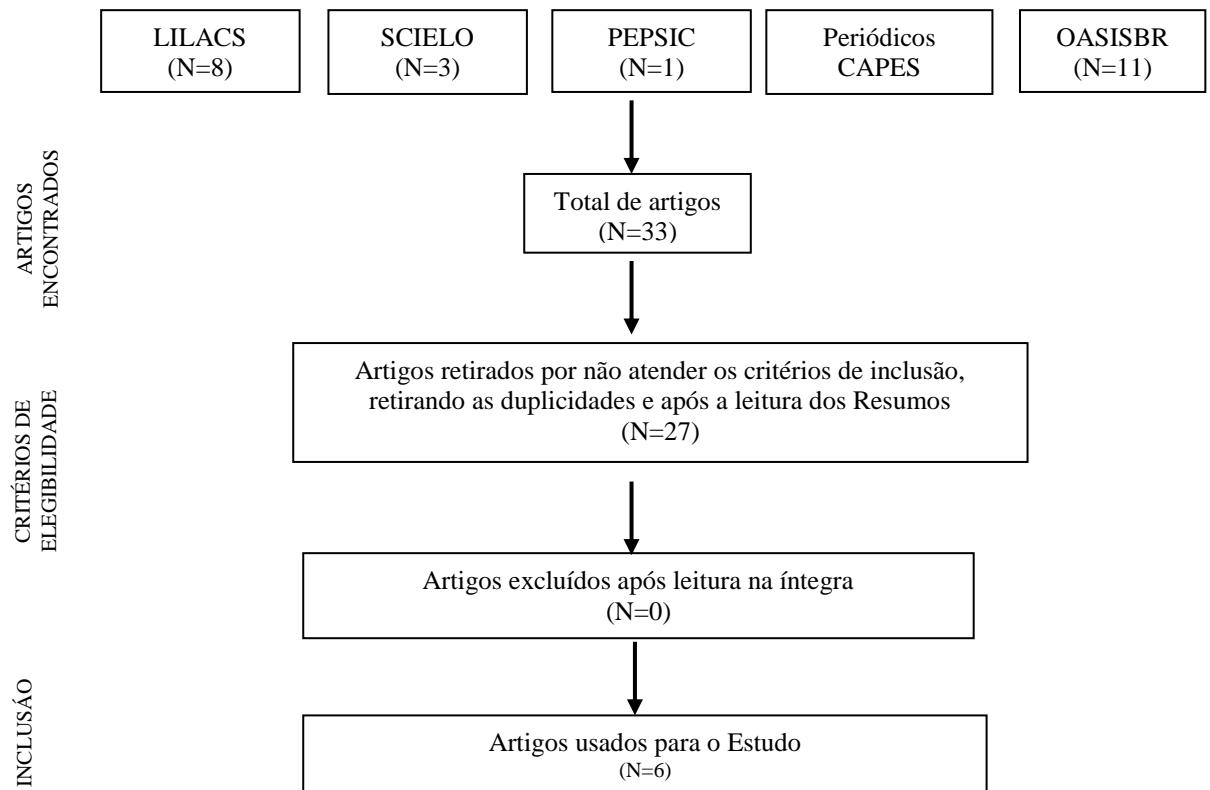
Quanto aos critérios de elegibilidade dos estudos foram incluídos estudos que discorressem sobre ações de intervenção e prevenção para automutilação de adolescentes no contexto escolar. Foram excluídos, os estudos fora da temática, artigos duplicados, artigos incompletos e os publicados antes de 2013.

Inicialmente, a busca computou 33 artigos, dispostos entre Scielo (n= 3), Lilacs (n= 8), Pepsic (n= 1), Oasisbr (n= 11) e Periódicos da Capes (n= 10). Para a etapa inicial da análise do título e dos resumos, foram criados bancos de dados de cada base com alocação no software Rayyan (Ouzzani et al., 2016). Nesta etapa, foram aplicados os critérios de exclusão e inclusão e o uso da ferramenta *Blind on*, a fim de evitar viés de julgamento. Na resolução de conflitos foi

aplicada a ferramenta *Blind off*, momento em que os juízes puderam verificar o julgamento dos demais e o terceiro juiz pode auxiliar na resolução de conflitos. Ao final do processo, a amostra ficou composta por seis artigos para análise na íntegra. A figura 1 especifica o processo de inclusão e exclusão dos estudos.

Figura 1

Diagrama do processo de inclusão e exclusão dos estudos



Fonte: Elaboração própria

Resultados

A partir dos descritores automutilação and adolescentes and escola retornaram 33 estudos, sendo um em língua inglesa. Foram descartados artigos duplicados, os de revisão e os que se encontravam fora da temática do estudo. Após a triagem restaram seis artigos, os quais foram analisados na íntegra. A síntese das análises está apresentada na tabela 1.

Tabela1

Síntese das análises dos estudos inclusos.

Autor/ano	Objetivo	Método	Principais resultados
Brito, M. D. L. S. et al./2020	Analisar conhecimentos sobre comportamento suicida e estratégias de prevenção adotadas por professores do Ensino Fundamental.	Nove professores participaram de uma reunião e dois seminários realizados na escola. O primeiro seminário teve como questão norteadora: Qual conhecimento você tem sobre o comportamento suicida no contexto escolar? e, o segundo, o que você faz para detectar e/ou prevenir o comportamento suicida? As falas foram transcritas e os discursos submetidos à análise temática.	Os professores têm dificuldades de identificar e associar os sinais de alerta com comportamento suicida. São essenciais para a prevenção do comportamento suicida no contexto escolar a criação de políticas públicas que visem capacitação desses profissionais para identificação, abordagem correta de alunos em crise, bem como prevenção dos sinais de risco
Costa, L. C. R. et al., /2020	Compreender as relações entre o contexto escolar e a autolesão não suicida na perspectiva de adolescentes que se automutilam e profissionais da educação.	Pesquisa realizada com oito alunas e quinze professores. Para coleta de dados com as alunas utilizou-se: entrevistas individuais usando o Desenho-estória com o tema automutilação. Com os professores foi utilizado um grupo focal, com uso de diário de campo. Os dados foram analisados por meio da análise temática.	O sofrimento decorrente dessas relações deixa os adolescentes vulneráveis. A escola tem sido para alguns alunos o único espaço de proteção e acolhimento. De acordo com os professores, há implicações no que se refere a construção de um local mais saudável e realização de ações para promoção da saúde mental dos estudantes.
Lopes, L. S. & Teixeira, L. C. /2019	Analizar a automutilação de adolescentes no contexto escolar	Escuta clínica realizada na escola com uma aluna. Foi utilizada como base metodológica a pesquisa em Psicanálise	O corpo pode funcionar como localização do mal-estar, uma vez que, é nele que são habitados sentimentos como: angústias, tristezas e medos.
Menezes, M.S. & Faro, A. /2023	Verificar a relação entre eventos traumáticos na infância e a ocorrência de comportamentos autolesivos em adolescentes	494 estudantes de cinco escolas do Ensino Médio com idade entre 15 a 18 anos participaram da pesquisa. Houve aplicação de questionário sociodemográfico, questionário sobre traumas na infância (QUESI) e inventário de autolesão deliberada – reduzido (IAD-r). Foram utilizados nas análises: o programa SPSS versão 20, análise de Regressão Lógica Binomial e uma análise de moderação.	Todos os tipos de eventos traumáticos exibiram associação significativa com a prática de comportamentos de automutilação. A análise de moderação indicou que adolescentes mais novos que sofreram este tipo de abuso na infância podem se mostrar mais propensos à prática de autolesão.
Santos, E. A. et al.,2021	Apresentar possibilidades de trabalho com adolescentes na escola	Quinze adolescentes, já atendidos pelo Serviço de Orientação ao Estudante, participaram de oito encontros divididos entre: oficinas temáticas e rodas de conversas com encenação teatral sobre o que os jovens consideravam difícil de lidar na adolescência.	A prática da automutilação funciona como uma forma de aliviar o sofrimento. Os adolescentes lançam sobre si suas angústias por meio dos cortes. Para os autores, há necessidade de espaços de fala, lugar onde os adolescentes possam expor suas queixas, mas também se perceber no coletivo e construir formas de lidar com o sofrimento diferente da dor física.
Tavares. C. M. M. et al., /2023	Descrever percepções de professores sobre saúde mental dos escolares adolescentes e ações empreendidas na escola	Estudo descritivo-exploratório. Nove professores do Ensino Médio de uma escola pública do município de Niterói-RJ responderam ao questionário semiestruturado e se disponibilizaram a participar do grupo-pesquisador. Os conteúdos coletados foram analisados por meio da análise temática.	Os professores identificam alguns problemas de saúde mental como: ansiedade, problemas familiares, estresse. Contudo, não estão dispostos ou não se sentem preparados para auxiliar os adolescentes que praticam a automutilação. Há necessidade de implementação de estratégias de promoção da saúde mental na escola.

Fonte: Elaboração própria

Discussão

A automutilação é um problema de saúde pública (Jesus et al., 2023), observado especialmente no indivíduo que está no processo da adolescência, sobretudo no gênero feminino (Costa et al., 2020), ocorrendo geralmente em ambiente domiciliar (Lopes & Teixeira, 2019) e escolar (Santos et al., 2021).

Dados estatísticos apontam que este comportamento é mais comum entre mulheres (Costa et al., 2020). Conforme Moreira et al. (2020), há diferenças relacionadas ao gênero tanto no método de automutilação quanto no local, por exemplo, as mulheres são mais predispostas a se autoagredir por meio do corte nos braços e nas pernas, enquanto os homens costumam se bater, se queimar ou provocar lesões nos peitos, rosto e órgãos genitais. Em adição ao exposto, Klonsky et al. (2014) aponta que o comportamento parece ser mais comum entre pessoas que relatam orientação não heterossexuais, em homossexuais e bissexuais. Isto talvez ocorra, porque estas pessoas costumam experimentar maior estresse devido às pressões sociais associadas à sua sexualidade (Sornberger, 2013).

Conforme (Klonsky et al., 2014), é um equívoco dizer que a automutilação tenha como motivação chamar a atenção de outra pessoa. Pelo contrário, a motivação mais comumente observada é o alívio de emoções negativas intensas, ainda que seja uma forma de alívio temporário (Jesus et al., 2023).

O relato de prática profissional de Santos et al. (2021) revelou que os adolescentes com queixa de solidão, acabam expondo seu sofrimento por meio da automutilação. Os cortes, portanto, seriam a representação da dor emocional, no corpo. Contudo, os autores salientaram que a automutilação também pode ser uma forma de identificação com o sofrimento do outro, real ou propagado nas redes sociais, o que pode ocasionar uma epidemia. Isto porque os que marcam seus corpos se identificam e formam grupos e pactos. Para Gonçalves et al. (2023), o ambiente virtual

exerce um papel central na prática da automutilação, porque permite um grande e constante fluxo de informações, facilita a interação praticamente anônima entre grupos marginalizados e, também facilita a abordagem de temas considerados tabus. A saber, o ato de se cortar pode se tornar um vício. Alguns adolescentes relataram ter experimentado se cortar após ter presenciado o ato em vídeos e/ou imagens da internet e, após terem iniciado a prática, continuam e não conseguem mais parar (Lopes & Teixeira, 2019).

Estudos sugerem que indivíduos mais novos podem ser mais suscetíveis à prática de automutilação (Brito et al., 2020; Menezes & Faro, 2023). Isso provavelmente ocorre porque os mais novos dispõem de menos recursos psicológicos para lidar com as consequências dos impactos dos abusos ocorridos na infância. Menezes e Faro (2023), constataram que cerca de dois terços dos adolescentes que participaram da sua pesquisa já haviam se engajado na prática de automutilação pelo menos uma vez na vida. A taxa de automutilação observada em seu estudo se mostrou bem acima das evidenciadas nos estudos pesquisados pelos autores. Além disso, todos os estudos de experiências traumáticas (ET) na infância analisados exibiram associação significativa com a prática de comportamentos de automutilação no modelo de regressão. Isso evidencia que experiências traumáticas vividas na infância, em especial, as que estão relacionadas a situações de abuso, podem repercutir por muito tempo e, consequentemente, podem promover dificuldades emocionais e vulnerabilidade à prática de automutilação por adolescentes.

