O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano V | Volume 13 | Nº 37 | Boa Vista | 2023

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.7582482

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E MULTIPLICIDADE CAUSAL: A PSICANÁLISE NO PROJETO INTEGRADOR II DA UNIJUI

Maurício Fontana Filho[1]

Amanda Aparecida Mello de Aguiar[2]

Resumo

A autolesão se refere a um conjunto de comportamentos que resultam em dano intencional ao próprio indivíduo. Por que adolescentes se automutilam? Objetiva-se delinear as possíveis causas a partir de uma linha psicanalítica. Para tanto, utiliza-se de metodologia qualitativa com natureza descritiva e relato de experiência. A automutilação é um meio que possibilita ao adolescente se libertar temporariamente de angústias internas. A prática gera alívio, mas acarreta necessidade de manutenção. Sofre-se, corta-se, repete-se em movimento contínuo. Conclui-se de modo a atribuir ao efeito contágio, bullying, fase adolescente, genética, carência de suporte, uso de drogas, religiosidade, histórico de violência, mas principalmente aos conflitos familiares o papel de estimular o adolescente em propensão ao fenômeno automutilatório.

Palavras chave: Autolesão; Escuta; Políticas Públicas.

Abstract

Self-injury refers to a set of behaviors that result in intentional harm to the individual. Why do teenagers self-harm? The objective is to delineate the possible causes from a psychoanalytical point of view. For that, it uses a qualitative methodology with a descriptive nature and an experience report. Self-mutilation is a means that allows adolescents to temporarily free themselves from internal anguish. The practice generates relief but entails the need for maintenance. They suffer, they cut, and they repeat it in a continuous motion. It is concluded that contagion, bullying, adolescence, genetics, lack of support, drug use, religiosity, history of violence, but most importantly family conflict are attributable to the role of encouraging adolescents to be prone to self-mutilation.

Keywords: Self-Injury; Listening; Public Policies.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente define os limites cronológicos da adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (SENHORAS; SENHORAS, 2020; CORREIA *et al.*, 2022). Já para Marques *et al.* (2003), trata-se do período de vida humana que começa com a puberdade e tem como característica principal as mudanças corporais e psicológicas, compreendida na faixa etária de 12 a 20 anos.

Em comparação a outras fases da vida, a adolescência é o período de início e predominância de comportamentos automutilatórios. Tendem a anteceder a autoagressão comportamentos tais quais os aumentos de tensão, raiva, ansiedade, tristeza e sentimento de rejeição e abandono, culpa e sensação de vazio (CIDADE; ZORNIG, 2021).

Objetiva-se investigar as possíveis variáveis que induzem o adolescente ao comportamento automutilador, além de determinar o raciocínio que corrobora a prática. Utiliza-se de metodologia

[1] Bacharel em Direito e graduando em Psicologia pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Especialista em Ciências Sociais pela Universidade de Passo Fundo (UPF). E-mail: mauricio442008@hotmail.com

[2] Graduanda em Psicologia pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: amanda.aguiar@sou.unijui.edu.br

qualitativa com natureza descritiva para estabelecer o marco teórico (MARCONI; LAKATOS, 2018). Ao mesmo tempo, realiza-se um relato de experiência (MUSSI *et al.*, 2021; YOSHIDA, 2007) da escuta de uma turma de alunos do 6° ano da Escola "Jack Black", situada em uma região do Noroeste do Rio Grande do Sul, isso com base na teoria psicanalítica.

A trajetória habitual da psicanálise é de uma escuta do sujeito que o conduz a um confronto íntimo. Nessa forma de abordagem analítica, instrumentaliza-se uma escuta do sofrimento social e psíquico. Ouvir é a ação de receber sons e ruídos através da audição e tudo aquilo que o ouvido capta. Escutar, por outro lado, é o ato de atentar-se ao que se ouve. Intenta-se com a escuta adquirir informações relevantes do ponto de vista dos alunos (RIBEIRO LIMA; CEZAR DE LIMA, 2020; SILVA, 2022).