Experiências traumáticas também são vividas no ambiente escolar. A violência escolar é um dos principais problemas enfrentados nas escolas públicas brasileiras e tem atingido principalmente estudantes com maiores desvantagens socioeconômicas (Tavares & Pietrobom, 2016). Dentre as violências percebidas na escola está a automutilação, portanto, medidas voltadas à saúde mental dos adolescentes nas escolas têm adquirido papel relevante.

As intervenções de saúde mental podem ser desenvolvidas no ambiente escolar, em especial, porque a promoção de saúde na escola faz parte da atenção primária à saúde, bem como é comum a presença de adolescentes neste ambiente, não em postos de saúde à procura de auxílio. Nesse contexto, o professor pode exercer papel fundamental na identificação, acolhimento e apoio aos adolescentes com queixas de automutilação, referenciando, aos serviços de atenção primária. Ou seja, as escolas são mais acessíveis que os serviços de saúde, assim, podem oportunizar aos adolescentes a intervenção, uma vez que os adolescentes não têm contato com um profissional de saúde mental, mas tem contato com um professor regularmente. Entretanto, não há programa de saúde mental implantado nas escolas. De modo geral, não há ações de saúde mental desenvolvidas no ambiente escolar, pois os professores se sentem despreparados e/ou não consideram que esse seja seu papel. Por isso, se faz necessário a capacitação da comunidade escolar, a fim destes poderem lidar com os problemas que porventura surjam (Tavares et al., 2023).

As literaturas analisadas sugerem que mesmo sem capacitação, os professores têm conseguido identificar muitos casos de automutilação nas escolas, mas a comunidade escolar não sabe ao certo o que fazer com os indivíduos que se automutilam, tão pouco esses profissionais aparentam ter coragem ou disposição para assumir riscos com um assunto sensível tanto para adolescentes quanto para adultos. No entanto, tem ficado evidente aos que trabalham na escola, a necessidade de promoção da saúde mental neste ambiente.

Brito et al. (2020) apontam que é essencial para a prevenção do comportamento suicida, a criação de políticas que oportunizem a capacitação e educação dos professores para a identificação, abordagem correta do aluno em crise e prevenção dos sinais de risco, assim como habilitá-los a lidar com as incertezas e emoções dos alunos após um incidente. Uma possível estratégia observada pelos autores seria a criação de vínculo e laço de confiança entre o professor e o aluno.

Aliado a isso, a identificação e a conscientização do *bullying* em sala de aula como forma de prevenção do comportamento suicida no contexto escolar. No entanto, para que a atuação do professor seja responsável e acolhedora frente aos casos de automutilação, Santos et al. (2021), apontam que é essencial que existam condições para isso. Ou seja, para exigir que o professor lide de maneira satisfatória perante o fenômeno, se faz necessário assegurar condições de trabalho além da valorização deste profissional, já que os professores contam com cargas horárias de trabalho exaustivas, exercem suas funções em salas de aula superlotadas, são desrespeitados, silenciados quando buscam por seus direitos e não recebem formações específicas para abordar temas como a automutilação (Jesus et al., 2023).

Uma das dificuldades apontadas pelos professores é a identificação dos sinais de risco, porque lhes falta conhecimento acerca do assunto. Também, conseguir associar os sinais de alerta com o comportamento suicida, além disso, não existe uma equipe de saúde mental lotada nas escolas e/ou discussão de temas transversais como a saúde mental.

Os professores veem a importância da equipe de saúde mental lotada na escola como forma de auxiliar na promoção da saúde mental e prevenção do comportamento suicida (Tavares et al., 2023). A falta de suporte traz consequentemente a ausência de estratégia para fazer o manejo do comportamento suicida. Esse despreparo pode trazer medo, insegurança, negação e impedir uma relação de proximidade entre o professor e o aluno que mantém comportamento de risco. Aparentemente, o medo está diretamente ligado a saber manejá-lo de forma segura e eficaz o comportamento de risco. Detectar os fatores de risco para a prática da automutilação é essencial para o desenvolvimento de intervenções e prevenção mais eficazes entre os adolescentes, seja porque experiência traumática vivida na infância pode repercutir e promover dificuldades

emocionais e/ou porque situações de abuso podem facilitar o engajamento dos adolescentes em práticas de automutilação.

De acordo com a Lei n° 13.819/2019, as instituições educacionais devem fazer articulação intersetorial a fim de promover a prevenção do suicídio (Brasil, 2019). Logo, a escola pode fazer parte de uma rede de apoio. Para tanto, é importante considerar o que se pode fazer dentro das limitações encontradas no ambiente escolar. A Lei orienta notificação compulsória para casos suspeitos ou confirmados de automutilação de crianças e adolescentes ao Conselho Tutelar. Vale ressaltar que, a notificação tem caráter sigiloso, portanto, as autoridades que a tenham recebido ficam obrigadas a manter sigilo.

Com relação à intervenção na escola, a sugestão disposta na literatura analisada é que um psicólogo possa preparar a equipe escolar para detectar casos de crianças e adolescentes em situação de risco ou de maus-tratos. A comunidade escolar deve ser orientada a notificar os casos suspeitos ou confirmados de abuso contra os estudantes. A capacitação dos professores deve ser voltada para temas como abuso físico, psicológico, sexual e negligência. Outro fator relevante é enfraquecer o preconceito e a estigmatização dos funcionários em relação aos estudantes que têm comportamentos de automutilação, além de estimular o acolhimento destes (Jesus et al., 2023).

Menezes e Faro (2023) recomendam que intervenções para prevenção e controle de experiências traumáticas devem começar na infância e que devem ter como objetivo principal ensinar as crianças a: identificar situações de risco e abusadores em potencial, a reconhecer situações de abuso e a desenvolver habilidades de autodefesa. Quanto aos adolescentes que praticam a automutilação, a sugestão é incluir nas intervenções para prevenção ou controle da automutilação, temas por meio de palestras e/ou debates a fim de sensibilizá-los acerca da seriedade do assunto e, assim, poder promover uma psicoeducação sobre a temática.

Considerações Finais

Perante as análises, observamos a necessidade de realizar intervenções com os adolescentes, familiares (orientação parental) e equipe escolar, as quais, poderão contribuir na prevenção da automutilação nas escolas. Sugerimos a promoção de atividades na escola como palestras ou debates, que auxiliem na melhora da autoestima, da autoconfiança e que sensibilizem a respeito da seriedade do fenômeno da automutilação.

A escola pode oportunizar orientação às famílias e a equipe escolar sobre o comportamento da automutilação, a fim de que possam reconhecer sinais físicos e emocionais da automutilação nos adolescentes e possam intervir de maneira apropriada, contribuindo na prevenção e no controle do comportamento. Também, a equipe escolar deve notificar casos suspeitos ou confirmados de abusos contra os alunos (crianças e adolescentes) ao Conselho Tutelar bem como, deve atenuar situações de violência próprias da escola como *bullying*, uma vez que, podem causar e/ou agravar os comportamentos de automutilação.

Como limitação deste estudo temos a ausência de estratégias de intervenção nas escolas realizadas exclusivamente por profissionais da comunidade escolar, pois estes profissionais necessitam do auxílio de profissionais externos à escola. Tampouco observamos uma gestão compartilhada ou um trabalho em rede, principalmente, nas escolas públicas. Dito isso, o Programa de Saúde na Escola (PSE), instituído no Brasil em 2007, que almeja a integração e articulação permanente da educação e da saúde, funciona de forma insuficiente, por conseguinte existe um distanciamento entre a política e a realidade escolar.

Embora seja um tema emergente, foi notada a necessidade de mais informações quanto às estratégias de prevenção e/ou intervenções eficazes; em especial, estratégias que possam ser

desenvolvidas na escola, pela equipe escolar, de maneira que esta equipe não dependa única e exclusivamente do apoio da rede de saúde que é externa à escola.

Portanto, sugerimos para estudos futuros, pesquisas que investiguem práticas de intervenção eficazes nos ambientes escolares, uma vez que, estas informações poderão viabilizar a promoção de saúde nos ambientes escolares.

Referências

- Araújo, J. F. B., Chatelard, D. S., Carvalho, I. S., & Viana, T. C. (2016). O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 497-515, ago.
- Brandão Júnior, P. M. C.; & Canavêz, F. (2018). O corpo na contemporaneidade: notas preliminares sobre a prática de autolesão em adolescentes. *Analytica*, São João del Rei, v. 7, n. 13, p. 179-191, dez
- Brasil. Presidência da República. (2019). *Lei n. 13.819, de 26 de abril de 2019. Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio*. Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019- 2022/2019/Lei/L13819.htm.
- Brito, M. D. L.S., Silva, F. J. G., Costa, A. P. C., Sales, J. C. S., Gonçalves, A. M., & Monteiro, C. F. de S. (2020). Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. *Escola Anna Nery* [online] v. 24, n. 4.
- Campos, L. (2014). *Resiliência e Habilidades Sociais*: reflexões acerca de suas articulações e seus desdobramentos na escola e na vida. Ed. 1. Curitiba, PR: Appris, vol.1, 235p.
- Cidade, N. de O. de P.; & Zorning, S. M. A. (2021). Automutilações na adolescência: reflexões sobre o corpo e o tempo. *Estilos da Clínica*, v. 26, n. 1, p. 129-144.
- Costa, L. C. R., Gabriel, I. M., Lopes, D. G., De Oliveira, W. A., Silva, J. L. Da; & Carlos, D. M. (2020). Autolesão não suicida e contexto escolar: perspectivas de adolescentes e

profissionais da educação. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)*, 16(4), 39-48, 2020. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168295>

Giusti, J. S. (2013). *Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com Transtorno Obsessivo-Compulsivo* [tese]. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

Gonçalves, A. F., Avanci, J. Q., & Njaine, K. (2023). “As giletes sempre falam mais alto”: o tema da automutilação em comunidades online. *Cadernos de Saúde Pública*.39(4): e00197122 doi: 10.1590/0102-311XPT197122

Guerreiro, D. F., & Sampaio, D. (2013). Comportamentos auto lesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. Universidade de Lisboa – Portugal. *Rev. Port. Saúde Pública*, Volume 31, Jul/Dez, 213-222p.

Jesus, F. P. de; Bredemeier, J., & Pino, J. C. D. (2023). Automutilação sem ideação suicida de estudantes adolescentes: limites, desafios e possibilidades de ações preventivas para professores no contexto escolar. *Educação*, p. e46/1-34.

Klonsky, D., Victor, S. E., & Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal self-injury: what we know, and what we need to know. *Can J Psychiatry*; 59:565-8. DOI: [10.1177/070674371405901101](https://doi.org/10.1177/070674371405901101)

Le Breton, D. (2010). Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. *Horizontes Antropológicos*, v. 16, n. 33.

Lopes, L. da S; & Teixeira, L.C. (2019). Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar. *Estilos Clin.* São Paulo, v. 24, n. 2, p. 291-303, ago.

Menezes, M. S.; & Faro, A. (2023). Avaliação da Relação entre Eventos Traumáticos Infantis e Comportamentos Autolesivos em Adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*. v. 43. e247126, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003247126>

- Moraes, B. R. de, Weinmann, A. de O., & Sippert, A. (2021). Da adolescência atual ao atual da adolescência. São Paulo, SP: *Rev. Latino-americana de Psicopatologia*. Ed. 4. vol 24. doi: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n4p523.3>
- Moreira, E. S., Vale, R. R. M., Caixeta, C. C., & Teixeira, R. A. G. (2020). Automutilação em adolescentes: Revisão integrativa da literatura. *Cien Saúde Coletiva*. Oct;25(10):3945-3954. DOI: 10.1590/1413-812320202510.31362018
- Muhlen, M. C. V., & Câmara, S. G. (2021). Revisão narrativa sobre a automutilação não suicida entre adolescentes. *Aletheia*, Canoas, v. 54, n. 1, p. 136-145, jun.
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan- a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*. 5:210 DOI 10.1186/s13643-016-0384-4
- Peters, M. D.J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A.C., & Khalil, H. (2020). Scoping Reviews (2020 version).IN: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Santos, E. A. Dos, Pulino, L. H. C. Z., & Ribeiro, B. S. (2021). Psicologia escolar e automutilação na adolescência: relato de uma intervenção. *Psicologia Escolar e Educacional* [online], v. 25.
- Sornberger, M. J., Smith, N. G., Toste, J. R., & Heath N. L. (2013). Nonsuicidal self-injury, coping strategies, and sexual orientation. *J Clin Psychol*. 69(6):571–583. DOI: 10.1002/jclp.21947
- Souza, C. de, & Silva, D. N. H. (2018). Adolescência em debate: contribuições teóricas à luz da perspectiva histórico-cultural. Maringá, PR: *Psicol. Estud.* vol. 23.
- Tavares, C. M. M., Silva, T. N., & Gomes. A. D. (2023). Percepção de professores de uma escola pública sobre a saúde mental dos escolares adolescentes. *Ciências Cuidado e Saúde*. 22: e66072. DOI:10.4025/ciencuidsaude.v22i0.66072

Tavares, P. A., & Pietrobom, F. C. (2016). Fatores associados à violência escolar: evidências para o Estado de São Paulo. *Estud. Econ.*, São Paulo, vol.46, n.2, p. 471-498, abr.-jun.

Estudo 2

Automutilação: Abordagens e Estratégias de Enfrentamento Desenvolvidas por Docentes nas Escolas Públicas de Ensino Fundamental – Anos Finais, de Manaus

Resumo

Os números de casos de lesões autoprovocadas - automutilação e tentativa de suicídio - cresceu em 2023 no Amazonas, ocorrendo sobretudo em mulheres adolescentes e jovens adultas. Diante desse quadro, a escola torna-se tanto um potencial local de identificação de casos de automutilação quanto de promoção de saúde mental, pois os indivíduos mais vulneráveis a este ato, encontram-se, preferencialmente, no ambiente escolar. Esta é uma pesquisa empírica, qualitativa, que objetivou compreender como o fenômeno social da automutilação em adolescentes é abordado e enfrentado por docentes nas Escolas Públicas de Ensino Fundamental anos finais de Manaus. Nessa finalidade, realizamos entrevistas semiestruturada com dezessete professores de escolas públicas, sendo os dados interpretados por meio de análise do conteúdo - modalidade temática. Do processo de análise emergiram as categorias: “a marca da dor”, “o isolamento”, “ação” e “não há ações”. Os docentes identificam as marcas das automutilações e notificam/informam a ocorrência ao pedagogo (a) ou à gestão escolar. Observamos ausência tanto de suporte/capacitação dos profissionais na abordagem e no enfrentamento do fenômeno quanto de ações voltadas para a saúde mental no ambiente escolar, dado que as ações, quando acontecem, dão-se apenas uma vez ao ano. Por consequência, tem sido quase inevitável os encargos àqueles que convivem com as vítimas do fenômeno da automutilação, como o sentimento de culpa e/ou problemas de ordem psicológica. Diante ao cenário, sugerimos pesquisas que versem sobre: os impactos da automutilação nos indivíduos que acompanham voluntária ou involuntariamente os que se autoagridem e a

comunidade escolar de Escolas Públicas de Ensino Fundamental anos iniciais, dado a escassez de informações.

Palavras-Chave: adolescentes, automutilação, escola pública, pesquisa qualitativa

Self-harm: approaches and coping strategies developed by teachers in public elementary schools- final years, in Manaus

Abstract

The number of cases of self-inflicted injuries – self-harm and suicide attempts – increased in 2023 in Amazonas, occurring mainly among adolescent and young adult women. Given this scenario, the school becomes both a potential location for identifying cases of self-harm and for promoting mental health, since the individuals most vulnerable to this act are preferentially found in the school environment. This is an empirical, qualitative study that aimed to understand how the social phenomenon of self-harm in adolescents is addressed and confronted by teachers in the final years of public elementary schools in Manaus. To this end, we conducted semi-structured interviews with seventeen teachers from public schools, and the data were interpreted through content analysis – thematic modality. The following categories emerged from the analysis process: “the mark of pain”, “isolation”, “action” and “no action”. Teachers identify signs of self-harm and report the occurrence to the school’s educational coordinator or management. We observed a lack of support/training for professionals in addressing and confronting the phenomenon, as well as lack of actions focused on mental health in the school environment, given that actions, when they occur, only happen once a year. Consequently, burdens on those who live with victims of self-harm, such as feelings of guilt and/or psychological problems, have become almost inevitable. In light of this scenario, we suggest research focusing on: the impacts of self-harm on individuals who voluntarily

or involuntarily accompany those who self-harm and the school community of public elementary schools (early years of education), given the scarcity of information.

Keywords: adolescents, self-harm, public school, qualitative research

Introdução

Devido ao número de ocorrências, as violências autoprovocadas – automutilação, tentativa de suicídio e suicídio – tornaram-se uma questão prioritária para o Estado brasileiro e, atualmente, esses casos contam com uma política específica de auxílio, a Lei nº 13.819/2019, Lei de Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (PNPAS). A PNPAS consiste numa “estratégia permanente do poder público para a prevenção desses eventos e para o tratamento dos condicionantes a eles associados” (Brasil, 2019). Para tanto, esta política determina que os estabelecimentos de saúde e de ensino públicos e privados informem e treinem os profissionais que trabalham ou que atendam pacientes em seus recintos “quanto aos procedimentos de notificação” estabelecidos na Lei (Brasil, 2019, § 4º e § 5º, art. 6º). Por conseguinte, as instituições educacionais devem fazer articulação intersetorial a fim de promover a prevenção do suicídio (Brasil, 2019).

A partir das notificações das violências autoprovocadas, tem sido possível observar, por exemplo, que em 2023, foram registrados 761 casos de lesões autoprovocadas (automutilação e tentativa de suicídio) no Amazonas, sendo 61% destas observadas em mulheres. Conforme o boletim epidemiológico, os jovens de 20 a 29 anos (31,8%) e de 15 a 19 anos (29,3%) são os mais afetados por violência autoprovocada no Estado, especialmente os pardos (72,5%) e os indígenas (16,4%). O principal local de ocorrência da violência autoprovocada no Estado é o ambiente

domiciliar, com 85,6%, sendo o ambiente escolar com 1,3% dos casos registrados (Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - FVS-RCP, 2024).

A automutilação, portanto, é uma realidade que tem se alastrado, modificando o cotidiano de muitos indivíduos, refletindo em atendimentos de primeiros socorros, por exemplo, a tal ponto que atualmente tem sido considerada um problema de saúde pública no mundo (Jesus et al., 2023). Dentre os que necessitam de atendimento, observou-se especialmente maior frequência no indivíduo que está no processo da adolescência (Araújo et al., 2016; FVS-RCP, 2024). Esse dado sugere algumas considerações sobre a relação da automutilação e esse período específico do desenvolvimento da vida e do corpo.

A adolescência é compreendida pela abordagem sócio-histórica como uma categoria historicamente construída, porque pressupõe que o indivíduo é formado em uma relação dialética com o social e com a história. A maneira de viver, de sentir, de se expor ao risco e/ou ao limite estão entrelaçados a uma rede de sentidos, significados e valores que são próprios da historicidade que atravessa e subjetiva o indivíduo, a qual pode diferenciá-lo em relação ao ambiente e ao meio social no qual vive (Vilhena & Prado, 2015). Para compreender o processo do adolescente, torna-se relevante, portanto, considerar o contexto e levar em consideração sua multideterminação (Ozella & Aguiar, 2008), pois o sujeito é único, singular e histórico. Aliado a isso, advertimos que nenhum elemento biológico ou fisiológico humano tem expressão direta, isoladamente, sem a subjetividade.

Embora a automutilação seja observada majoritariamente em adolescentes e jovens adultos do gênero feminino (Costa et al., 2020), Barbosa et al. (2019) sugere que este comportamento tem seu início na infância, por volta de onze anos de idade, porém, o início do ato pode variar entre onze a 21 anos de idade.

Com a exigência do ensino básico, a escola se tornou obrigatória para todas as crianças, logo este ambiente passou a ser um local privilegiado de grande concentração de estímulos e de impacto sobre outros aspectos da vida (Garcia, 2016). Também, a escola torna-se tanto um potencial local de identificação de casos de automutilação quanto de promoção de saúde mental, pois os indivíduos mais vulneráveis a este ato, encontram-se, preferencialmente, no ambiente escolar. Vale ressaltar que, para a prevenção da automutilação se faz necessário “promover a identificação precoce de situações de risco e vulnerabilidade” (Leite, Ribeiro, Venturin et al., 2023, p.2).

O ambiente escolar, deste modo, traz à tona o fenômeno da automutilação (Santos et al., 2021). Como o efeito posterior da automutilação é exposto nos corpos, as “marcas” próprias desses episódios podem ser visualizadas como “textos” a serem decodificados, pois como afirma Silvia Federici (2023):

o corpo tem sido nosso meio mais poderoso de autoexpressão, assim como o mais vulnerável a abusos. Assim, nosso corpo é testemunha das dores e das alegrias que experimentamos e das lutas que levamos adiante. Em nosso corpo é possível ler histórias de opressão e rebeldia. (p. 39)

Exposto de outra maneira, para o infante e o adolescente, a dificuldade em ter ambiente para verbalizar suas dores e/ou quem as ouça, pode fazer com que a pele seja o papel e o ouvido necessários para a dor que precisa ser externada.

As marcas inscritas voluntariamente na pele sem a finalidade consciente de suicídio conforme, Moreira et al. (2010), são formas de linguagem dos indivíduos que buscam por sua identidade e subjetividade. Nessa busca, os indivíduos têm agido sobre seus corpos ora na intenção de imprimir sua cultura, de expiar uma culpa, ora de expor símbolos e/ou revelar sentimentos que

dizem respeito a suas vivências mais íntimas, pois “os corpos humanos nunca estão “em branco” ou não marcados, ainda quando não estão explicitamente assinalados por adornos ou modificações” (DeMello, 2023, p. 28). Nessa perspectiva, a cultura tem sido introjetada no indivíduo e visível por meio do corpo. Destarte, o corpo não deve ser definido apenas pelo seu arcabouço físico e/ou as suas funções biológicas, uma vez que este não é descontextualizado.

No cenário amazonense, os dados estatísticos revelam que em 2023 houve um crescimento de 192% dos casos de lesões autoprovocadas em comparação ao ano de 2018 no Amazonas (FVS-RCP, 2024). Vale ressaltar que, as automutilações, que tem como consequência o suicídio, foi a terceira causa de morte de jovens brasileiros em 2016 (World Health Organization, 2019). Em virtude desses números, torna-se relevante conhecer como o fenômeno da automutilação se apresenta nas escolas de Manaus – já que os resultados revelam um crescente na idade em período escolar - para podermos pensar na promoção de saúde voltadas para este ambiente.

A escolha desse recorte parte do pressuposto que a escassez de pesquisa acaba impedindo que haja um tratamento adequado a esses casos. Além disso, os estudos sobre a automutilação, segundo Guerreiro e Sampaio (2013), necessitam ser aprofundados e divulgados, em especial aos profissionais de saúde e da educação, a fim de promover sua capacitação.