A presente escrita formaliza o Projeto Integrador II, desenvolvido no curso de Psicologia da UNIJUI com fins de oferecer suporte aos professores e diretores da Escola "Jack Black", que presenciaram automutilação por parte de alguns alunos. O Projeto Integrador em tela endereça esse fenômeno, e visa esclarecer a temática aos profissionais encarregados por dita instituição que acompanham a prática, assim como aos familiares.

A forma de se lidar com indivíduos que apresentam comportamento de autolesão tende a significar um desafio para profissionais de saúde mental, professores e conselheiros escolares, dada a multiplicidade de fatores que desencadeiam o conflito (COSTA, 2019). Nem sempre a automutilação é uma disfunção em si mesma, podendo se tratar de sintoma de uma patologia maior e mais complexa. Ante a problemática supracitada e o anseio por políticas públicas pertinentes, faz-se imperioso indagar o que leva o adolescente à automutilação.

Essa indagação foi refinada a partir da visita à Escola "Jack Black", a qual iniciou-se às 8h do dia 31/10/2022 com uma conversa com a diretora. Efetuou-se atividade de escuta, tendo como participantes dois graduandos de psicologia da UNIJUI, a professora responsável pela disciplina de P. I., Amanda Schöffel Sehn, além de cerca de 12 alunos do sexto ano do ensino fundamental.

Tal atividade, que duraria em torno de 1h30, consistiu nos alunos passando de mão em mão entre eles uma bolsa contendo diversos bilhetes e, em cada um, uma palavra escrita, tal qual Família, Sofrimento, Escola etc. Então, quando um aluno retirava um papel e vociferava o termo encontrado, ele expunha o que pensava sobre o termo.

Observou-se que há pouco tempo disponível por parte dos profissionais e alunos. Suas rotinas são estabelecidas dentro de agendas, planejamentos e horários intimamente delimitados. Uma crítica efetuada pelos adolescentes foi de não possuírem um espaço de fala e escuta.

As narrativas dos alunos indicam os seguintes itens: a) famílias desestruturadas; b) não gostarem de ficar sozinhos em casa; c) abandono materno/paterno; d) violência doméstica; e) conflito amoroso mãe/filha por afeto; f) traição mãe/pai; g) se automutila porque sofre; h) raiva depois de se automutilar; i) alcoolismo; j) preferem ficar na escola do que em casa.

Como será demonstrado, o principal fator que leva o adolescente à automutilação é o contexto familiar desequilibrado. Inicialmente, no entanto, faz-se imperioso conceituar o termo e aprofundar a sua relação peculiar com a fase adolescente, que é um período da vida turbulento para o indivíduo, porém natural.

A autolesão se refere a um conjunto de comportamentos que resultam em dano intencional ao próprio indivíduo. Os comportamentos diretamente autolesivos são aqueles nos quais há intenção de causar dano a si mesmo, seja qual for o grau de severidade, que acontecem com o objetivo de regulação afetiva ou sinalização social (COSTA, 2019).

A automutilação é um meio que possibilita ao adolescente se libertar temporariamente de angústias internas. A prática gera alívio e, acarreta necessidade de manutenção. Sofre-se, corta-se, repete-se. Quando um adolescente se automutila, tenta transferir sua dor interna para o externo, ferindo-se fisicamente, tornando seu sofrimento visível. A escolha da prática revela aflição em grau elevado, a qual legitima e externaliza a expressão da dor interna, a qual é transcrita na pele, em forma de grito, sinalizando o seu sentir (COSTA, 2019).

Correia *et al.* (2022) consideram que os comportamentos automutilantes na adolescência podem perpassar até os anos seguintes da vida do sujeito e que são permeados por variados significados. Embora seja uma prática geralmente adotada por pessoas com algum transtorno mental, também tem sido utilizada atualmente por adolescentes sadios, que diante de conflitos emocionais normais desta fase da vida veem na automutilação uma forma de exteriorizar sobre a pele o que não conseguem traduzir em palavras, tornando a sua angústia marcada e percebida.

A prática toma a forma de uma dor física que passa a ser irrelevante diante da dor interna, dando aos jovens um sentimento de alívio e diminuição temporária da angústia. Assim sendo, a dor, o sangue e as cicatrizes representam um mecanismo de satisfação e reorganização diante de situações-problema (CORREIA *et al.*, 2022).