Parte-se também da compreensão de que o estudo sobre a automutilação e a discussão sobre a maneira como se pode auxiliar o aluno que pratica a automutilação na escola, possa dar suporte teórico ao docente quanto a sua estratégia frente ao fenômeno, oferecendo a este o recurso para pensar em táticas de promoção e prevenção de saúde na escola. Portanto, o que se examina nesse texto é como o fenômeno social da automutilação em adolescentes é abordado e enfrentado pelos docentes nas Escolas Públicas de Ensino Fundamental anos finais em Manaus.

Método

Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa empírica, exploratória, qualitativa. A pesquisa qualitativa, conforme Minayo (2017), está mais atenta com a dimensão sociocultural que pode ser manifestada por meio de crenças, valores, opiniões, representações dentre outras formas. Em outras palavras, a pesquisa qualitativa visa estudar os fenômenos e os significados atribuídos a eles (Ferreira et al., 2020).

Local do Estudo

A automutilação tem sido observada com frequência nos ambientes escolares (Santos et al., 2021). Por conseguinte, a escola tornou-se um potencial local de identificação de casos de automutilação e de promoção de saúde mental, pois os indivíduos mais vulneráveis a este ato, concentram-se, preferencialmente, neste ambiente.

Diante o exposto, a escolha da instituição do piloto deste estudo foi devido ao crescente número de ocorrências de automutilações por adolescentes na localidade. Ressaltamos que, o piloto foi realizado em novembro de 2024, após a assinatura do termo de anuênciia para o desenvolvimento da pesquisa.

Participantes

Participaram deste estudo dezessete docentes (7 homens e 10 mulheres), com idade entre 32 a 58 anos. Todos eles funcionários da Secretaria Municipal de Educação de Manaus (SEMED), majoritariamente lotados nas Zonas Leste II e Centro-Sul, onde há registros de casos de automutilação. Todos são funcionários há mais de seis meses, sendo mais da metade com pelo menos quinze anos de serviço no ambiente escolar. Dezesseis são concursados e um professor temporário. Quanto à formação acadêmica, onze declararam possuir especialização ou mestrado.

Na seleção de participantes utilizou-se como instrumento de recrutamento e produção de amostragem a estratégia bola de neve (snowball sampling), uma estratégia não probabilística de seleção dos participantes da pesquisa que usa cadeias de referência, a qual, segundo Vinuto (2014, p.203), pode ser utilizada tanto para estudar “grupos difíceis de serem acessados”, quanto em pesquisa com perguntas relacionadas a questões problemáticas para os entrevistados.

A execução da amostragem se construiu a partir da localização das “sementes” (pequeno grupo), as quais ajudaram a pesquisadora a iniciar seus contatos a partir das características desejadas como: (1) ser docente lotado em escolas públicas municipais anos finais; (2) ter contato direto passado e/ou presente com discentes que se automutilaram e (3) estar trabalhando na escola há pelo menos seis meses. Salientamos que, a coleta finalizou assim que foi percebida a saturação dos dados, isto é, quando não foi observada mais informações novas ao quadro de análise.

Ressaltamos que a rotatividade de docentes no início do período letivo impediu que algumas pessoas pudessem contribuir com a pesquisa, devido não atender o terceiro critério de elegibilidade, estar trabalhando na escola há pelo menos seis meses.

Instrumento

As informações foram coletadas mediante entrevistas semiestruturadas individuais. As entrevistas têm sido uma técnica de pesquisa utilizada tanto na sociologia quanto nas disciplinas relacionadas (Pope; Mays, 2005).

De modo geral, a entrevista foi realizada no ambiente de trabalho do participante, com exceção de duas, que ocorreram à distância por meio do *Google meet*. Todas foram gravadas com o celular (aplicativo de gravar áudio) para posterior transcrição e análise.

Na entrevista semiestruturada individual seguiu-se o seguinte roteiro: (1) Qual conhecimento você tem sobre automutilação no ambiente escolar?; (2) Quais características são

perceptíveis em um aluno que pratica a automutilação?; (3) O que você costuma fazer quando identifica um aluno que pratica automutilação?; (4) Quais ações de promoção de saúde mental são desenvolvidas na escola? (Ver Apêndice A). Os participantes também forneceram informações quanto ao tempo de serviço, formação e idade, como disposto no Apêndice C.

As entrevistas foram realizadas no período de abril a maio de 2025 e tiveram a duração de cinco a vinte minutos. Os participantes foram identificados pela letra “P” referente a “Participante”, seguida pelo número sequencial de participantes.

Em novembro de 2024, realizou-se uma entrevista de teste-piloto, como não houve necessidade de alteração no instrumento de coleta de dados, os dados dessa entrevista, portanto, foram incluídos nos resultados.

Procedimento de Análise

Para a análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo - modalidade temática proposta por Ferreira et al. (2020), sendo os dados sistematizados em três etapas. Primeira etapa: ordenação dos dados (transcrição, releitura flutuante, leitura exaustiva, destaque de falas, trechos, excertos relevantes, escolha de ideias centrais). Segunda etapa: aglutinação e categorização dos dados (lista das ideias centrais, nomeação dos grupos centrais, destaque das falas, elaboração de síntese descritiva, nomeação com palavras que os representam). Terceira etapa: interpretação dos dados (descrição breve, exemplificação, inferência e interpretação). Todos esses processos foram feitos para cada pergunta em separado.

Cuidados Éticos

Esta pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, e foi aprovada com o parecer nº 7.092.130 (Ver Anexo A). Todos os participantes foram incluídos na pesquisa após leitura e aceite do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), exposto no Apêndice B. Durante a leitura do termo, esclarecíamos as dúvidas e salientávamos a prestação de suporte psicológico, caso necessário, conforme declarado no Anexo B.

Resultados e Discussão

Do processo de análise do conteúdo das falas dos professores emergiram as seguintes categorias: “a marca da dor” (pergunta 1), “o isolamento” (pergunta 2), “ação” (pergunta 3) e “não há ações” (pergunta 4) (Figura 1).

Figura 1

Subcategorias e categorias temáticas



Fonte: Elaboração própria a partir das análises dos conteúdos das falas

Afora falas como: “mas eu não me corto, como vou falar disso? Houve silêncios e fugas ao longo da pesquisa de campo, seja na conversa inicial ou nas entrevistas propriamente ditas, quando já havia o consentimento para falar sobre a temática. Estes comportamentos ou falas podem indicar um desconforto com o tema abordado pela pesquisa.

Em complemento ao exposto, quando perguntamos: Qual conhecimento você tem sobre automutilação no ambiente escolar? As respostas convergiram, de modo geral, para a temática “A marca da dor”. Nesse sentido, as marcas impressas nos corpos dos adolescentes são referências de presença de dor emocional, sentimentos difíceis de lidar como relatou P. 5: “Você percebe pequenos arranhões, pequenos cortes e aí a gente pergunta se aquela pessoa tá bem, se não está” . . . O que faz alguém sofrer tanto assim? Entendeu? A ponto de querer se machucar, né” e, P.3, “Machucando o corpo é uma forma que eles encontraram pra expressar essa dor, esse sentimento que eles têm”.

A maioria dos entrevistados têm conhecimento superficial sobre o assunto como expôs P.8, “Eu tenho conhecimento na prática, vivência, de presencial com os alunos”. Ou seja, os discursos, geralmente, partiram de observações e/ou experiências dentro das instituições escolares, o que nos levou a supor que estes “sabem” o que conseguem notar ou o que podem deduzir, a partir das vestimentas (casacos ou blusas de mangas compridas) utilizadas por alguns alunos, principalmente porque, após observações mais precisas, confirmava-se nos corpos, os efeitos posteriores da autoagressão.

Apenas uma professora (P.2) mencionou ter pesquisado sobre o assunto, ainda assim, a mesma classifica seu conhecimento como básico ou pouco aprofundado. De acordo com o seu relato, ela pesquisou o que considerava relevante, isto é, os motivos que comumente levam ao corte, se é uma prática prazerosa ou não, se é uma moda. O que ela soube dizer a partir da sua vivência de escuta de alunos é que: “eles acham necessário, marcar o corpo” (fala de uma aluna que se autoagredia).

Embora as marcas possam significar aos professores, a presença de dores e/ou sentimentos difíceis de lidar por parte dos adolescentes, estes não conseguem de fato dizer o que leva estes a cometer autoagressão. Como expôs P.7:

Eu não sei como é que é a relação desses indivíduos com a família, com o meio em que eles vivem, mas parece que o único local onde eles se sentem livre, até mesmo para praticarem essas coisas contra si, é na escola, porque na família eles não mostram, mas chegando na escola eles mostram para os colegas, às vezes até uma certa vontade em demonstrar isso. Não sei se eles se sentem mais livres aqui, não sei se é por conta do ambiente, que é todo mundo da mesma idade, mas é muito complexo porque é subjetivo né, é de indivíduo para indivíduo, o que levam eles a fazerem isso, são n situações né.

Conforme as falas dos participantes, aparentemente os números de casos de automutilações observados nas escolas, têm diminuído ao longo dos anos, quando comparado ao período anterior a pandemia de COVID-19. Embora os professores não saibam dizer e/ou quantificar ao certo, os relatos apontam que antes da pandemia se via com maior frequência as ocorrências no ambiente escolar. Contudo, as análises dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) feitas pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (2024, p.3), apontam: “que em 2023 houve um crescimento de 192% dos casos notificados em comparação ao ano de 2018”, período anterior a pandemia. Ou seja, o número de casos notificados de violência autoprovocada no Estado tem aumentado, contudo estes podem não estar ocorrendo no ambiente escolar, mas em suas residências. Sobre as ocorrências de automutilação, a literatura, de modo geral, relata que a residência tem sido o local de maior prevalência para a ocorrência desses casos (Leite, Ribeiro, Venturin et al., 2023; FVS-RCP, 2024). Além disso, “dados sobre essa população são escassos, especialmente no ambiente escolar” (Aragão & Mascarenhas, 2022, p.2).

Para a maioria dos participantes, os cortes presentes nos braços simbolizam um problema emocional, de ordem pessoal e/ou familiar, sobretudo significativo para o indivíduo que tem comportamento autoagressivo. Como relatou uma profissional da educação (P.12): “Eu fiquei assim, muito perplexa, muuuuito, porque ela dizia que o momento mais feliz do dia dela, era quando ela se cortava”. A revelação dada por meio da redação solicitada em sala de aula foi tão impactante para a educadora, que ela concluiu sua resposta dizendo: “Tu dizer que o melhor momento do teu dia é quando tu se cortas. Eu fico pensando, meu Deus, que dia horrível a pessoa deve ter, né?” (P.12).

Especificamente para os adolescentes, a prática da automutilação é uma forma de expressar os sentimentos (Cidade & Zorning, 2021; Santos et al., 2021). Os cortes podem, portanto, representar a dor emocional, no corpo, bem como ser uma forma de identificação com o sofrimento do outro, real ou propagado nas redes sociais, o que pode ocasionar uma epidemia, pois os que se “marcam”, identificam-se mutuamente e formam grupos e pactos.

Com relação ao comportamento dos adolescentes, Le Breton (2009) aponta que as condutas de risco têm origem no sentimento confuso, de sofrimento longo. Para o autor, os comportamentos de risco dos jovens não se reduzem a um jogo simbólico com a possibilidade de morrer, mas é uma maneira última de forjar um sentido e valor a vida. Ainda, considerando que a percepção do perigo requer aprendizagem, muitos serão os momentos de exposição ao risco, pois “O jogo com o risco alimenta a confiança em seus próprios recursos, enquanto a vida cotidiana provoca a consciência muitas vezes aguda de falta de meios para agir sobre a realidade” (Le Breton, 2009, p.43).

Na contemporaneidade, o ambiente virtual tem exercido um papel central na prática da automutilação, segundo Silva e Botti (2018, p. 205), “É notório que a internet atua como um

importante recurso de conectividade entre os indivíduos, principalmente indivíduos que se sentem isolados”.

De acordo com P. 6, o ambiente digital é:

o mundo onde eles se encontram, é um mundo fechado, ..., fechado pra eles, mas aberto para os demais, né, para conhecer os demais, então eles ficam no anonimato, eles, muitos deles fazem suas contas *fakes*, né para expor aquilo que eles pensam, sentem e tudo o mais.

Conforme Gonçalves et al. (2023), este ambiente promove constante fluxo de informações, facilita a interação – praticamente anônima entre grupos marginalizados – bem como facilita a abordagem de temas considerados tabus, como a automutilação. Isto é, o anonimato permite, por exemplo, as trocas de informações sobre o ato autoagressivo, as recaídas e o apoio, pois os que se automutilam reconhecem o desafio de permanecer sem a prática. Outrossim, a prática da automutilação traz consigo um agravante, o ato de se cortar, por exemplo, pode se tornar um vício. Segundo Lopes e Teixeira (2019), alguns adolescentes começaram a experimentar a automutilação após terem presenciado o ato em vídeos e/ou imagens da internet e, após terem iniciado a prática, não conseguem mais parar.

Sobre a compulsão atrelada ao ato, estudo netnográfico em comunidade de autolesão no *Facebook* realizado por Fabrini e Fortim (2022, p. 176) aponta que “Há uma clara sensação de impotência frente aos impulsos autodestrutivos e o alívio e bem-estar promovidos pela prática são passageiros e invariavelmente sucedidos por um retorno à condição de sofrimento, capaz de provocar corte ainda mais profundos”. Ou seja, a recaída é quase inevitável, pois o problema associado à prática não é solucionado, sendo o corpo apenas um meio de atenuar o sofrimento. Dito isso, os autores observaram três importantes aspectos do sofrimento compartilhados pelos que se automutilam: solidão, depressão e trauma.

Sabe-se que a profundidade da incisão e o local do corte jamais são aleatórios segundo Le Breton (2010). Por conseguinte, os cortes são feitos onde o autor possa visualizar com detalhes o que está executando, pois, a visão do ato auxilia na materialização do sofrimento, portanto, a ação não é desprovida de controle. Desse modo, os cortes não são necessariamente uma tentativa de suicídio, mas deve-se observar o exagero, o risco e a exclusividade envolvida na ação, a fim de avaliar a existência de gravidade e urgência de intervenção do sintoma.

Ainda, os conteúdos das falas dos participantes, apontam que não haveria, portanto, essencialmente, um padrão ou um perfil exato atrelado ao indivíduo que se autoagride, isso porque tanto os alunos alegres quanto os tristes possuem seus corpos marcados por cortes, o que pode tornar o processo de identificação mais desafiador. Para além desses apontamentos, os relatos evidenciam que as marcas corporais já foram observadas nos inteligentes, nos introvertidos ou nos extrovertidos. Embora seja mais comum ocorrer nas meninas, foi presenciado marcas nos corpos dos meninos. Como exemplificado por P.5:

Eu não sei te dizer o perfil porque eu já vi em todos esses perfis, entendeu? ... Então, eu particularmente, enquanto professor, julgo até dizer que seria muita ousadia minha dizer que eu tenho um perfil para isso. Há o aluno é assim, não, não tem como dizer, porque todo perfil não encaixa, não tem e, na minha cabeça, menos ainda.

Ainda que não se possa inferir ou sugerir uma motivação com exatidão há quem possa supor que os adolescentes sejam motivados por problemas de fundo emocional próprios de suas vivências, atrelados, portanto, às contingências de cada um. Isso em si, gerou uma divergência quanto às informações associadas à motivação. Contudo, há semelhanças quanto às vestimentas comumente usadas pelos indivíduos que se autoagridem, os casacos ou blusas largas de mangas

compridas, pois como bem disse P.13: “Eles se recusam a vir só de blusa de farda, ou vem com moletom por cima, ou uma blusa de frio por baixo, mesmo que esteja muito quente”

Conforme Garcia (2016), a falta de compreensão dos motivos pelos quais um indivíduo promove sua dor, acaba promovendo o estigma dos indivíduos. Barbosa et al. (2019), expõem que a percepção da dor – experiência sensorial e emocional desagradável – é influenciada por aspectos sociais, psicológicos e culturais e, especificamente, em casos de automutilação, a sensação dolorosa, geralmente, não seria percebida, uma vez que a dor emocional pode ser de modo tão sentida a ponto de a dor física ser concebida como alívio e/ou prazer, pois como explicitado: “a dor física alivia a dor emocional” (Barbosa et al., 2019, p. 4).

Com relação a pergunta: Quais características são perceptíveis em um aluno que pratica a automutilação? Obtemos o tema: “Isolamento”. A maioria dos participantes tem observado que os alunos que se autoagrade costumam se isolar dos demais da turma, como exemplificou o P. 7:

Na maioria das vezes, é um aluno isolado . . . Não conversa muito. Demonstra até uma certa inteligência sobre alguns assuntos, mas não consegue se enturmar, é muito fechado, né. Por outro lado, já conheci alguns casos de crianças que são populares.

O isolamento não se dá apenas por meio do comportamento, como anteriormente citado, há também o traje que isola o corpo, especialmente dos olhares curiosos. Os casacos, os moletons e as blusas de mangas compridas são utilizadas cotidianamente, independente do clima quente frequente na capital do Amazonas. Este fato acaba chamando atenção, tornando a vestimenta um indicativo do fenômeno. Como dito por P.9: “Então isso já chama a atenção: quieto, calado, de casaco. Quando a gente vê um assim na sala, a gente fica assim. Opa! E geralmente tem, ou é depressão, a depressão por si, ou é a depressão mais a automutilação”. Contudo, nem todos que

usam casacos apresentam automutilações em seus braços e, tampouco é comprovado que todos os que se autoagride tem depressão.

Alguns professores chegaram a checar os braços de alunos “quietos, calados, de casacão” para confirmar a presença de marcas. Como relatou P.11:

Essa questão do casaco é uma delas, pra tentar esconder a tristeza, eles, elas se fecham, porque eu não vi ainda nenhum menino que fizesse, né, essa automutilação, geralmente são as meninas. Mas uma vez eu desconfiei e pedi e, normalmente, eu não peço isso. Pedi pra mostrar sabe, mas eu estava tão preocupada, acho que devido a outras coisas né, que eu pedi para a menina mostrar o braço.

Em concordância com o observado, a literatura aponta que a automutilação sugere um estado intenso de sofrimento e se apresenta como um fenômeno complexo e multicausal, majoritariamente observado no público feminino, principalmente, em adolescentes (Araújo et al., 2016).

Outro fator também em convergência com a literatura, observado pelos participantes é a prevalência do corte nos corpos dos adolescentes. Dito isso, os cortes têm sido o procedimento autoagressivo mais utilizado pelos adolescentes no Brasil. Por outro lado, Cidade e Zorning (2021) acrescentam que é comum os indivíduos utilizarem mais de um método de automutilação e que os locais de maior incidência do corte são os de mais fácil acesso como: punhos, antebraços, coxas, pernas, barrigas e áreas frontais do corpo.

Reiterando, Moreira et al. (2020) observa que as mulheres estariam mais predispostas a se automutilar por meio do corte, enquanto que os homens costumam se bater ou se queimar. Isto é, o homem costuma ser mais agressivo em seus atos que as mulheres. Além disso, as meninas geralmente adotam procedimentos que envolvam sangramento, mas os meninos não. Para além

dos procedimentos comumente utilizados por essa faixa etária, os autores relatam que também são considerados automutilação: a ingestão de substâncias em dose excessiva do que foi prescrito ou da dose terapêutica conhecida; a ingestão substâncias ou objetos não ingeríveis; a prática de atos com intenção de causar lesão em si, como queimaduras, bater-se, coçar, furar a superfície do corpo com objetos pontiagudos e/ou cutucar até promover ferimentos, castração e enucleação dos olhos em casos mais graves.

A maioria dos participantes comunicam a ocorrência da autoagressão observada no ambiente escolar. Primeiramente, direcionam a informação ao pedagogo (a), na ausência deste, a gestão. Algumas escolas, no entanto, não contam com o auxílio de um pedagogo, portanto, a direção escolar acaba assumindo as funções que este profissional costuma exercer nesse ambiente. Como dito por P.11: “Quando tem pedagogo eu falo para o pedagogo, para saber como é que tá a situação”.

De modo geral, os participantes consideram a comunicação particular entre ele e o aluno necessária, apesar de referir dificuldade em dialogar com o adolescente. Como o exposto pelo P.1:

Tem que abordar o aluno ..., sem perguntas muito ofensivas, né. Então, como eu dei o exemplo, né. Se tá precisando de alguma coisa, se ele está passando por algum problema familiar, alguma coisa, se ele quer contar alguma coisa, né. Nada de chegar logo perguntando. Se ele quiser contar, tudo bem. Se ele não quiser se abrir, né. A gente deixa até ele se sentir mais à vontade com o próprio professor, né.

Percebe-se, geralmente, nos relatos dos professores o cuidado na identificação. Desde comunicar a suspeita ao pedagogo (a) e/ou direção, ou retirar o aluno da sala para uma conversa reservada. No entanto, há quem prefira não intervir por não se sentir à vontade. Como relatou P.3:

Eu prefiro encaminhar para eles até porque confesso que eu não tenho assim, é jeito, e nem capacitação para lidar com esse tipo de coisa, né. Eles precisam de uma orientação ..., o aluno tem que ser bem direcionado para que junto com a família, ele possa resolver o problema.

A dificuldade em intervir, não é exclusiva dos professores lotados na Secretaria Municipal de Educação de Manaus - SEMED. Ou seja, os docentes não estão dispostos ou se sentem preparados para auxiliar os discentes que se autoagredem (Tavares et al., 2023). De acordo com Brito et al. (2020), os professores geralmente têm dificuldades de identificar e associar os sinais de alerta ao comportamento suicida. Portanto, há necessidade de capacitação desses profissionais tanto na identificação do comportamento quanto na abordagem correta do aluno em crise, bem como na prevenção dos sinais de risco.

Conforme Aragão e Mascarenhas (2022, p.9), “a escola pode contribuir na identificação, notificação e manejo dos casos”, entretanto não podemos afirmar se os casos observados nas escolas públicas estão sendo notificados, haja vista nenhum dos participantes mencionar sobre a necessidade de notificação desses casos. Esse dado aponta a ausência de qualificação continuada desses profissionais e uma possível subnotificação dos casos. Vale ressaltar que, a notificação é o primeiro passo para a inserção da vítima na rede de proteção e cuidado.

Perante o cenário observado nas escolas, a comunidade escolar precisa ser orientada a fim de que possa informar/notificar os casos suspeitos ou confirmados de automutilação de criança e adolescentes como preconizado na Lei nº 13.819/2019 (Brasil, 2019). A saber, a Lei orienta notificação compulsória para casos suspeitos ou confirmados de automutilação ao Conselho Tutelar. Ressaltamos que, a notificação tem caráter sigiloso, consequentemente, as autoridades que a tenham recebido ficam obrigadas a manter sigilo.

Leite, Ribeiro, Ferrari et al. (2023, p. 7) expõem a “necessidade de qualificação contínua dos profissionais de saúde, assistência social e educação quanto ao processo de notificação, visando o preenchimento adequado da ficha, a redução das subnotificações, assim como a inserção das vítimas na rede de proteção e cuidado”. As autoras ressaltam a importância de as escolas viabilizarem ações de prevenção e enfrentamento à violência autoprovocadas nos adolescentes, principalmente no rastreio precoce das vítimas, bem como na desmistificação do fenômeno quanto ao preconceito.

Outrossim, ser capaz de detectar fatores de risco é essencial para o desenvolvimento e prevenção mais eficazes entre os adolescentes, principalmente, porque as experiências traumáticas vividas na infância podem repercutir e promover dificuldades emocionais e/ou porque situações de abuso podem facilitar o engajamento dos adolescentes e favorecer a prática da automutilação (Tavares et al., 2023).

Embora a pesquisa tenha sido realizada com profissionais de Escolas Públicas Municipais, obtivemos relatos de vivências dentro de instituição particular, pois é comum professores terem mais de um vínculo empregatício. As instituições particulares costumam oferecer aos seus alunos suporte de outros tipos de profissionais, dentre eles o de psicólogo (a).

Olha a primeira vez que eu peguei, eu fui conversar com a psicóloga da escola, falar pra ela que tinha redação, eu mostrei a redação a ela. Ela falou que já sabia da situação, que eles já estavam fazendo um assessoramento com essa moça, com essa aluna, né. E que estava detectando que ela já estava fazendo com que outras pessoas estavam tendo o mesmo comportamento, que ela já estava fazendo a busca dessas outras pessoas que estavam com esse comportamento igual ao dela. (P.12)

Sobre as ações de promoção de saúde mental nas escolas, a maioria dos participantes afirmaram que não são desenvolvidas ações de promoção de saúde mental nas escolas públicas em que trabalham, como expôs P.6:

Essa é boa, sendo bem sincero, não...não tem né! Não há ações, é.... como eu falo, a escola, os professores, eles estão sobrecarregados Então, ah! (solta o ar). Pecamos nisso. É por isso que nós temos tantos alunos doentes como os professores também doentes, porque o professor em si, ele também, ele toma pra si certas dores, né!

Houve participante que ficou em silêncio ao ouvir a pergunta, como por exemplo, P.13, a qual respondeu após um incentivo: “Nenhuma que eu tenha conhecimento”, bem como houve um longo silêncio após responder rapidamente com uma única palavra o questionamento: “Nenhuma” (P15). Por outro lado, houve quem respondesse com pergunta: “Mas aqui?” (P. 1). Tanto os silêncios quanto as pausas e os risos foram acolhidos, haja vista que essas reações sugeriram um constrangimento imediato à pergunta, talvez porque a resposta para eles fosse vergonhosa. Após pensar P.16 relatou:

É uma pergunta complexa porque nós temos uma exigência, é advinda da política, do governo, no caso do município, que exige certas coisas que não estão muito ligadas à saúde. Nós temos atividades esporádicas, né! Para cumprir. Mas não algo contínuo, planejado, por exemplo, ao longo de um ano todo, né. E se realmente o governo quisesse que a saúde dos educandos fosse levada a sério, teriam um profissional de saúde mental nas escolas, o que não tem. Então o professor às vezes ele tem que cumprir de papel de pai, psicólogo, amigo, conselheiro, professor, tudo... irmão mais velho, né? E não era pra ser assim, não era pra ser assim.

Embora a maneira de responder fosse peculiar a cada um, é evidente que o ambiente escolar não tem promovido ações em prol da saúde mental. Em adição ao exposto, a minoria dos entrevistados mencionou existir uma palestra, sendo esta apenas em setembro, quando há a campanha do setembro amarelo. Ou seja, o cuidado com a saúde mental aparentemente tem sido nas escolas de modo único e focal, voltado para o suicídio e isso tem ocorrido apenas quando um profissional de saúde oferece palestra nesse período.

Com relação à saúde mental, as escolas públicas também contam com auxílio de psicólogos (as) e assistentes sociais, no entanto, diferente das escolas particulares, esse auxílio é externo ao ambiente escolar, dificultando o acesso do adolescente a um auxílio imediato. A Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019 que dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio) detalha em seu art. 1º que esses serviços visam “atender às necessidades e prioridades definidas pelas políticas de educação, por meio de equipes multiprofissionais” (Brasil, 2019, art.1).

A literatura aponta que de modo geral, a saúde mental, não tem sido tratada nas escolas públicas como deveria. Tampouco a comunidade escolar tem sido capacitada para lidar com o fenômeno da automutilação nas escolas (Tavares et al., 2023).

Além disso, Santos et al. (2021) assinala que para que o professor lide de maneira satisfatória com o problema da automutilação no ambiente escolar, se faz necessário tanto assegurar condições de trabalho quanto valorizar a carreira deste profissional. No entanto, as falas apontam adoecimentos por conta tanto de excessos de trabalho quanto por consequência das violências no ambiente escolar, pois como disse P.6 “Então no final do dia, o professor, ele está sobrecarregado, é professor se estressando, é professor que pede licença e, então, assim, é porque a gente absorve muito isso”.

Outro fator a ser considerado, conforme Jesus et al. (2023) é o enfraquecimento do preconceito e da estigmatização dos funcionários em relação aos que se autoagridem ainda presentes em nossa cultura e nesses ambientes, ambos necessários para o estímulo do acolhimento dos adolescentes, uma vez que estes já se encontram fragilizados e demandam empatia.

Considerações Finais

A automutilação – qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem a finalidade consciente de suicídio – é um fenômeno complexo e multicausal que tem se alastrado em diversos países, registrado majoritariamente em mulheres adolescentes e jovens. Mediante isso, indivíduos mais novos costumam ser mais suscetíveis à prática de automutilação.

Desse modo, não é incomum observar “marcas da dor” em crianças e adolescentes nos ambientes escolares, pelo contrário, a escola é um potencial cenário tanto de ocorrência de automutilação quanto de outros tipos de violência como a verbal e a física. Por conseguinte, estes ambientes podem influenciar negativamente nos resultados educacionais, no desempenho acadêmico, bem como no desenvolvimento da autoestima e do autocontrole.

Neste cenário, os docentes costumam observar e abordar alunos(as) “calados”, “quietos”, “de casacão” a fim de comprovar a existência de marcas nos corpos dos estudantes. Isto porque, as vestimentas e a conduta reservada têm denunciado os atos de automutilação, por mais que haja exceções para esta regra. Ou seja, as notificações/observações são feitas a partir das identificações das “marcas da dor” (geralmente cortes nos braços), pois as mesmas são signos de traumas ou grandes sofrimentos, geralmente oriundos de outras violências (física, psicológica, sexual), maus-tratos, negligência e/ou abandono. Por conseguinte, os que se autoagridem se isolam dos demais,

escondem seus corpos, evitam tecer assuntos e/ou compartilhar emoções ou vivências, de modo que há necessidade de tempo e paciência para auxílio desses que estão em um momento e idade de vulnerabilidade.

Embora os docentes não se sintam preparados ou capacitados para a ação/intervenção nesses casos, não é incomum o professor se aproximar e escutar histórias traumáticas de alunos que se autoagridem. Assim, desprovidos de protocolo ou instrução, os professores seguem seu ofício. Ora escutam, ora encaminham ou ora lamentam por saber dos excessos concernentes à prática da automutilação e dos suicídios. Nesse ambiente, tem sido quase inevitável os encargos àqueles que convivem com as vítimas do fenômeno da automutilação, gerando, principalmente, sentimento de culpa, quando os excessos da prática resultam em suicídio. Devido a essas peculiaridades, a automutilação é um problema de saúde pública, portanto, atingindo a todos.

Em complemento ao exposto, não há ações contínuas de promoção de saúde mental desenvolvidas nas Escolas Públicas de Manaus. Tampouco, há equipe de saúde mental lotada na escola, o que impede que os alunos sejam socorridos imediatamente, ainda que esse direito esteja garantido pela Lei13.935/2019 que inclui os profissionais da Psicologia e Serviço Social para prestação de serviços regular em escolas públicas da educação básica.

Como limitações encontradas neste estudo podemos apontar que não foi possível inferir se a prática da automutilação começa aos dez ou onze anos, como expresso na literatura, pois não sabemos se os alunos identificados com esta idade, no sexto ano, se autoagrediam em idade precoce. Também, não foi possível afirmar se a gestão escolar está notificando os casos identificados ao Conselho Tutelar.

Portanto, sugere-se o desenvolvimento de estudos que versem sobre: formas de abordagem éticas para com o indivíduo em sofrimento, impacto do ato da automutilação na comunidade

escolar (alunos, professores, pedagogos, gestores) e a automutilação presente em crianças que frequentam Escolas Públicas de Ensino Fundamental anos iniciais de Manaus.

Referências

- Aragão, C. de M. C., & Mascarenhas, M. D. M. (2022). Tendência temporal das notificações de lesão autoprovocada em adolescentes no ambiente escolar, Brasil, 2011-2018. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 31(1). <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100028>
- Araújo, J. F. B., Chatelard, D. S., Carvalho, I. S., & Viana, T. C. (2016). O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 497-515, ago.
- Barbosa, V., Lollo, M. C. D., Zerbetto, S. R., & Hortense, P. (2019). A prática de autolesão em jovens: uma dor a ser analisada. *Revista Min Enferm.* 23:e-1240.
- Brasil. Presidência da República. (2019). *Lei n. 13.819, de 26 de abril de 2019. Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio*. Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019- 2022/2019/Lei/L13819.htm
- Brasil. Presidência da República. (2019). *Lei nº13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica*. Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019- 2022/2019/lei/l13935.htm
- Brito, M. D. L.S., Silva, F. J. G., Costa, A. P. C., Sales, J. C. S., Gonçalves, A. M., & Monteiro, C. F. de S. (2020). Comportamento suicida e estratégias de prevenção sob a ótica de professores. *Escola Anna Nery* [online] v. 24, n. 4.
- Cidade, N. De O. D. P., & Zorning, S. M. A. (2021). Automutilações na adolescência: reflexões sobre o corpo e o tempo. *Estilos da Clínica*, v. 26, n. 1, p. 129-144.

- Costa, L. C. R., Gabriel, I. M., Lopes, D. G., De Oliveira, W. A., Silva, J. L. Da; & Carlos, D. M. (2020). Autolesão não suicida e contexto escolar: perspectivas de adolescentes e profissionais da educação. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)*, 16(4), 39-48, 2020. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168295>
- DeMello, M. (2023). *Estudos do corpo* /Margo DeMello; tradução de José Maria Gomes de Souza Neto. – Petrópolis, RJ; Vozes.
- Fabrini, F.M. B. N., & Fortim, I. (2022). #automutilação: a expressão simbólica da autolesão não suicida. *Junguiana*, 40(3), 171-186.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-8252022000300008&lng=pt&tlang=pt
- Federici, S. (2023). *Além da pele*: repensar, refazer e reivindicar o corpo no capitalismo contemporâneo/Silvia Federici; tradução de Jamille Pinheiro Dias – São Paulo: Elefante.
- Ferreira, A. M. D, Oliveira, J. L. C, Souza, V. S., Camillo, N. R. S., Medeiros, M., Marcon, S.S, & Matsuda, L.M. (2020). Roteiro adaptado de análise de conteúdo – modalidade temática: relato de experiência. *J. nurs. health.*;10(1):: e20101001.
<https://doi.org/10.15210/jonah.v10i1.14534>
- Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – Dra. Rosemary Costa Pinto. (2024). *Boletim Epidemiológico de Violência Autoprovocada n 8, 2024.* Manaus: FVS-RCP.
http://www.agenciaamazonas.am.gov.br/wp-content/uploads/2024/10/FVS-RCP-Boletim_Epidemiologico_das_Lesoes_Autoprovocadas_-_2023-_1.pdf
- Garcia, J. M. (2016). Saúde Mental na Escola: O que os Educadores Devem Saber. *Psico-USF* [online], v. 21, n. 2, p.423-425.

- Gonçalves, A. F., Avanci, J. Q., & Njaine, K. (2023). “As giletes sempre falam mais alto”: o tema da automutilação em comunidades online. *Cadernos de Saúde Pública*.39(4): e00197122 doi: 10.1590/0102-311XPT197122
- Guerreiro, D. F., & Sampaio, D. (2013). Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. Universidade de Lisboa – Portugal. *Rev. Port. Saúde Pública*, Volume 31, Jul/Dez, 213-222p.
- Jesus, F. P. De., Bredemeier, J., & Pino, J. C. D. (2023). Automutilação sem ideação suicida de estudantes adolescentes: limites, desafios e possibilidades de ações preventivas para professores no contexto escolar. *Educação*, p. e46/1-34.
- Le Breton, D. (2009). *Condutas de risco: dos jogos de morte ao jogo de viver/* David Le Breton; tradução Lólio Lourenço de Oliveira. – Campinas, SP: Autores Associados.
- Le Breton, D. (2010). Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. *Horizontes Antropológicos*, v. 16, n. 33.
- Leite, F.M.C, Ribeiro, A. A, Ferrari, B., Pedroso, M.R., Cupertino, E. G. F., Lanna, S. D., & Fiorotti, K. F. (2023). Violência autoprovocada no Espírito Santo: Uma análise dos casos entre mulheres. *Revista Baiana De Enfermagem*. <https://doi.org/10.18471/rbe.v37.54463>
- Leite, F.M.C., Ribeiro, A. A., Venturin, B., Ribeiro, L.E.P., Fiorotti, K. F., Pedroso, M.R.O., & Cupertino, E.G.F. (2023). Violência autoprovocada no Espírito Santo: Uma análise dos casos notificados. *REME - Rev Min Enferm.* 27:e-1529. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.41188>
- Lopes, L. DA S, & Teixeira, L. C. (2019). Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 291-303, ago.

- Minayo, M. C. De S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. São Paulo (SP), v.5, n.7, p. 01-12, abril.
- Moreira, J. De O., Teixeira, L. C., & Nicolau, R. DE F. (2010) Inscrições corporais: tatuagens, piercings e escarificações à luz da psicanálise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 13, n. 4.
- Moreira, E. S., Vale, R. R. M., Caixeta, C. C., & Teixeira, R. A. G. (2020). Automutilação em adolescentes: Revisão integrativa da literatura. *Cien Saúde Coletiva*.Oct;25(10):3945-3954. DOI: 10.1590/1413-812320202510.31362018
- Ozella, S., & Aguiar, W. M. J. De. (2008). Desmistificando a concepção de adolescência. *Cadernos de Pesquisa*, v. 38, n. 133, p. 97-125, jan./abr.
- Pope, C., & Mays, N. (2005). *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Santos, E. A. Dos, Pulino, L. H. C. Z., & Ribeiro, B. S. (2021). Psicologia escolar e automutilação na adolescência: relato de uma intervenção. *Psicologia Escolar e Educacional* [online], v. 25.
- Silva, A. C., & Botti, N. C. L. (2018). Uma investigação sobre automutilação em um grupo da rede social virtual Facebook SMAD, *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas* (Ed. Port.). vol. 14. n. 4 Ribeirão Preto. out./dez.
- Vilhena, M; Prado, Y. Z. C. (2015). Dor, angústia e automutilação em jovens- considerações psicanalíticas. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v.12, n.2, p. 94-98, abr/jun.
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, Campinas, 22, (44): 203-220, ago-dez.

Tavares, C. M. M., Silva, T. N., & Gomes. A. D. (2023). Percepção de professores de uma escola pública sobre a saúde mental dos escolares adolescentes. *Ciências Cuidado e Saúde*. 22: e66072. DOI:10.4025/ciencuidsaude.v22i0.66072

World Health Organization. (2019). Suicide in the world. Global health estimates. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Conclusão

Esta dissertação se propôs compreender como o fenômeno social da automutilação em adolescentes é abordado e enfrentado por docentes das Escolas Públicas de Ensino Fundamental nos anos finais de Manaus.

Observamos que os estudos científicos sobre ações de prevenção à automutilação de adolescentes na escola são escassos no Brasil. Apesar disso, as literaturas disponíveis sobre o assunto sugerem que indivíduos mais novos costumam ser mais vulneráveis à prática da automutilação, talvez por dispor de menos recursos psicológicos para lidar com as consequências dos impactos dos abusos ocorridos na infância. Por conseguinte, a escola torna-se tanto um potencial local de identificação de casos de automutilação quanto de promoção de saúde mental. Além disso, estes estudos apontam que os docentes têm conseguido identificar casos de automutilação na escola, ainda que não tenham capacitação para o adequado manejo e encaminhamento.

Diante o exposto, medidas voltadas à saúde mental de crianças e adolescentes nas escolas têm adquirido papel relevante. Dessa forma, é necessário que professores (as), gestores, pedagogos (as) e familiares sejam orientados quanto ao comportamento da automutilação, a fim de que estes possam ser capazes de reconhecer sinais físicos e emocionais da automutilação nos alunos e, consequentemente, possam intervir de maneira apropriada, podendo contribuir, portanto, na prevenção deste ato no ambiente escolar. Ressaltamos ainda, a importância da implementação da Lei 13.935/2019, que determina que as redes públicas de educação básica ofereçam serviços regulares de Psicologia e Serviço Social para atender às necessidades da comunidade escolar.

Especificamente nas instituições públicas de ensino amazonense, a automutilação tem sido observada majoritariamente em meninas, as quais, geralmente, são introvertidas, caladas e usam,

preferencialmente, blusas e/ou casacos de mangas compridas, que escondem as marcas dos atos autoagressivos.

Verificamos que não há programas de saúde mental implantado nas escolas públicas. Em complemento ao exposto, observamos tanto na literatura quanto em campo, ausência de recursos e serviços de suporte no âmbito escolar, os quais influenciam na qualidade de atendimento e acompanhamento dos discentes.

Outrossim, os órgãos governamentais da educação, nas esferas municipal, estadual e federal, devem articular suas políticas para promover uma melhor integração do sistema de proteção da criança e do adolescente com as unidades de ensino, visando à prevenção e o cuidado de crianças e adolescentes em risco de automutilação e maus-tratos. É importante salientar que é fundamental assegurar a inserção da criança e do adolescente numa rede de cuidados dentro da Rede de Proteção, visando à atenção integral o mais rápido possível, assim que identificada a violência.

Assim sendo, os resultados desta pesquisa indicam a necessidade de mais investigações dentro dos ambientes escolares, principalmente, pesquisas que versem sobre: formas de abordagem éticas para com o indivíduo em sofrimento, impactos decorrentes da automutilação na comunidade escolar e a ocorrência de automutilação em crianças que frequentam Escolas Públicas de Ensino Fundamental nos anos iniciais, inclusive as observadas em Manaus, dado a escassez de informações, pois a maioria das pesquisas têm convergido seus esforços apenas para a população adolescente e adulta jovem.

Sugere-se, por fim, a implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (PNPAS) nas escolas, a fim de oportunizar a capacitação e educação dos docentes, pedagogos e gestores quanto às violências autoprovocadas.

Apêndice A**Roteiro de entrevista semiestruturada**

Perguntas:

1. Qual conhecimento você tem sobre automutilação no ambiente escolar?
2. Quais características são perceptíveis em um aluno que pratica a automutilação?
3. O que você costuma fazer quando identifica um aluno que pratica automutilação?
4. Quais ações de promoção de saúde mental são desenvolvidas na escola?

Apêndice B

Termo de consentimento livre e esclarecido

O (A) Sr (a) está sendo convidado (a) voluntariamente a participar do projeto de pesquisa **Prevenção e intervenção da automutilação: abordagem e enfrentamento nas escolas públicas da cidade de Manaus**, cuja pesquisadora responsável é a mestrandra Grace Ferreira Leal, sob orientação do professor pesquisador **Dr. Fábio Alves Gomes** da Universidade Federal do Amazonas.

O objetivo geral deste projeto é **investigar como o fenômeno social da automutilação entre jovens é abordado e enfrentado pelas escolas públicas de ensino fundamental na cidade de Manaus**. Os objetivos específicos do projeto são **(1) Identificar ocorrências de práticas de automutilação por alunos no ambiente das escolas públicas de ensino fundamental de Manaus; (2) Identificar possíveis práticas de prevenção e intervenção realizadas pela escola e/ou pela Secretaria Municipal de Educação**. O motivo que nos leva a investigar sobre a prevenção e a intervenção da automutilação das escolas públicas de Manaus é a necessidade de se conhecer melhor o fenômeno e as práticas de prevenção e intervenção adotadas pelas escolas, pois tem se observado um aumento significativo do número de casos de automutilação nos ambientes escolares. Nesse sentido, pretende-se identificar ocorrências de práticas de automutilação por alunos no ambiente escolar, bem como identificar possíveis práticas de prevenção e intervenção realizadas pela escola e/ou Secretaria Municipal de Educação.

Esta pesquisa é desenvolvida a partir do Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGPSI) da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas (FAPSI-UFAM). O(A) Sr(a) está sendo convidado (a) por ser professor (a), pedagogo (a) e/ou gestor (a) de uma escola pública da cidade de Manaus e preencher os critérios para o público desta pesquisa. Para participar, O(A) Sr(a) deve manifestar adesão voluntária através da assinatura do Termo de consentimento-TCLE.

Cabe ressaltar que sua participação é voluntária e o (a) Sr (a) tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhuma penalidade ou prejuízo. Ao (à) Sr(a) serão esclarecidas todas as dúvidas em qualquer fase e sobre qualquer aspecto da pesquisa que desejar. Sua identidade será preservada conforme os padrões éticos de sigilo, assim, como qualquer informação que o (a) identifique. Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

Caso aceite, sua participação consiste em fornecer informações através de uma entrevista semiestruturada individual. O encontro único terá duração aproximada 40 min. Sendo realizado na Instituição pesquisada, em local privativo. Esses dados serão armazenados de forma criteriosa, respeitando os procedimentos de confidencialidade e privacidade conforme estabelece a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) devem ser considerados diante da sensibilidade relacionadas ao incômodo ou desconforto em relação às perguntas da entrevista. Caso aconteça, o (a) Sr (a) poderá ser atendido (a) pela própria pesquisadora que enquanto psicóloga, suspenderá a entrevista para prestar suporte psicológico inicial, podendo ser encaminhado (a) posteriormente para atendimento integral no Centro de Serviço de Psicologia Aplicada da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas FAPSI-UFAM, no endereço Av. Anderson de Menezes - Setor Sul Coroad I Manaus/AM – telefone (92) 99318-8265.

Como benefícios, os participantes terão acesso ao resultado da pesquisa produzido em linguagem acessível e clara, a fim de tomarem ciência sobre o fenômeno da automutilação, em especial, sobre a prevenção e intervenção possíveis de serem realizadas no ambiente escolar pelas escolas públicas de Manaus.

Em caso de dúvidas, o (a) Sr (a) pode entrar em contato com o orientador da pesquisa, professor **Dr. Fábio Alves Gomes** na **Universidade Federal do Amazonas – UFAM**, Rua General Rodrigo Otávio, nº 300, Corrado I e **telefone** [REDACTED] e/ou **e-mail:** [REDACTED] e com a mestrandra **Grace Ferreira Leal**, no endereço institucional: Universidade Federal do Amazonas – UFAM, Rua General Rodrigo Otávio, nº 300, Corrado I e **telefone** [REDACTED]/ou **e-mail:** [REDACTED] **Programa de Pós-graduação em Psicologia - PPGPSI da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), na Faculdade de Psicologia-FAPSI-UFAM** no endereço Av. Anderson de Menezes - Setor Sul Corrado I Manaus/AM e/ou e-mail: ppgpsiufam@ufam.edu.br

O (A) Sr (a) também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM) e com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), quando pertinente. O CEP/UFAM fica na Escola de Enfermagem de Manaus (EEM/UFAM) - Sala 07, Rua Teresina, 495 – Adrianópolis – Manaus – AM, Fone: (92) 3305-1181 Ramal 2004, E-mail: cep.ufam@gmail.com O CEP/UFAM é um colegiado multi e transdisciplinar, independente, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade, e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo (a) Sr (a) e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, CPF: _____,

_____, fui informado(a) sobre os objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada. Declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Data: ____ de ____ de 20 ____.

Assinatura do (a) participante

Apêndice C
Ficha de caracterização dos participantes

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: () Feminino () Masculino () Não- híbrido (cuja identidade não se limita a masculino e feminino)

Qual a sua cor/etnia () Indígena () Pardo () Preto () Branco () Amarelo

Informação da formação

Qual sua formação: _____

Ano de conclusão do curso: _____

Possui pós-graduação?

() Sim () Não () Em andamento

Caso positivo na anterior, qual tipo de pós-graduação?

() Especialização () Mestrado () Doutorado () Outro. Qual? _____

Informação do emprego

Qual sua forma de admissão () Concursado () Processo seletivo () Indicação () Outros

Qual o vínculo com a instituição () Contrato temporário () Efetivo () Comissionado

Qual seu tempo de atuação nesta instituição?

() pelo menos 6 meses

() de 10 meses a 1 ano

() de 1 ano

() 2 anos

() mais de 2 anos

() mais de 3 anos

Anexo A

Parecer do cep

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevenção e intervenção da Automutilação: Abordagem e enfrentamento nas escolas públicas da cidade de Manaus

Pesquisador: Grace Ferreira Leal

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 82220024.0.0000.5020

Instituição Proponente: Faculdade de Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.092.130

Apresentação do Projeto:

Segundo o(a) pesquisador(a) responsável no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2367976.pdf, postado em projeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25 e em projeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25

INTRODUÇÃO

O corpo tem sido utilizado para a manifestação e difusão de conflitos psíquicos (Moreira, Teixeira e Nicolau, 2010). Dito isso, a história de um indivíduo pode ser contada e visível por meio das automutilações, projeções registradas no corpo. As pesquisas sobre automutilação - qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem a finalidade consciente do suicídio - ainda não são conclusivas (Giusti,

2013). No Brasil, por exemplo, os estudos sobre esse assunto são raros e os estudos realizados aqui geralmente são embasados em investigações realizadas em outros países. Dessa forma, muitos são os hiatos a serem preenchidos na busca de compreensão desse fenômeno. Dentre eles, podemos citar a distinção entre automutilação e suicídio, a qual, ainda não está totalmente esclarecida. Outrossim, pouco se sabe sobre a evolução e consequências desse comportamento longitudinalmente, pois a maioria dos estudos

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 7.092.130

contemplam apenas a população adolescente e adulta jovem. De acordo com a pesquisadora, a carência de estudos impede que haja um tratamento adequado a esses casos.

METODOLOGIA

Tipo de pesquisa Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, a qual busca contextualizar o objeto de estudo em uma realidade social dinâmica,

visando uma análise mais profunda e significativa deste objeto (Lima, 2018). Este tipo de pesquisa tem atenção com a dimensão sociocultural que pode se expressar por meio de crenças, valores, opiniões, representações dentre outras formas (Minayo, 2017). Em outras palavras, a pesquisa qualitativa visa estudar os fenômenos e os significados atribuídos a eles (Ferreira et al., 2020). Local do estudo A escolha das escolas dar-se-á por indicação dos gestores. A coleta [REDACTED]

[REDACTED] onde será feito o piloto do estudo. A escolha por este local se deu por: (1) a existência de anos de observação do ambiente escolar realizado pela pesquisadora; (2) crescente número de situações de automutilações por adolescentes; (3) a ausência de um protocolo de intervenção e prevenção presente no ambiente escolar.

Participantes

Os indivíduos que participarão do estudo deverão ter sido indicados pela gestão da escola. Estes deverão ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual estará exposto os objetivos desta pesquisa, bem como o compromisso de sigilo e regras de divulgação dos resultados. Vale ressaltar que, não identificamos riscos para a saúde ou prejuízo pessoal dos participantes nesta investigação. Contudo, caso isso ocorra, os pesquisadores se comprometem a prestar todo o auxílio necessário para dirimilos. Critérios de inclusão dos participantes Apenas farão parte do estudo professores, pedagogos e gestores que: são profissionais lotados nas escolas selecionadas; tem contato direto passado e/ou presente com discentes que se automutilaram; estão trabalhando na escola há pelo menos seis meses. Critérios de exclusão dos participantes Não poderão participar do estudo professores, pedagogos e gestores que: estejam inativos e/ou de licença no período da coleta; que não assinarem o TCLE. Instrumentos Entrevistas As informações serão coletadas mediante entrevistas semiestruturadas individuais. As entrevistas tem sido uma técnica de pesquisa utilizada tanto na sociologia quanto nas disciplinas relacionadas

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM**



Continuação do Parecer: 7.092.130

(Pope & Mays, 2005). A fim de que se possa ter um melhor aproveitamento dos dados das entrevistas, estas serão gravadas em áudio.

Posteriormente, esses dados serão transcritos na íntegra. Em caso de impossibilidade da fala, os sujeitos poderão optar pela escrita, desde que a

mesma siga o roteiro da entrevista semiestruturada: (1) Qual conhecimento você tem sobre automutilação no ambiente escolar; (2) Quais

características são perceptíveis em um aluno que pratica a automutilação; (3) O que você costuma fazer quando identifica um aluno que pratica

automutilação; (4) Quais ações de promoção de saúde mental são desenvolvidas na escola. Será também oferecida a opção entrevista por meet

caso o professor não disponha de tempo hábil para um contato no ambiente de trabalho.

Questionário

A fim de identificar e saber mais especificamente sobre questões particulares dos participantes, será aplicado um questionário para coletar os dados sociodemográficos dos participantes. Diário de campo. No decorrer das visitas nas escolas, será utilizado um diário de campo para fazer registros das mediações e instalações, pois se sabe das influências dos ambientes nos comportamentos dos indivíduos.

Documentos e registros oficiais da escola

Para identificar as ocorrências de discentes com queixas de automutilação nas escolas, faremos um estudo dos documentos de registros de ocorrência de automutilação dos últimos.

Análise dos dados

Os dados serão interpretados por meio da análise do conteúdo modalidade temática proposta por Ferreira et al (2020).

Critério de Inclusão:

Apenas farão parte do estudo professores, pedagogos e gestores que: são profissionais lotados nas escolas selecionadas; têm contato direto passado e/ou presente com discentes que se automutilaram; estão trabalhando na escola há pelo menos seis meses.

Critério de Exclusão:

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 7.092.130

Não poderão participar do estudo professores, pedagogos e gestores que: estejam inativos e/ou de licença no período da coleta; que não assinarem o TCLE.]

Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro

Pedagogos 7, Gestores 7 e Professores 6

Cronograma

Aplicação dos Instrumentos: 02/09/2024 30/09/2024

Orçamento

Transporte Custeio R\$ 500,00

Objetivo da Pesquisa:

Segundo o(a) pesquisador(a) responsável no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2367976.pdf, postado em projeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25, em projeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25 em Tcle_corrigido.pdf 04/09/2024 17:43:45

Objetivo Primário:

Investigar como o fenômeno social da automutilação entre jovens é abordado e enfrentado pelas Escolas Públicas de Ensino Fundamental na cidade de Manaus

Objetivo Secundário:

Identificar ocorrências de práticas de automutilação por alunos no ambiente das escolas públicas de Ensino Fundamental de Manaus; Identificar possíveis práticas de prevenção e intervenção realizadas pela escola e/ou pela Secretaria Municipal de Educação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesse sentido, caso haja algum incômodo ou desconforto em relação às perguntas presentes na entrevista, o

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM**



Continuação do Parecer: 7.092.130

participante poderá ser atendido (a) pela própria pesquisadora que enquanto psicóloga, suspenderá a entrevista para prestar suporte psicológico inicial, podendo ser encaminhado (a) posteriormente para atendimento integral.

Benefícios:

Segundo o(a) pesquisador(a) responsável no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2367976.pdf, postado em projeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25, em projeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25 e em Tcle_corrigido.pdf 04/09/2024 17:43:45

Partimos do pressuposto que o estudo sobre a automutilação e a discussão sobre a maneira como se pode abordar e enfrentar o fenômeno no ambiente escolar, possa auxiliar o profissional da educação quanto a sua estratégia frente o fenômeno, oferecendo a este o recurso para pensar em táticas de promoção e prevenção de saúde na escola.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se da 2ª versão do projeto de pesquisa coordenador e submetido pela pesquisadora Grace Ferreira Leal, orientando do professor Dr. Fábio Alves Gomes. Para sua análise se está levando em consideração a Res. 466/2012 e a Lei Geral de Proteção de Dados (Redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO: está preenchida e assinada corretamente. ADEQUADA. Apresentado no arquivo folha.pdf 24/06/2024 20:01:28

TERMOS DE ANUÊNCIA: ADEQUADO. Apresntado em Termo_anuencia.pdf 04/09/2024 17:46:34

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: ADEQUADO. Apresentado em Bprojeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25

TCLE: Adequado. As informações do tcle apresentado pelo pesquisador em tcle_corrigido.pdf 04/09/2024 17:43:45.

CRONOGRAMA. ADEQUADO. Postado em projeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25 e em

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM **Município:** MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM**



Continuação do Parecer: 7.092.130

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2367976.pdf,

ORÇAMENTO. ADEQUADO. Postado em PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2367976.pdf e em projeto_corrigido.pdf 04/09/2024 17:44:25

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os aspectos éticos exigidos foram atendidos depois de feitas as modificações indicadas na carta resposta apresentada

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_2367976.pdf	04/09/2024 17:52:30		Aceito
Outros	vinculo_orientador.pdf	04/09/2024 17:50:16	Grace Ferreira Leal	Aceito
Outros	Declaracao_cspa.pdf	04/09/2024 17:47:41	Grace Ferreira Leal	Aceito
Outros	Termo_anuencia.pdf	04/09/2024 17:46:34	Grace Ferreira Leal	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_corrigido.pdf	04/09/2024 17:44:25	Grace Ferreira Leal	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_corrigido.pdf	04/09/2024 17:43:45	Grace Ferreira Leal	Aceito
Outros	carta_resposta.pdf	04/09/2024 17:42:28	Grace Ferreira Leal	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	24/06/2024 20:11:18	Grace Ferreira Leal	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	24/06/2024 20:08:44	Grace Ferreira Leal	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	24/06/2024 20:01:28	Grace Ferreira Leal	Aceito

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 7.092.130

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 22 de Setembro de 2024

Assinado por:

Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM **Município:** MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com

Anexo B

Termo de anuênciā de suporte psicológico

03/09/2024, 10:30

SEI/UFAM - 2218800 - Declaração



Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Centro de Serviço de Psicologia Aplicada - FAPSI

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que prestaremos apoio, se necessário, aos participantes da pesquisa intitulada: "PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO DA AUTOMUTILAÇÃO: ABORDAGEM E ENFRENTAMENTO NAS ESCOLAS PÚBLICAS DA CIDADE DE MANAUS." da discente GRACE FERREIRA LEAL, sob a orientação do Prof. Dr. Fábio Alves Gomes. Trata-se de um estudo vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e ao Laboratório de Desenvolvimento Humano (LADHU).

Atenciosamente,

Manaus, 03 de setembro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por Sérgio Sócrates Baçal de Oliveira, Coordenador, em 03/09/2024, às 10:30, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufam.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2218800** e o código CRC **D0797AAA**.

Av. General Rodrigo Otávio, 6200 - Bairro Coroad I Campus Universitário, Setor Sul, Bloco X -
Telefone: (92) (92) 3305-1181 / Ramal 2583
CEP 69080-900 Manaus/AM - cspa.fapsi@ufam.edu.br

Referência: Processo nº 23105.038275/2024-29

SEI nº 2218800