A autolesão não suicida é considerada um problema de saúde pública. Os principais fatores de risco para o início da prática incluem conflitos familiares, efeito contágio, *bullying*, fase adolescente, genética, carência de suporte, uso de drogas, religiosidade e histórico de violência (MORAES *et al.*, 2020).

Exercer a autolesão afeta diretamente as relações do indivíduo com seu ambiente de vida e social. A *família* é uma instituição de relevância na prevenção de práticas autolesivas, isso porque facilita a maturação dos indivíduos e prepara-os para os sentimentos desconhecidos encontrados na fase. Efetivamente, a família se apresenta como a primeira barreira de proteção ao adolescente. Quando se mostra omissa, a possibilidade deste ator se perceber isolado ou solitário é considerável. A pesquisa de Gabriel *et al*. (2020) questiona professores públicos e respalda a relação entre famílias desestruturadas e automutilação adolescente. Seguem trechos de algumas entrevistas:

> Então, assim, tem que ter aquele modelinho papai, mamãe, homem e mulher, tudo bonitinho para funcionar direito? Não, tem que ter uma estrutura familiar que tenha diálogo, que tenha pessoas que ouçam essa criança, esse adolescente, onde ela possa encontrar respaldo para colocar as angústias dela, para conversar, para colocar o que eles estão sentindo. (PE4). (GABRIEL *et al.*, 2020, p. 5).

"Ninguém fala sobre as fragilidades, todo mundo quer ser perfeito, eu vou falar do que eu tenho de qualidade, do que tá acontecendo de bom comigo... isso tá deixando as pessoas desequilibradas porque os pensamentos vêm. (PS5)" (GABRIEL *et al.*, 2020, p. 5). "Acho que não é a quantidade, é a qualidade do relacionamento. (PE7)" (GABRIEL *et al.*, 2020, p. 5). "Acho que grande parte da culpa não é deles, eles não tiveram um diálogo sobre isso em casa, não tem com quem conversar (PE7)" (GABRIEL *et al.*, 2020, p. 5).

A comunicação familiar é fundamental na socialização do adolescente, pois é no ambiente social da família que esse processo se inicia e onde formam-se as suas primeiras opiniões. Assim sendo, a família é o principal local de formação do caráter de uma pessoa e o canal de comunicação deve ser bem desenvolvido para que haja inter-relação e consequentemente segurança de aceitação e compreensão do jovem sobre o seu meio (MARQUES *et al.*, 2003).

Outra variável é o chamado *efeito contágio*. O que se constata é que indivíduos famosos possuem considerável poder de influenciar os públicos jovens, principalmente os adolescentes, por estes passarem por um período de vida conturbado, de mudanças, hormônios e maturação. Portanto, artistas ligados a esse público, por representarem um exemplo de atração e sucesso, são imitados em suas práticas por modismo (GABRIEL *et al.*, 2020).

O contágio social é considerado um gatilho para a automutilação. Este pode acontecer off-line ou on-line e influenciado pelos pares ou ídolos. Na adolescência, tal aspecto adquire relevância visto o peculiar processo de desenvolvimento pautado pela identificação (GABRIEL *et al.*, 2020).

Um terceiro fator é o *bullying escolar*, o qual é reconhecido como um emergente problema de saúde pública. Ao ser o adolescente vítima de zombaria, ofensas e humilhações, principalmente direcionadas a aparência do rosto, corpo, cor e raça, que geram sentimento de rejeição, raiva, medo e

depressão, ele recorre a autolesão como prática capaz de regular as emoções e um mecanismo mal adaptado de enfrentamento ao *bullying* (MORAES *et al.*, 2020; MALTA *et al.*, 2022).

Na pesquisa de Moraes *et al.* (2020), objetivou-se descrever os fatores de risco que influenciam o comportamento da automutilação de adolescentes em atendimento na percepção do próprio sujeito, isso em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil de um município de Goiás, entre junho e outubro de 2017. Foi um estudo de abordagem qualitativa, realizado por meio de prontuários e grupo focal com sete adolescentes do sexo feminino, com idade entre 13 e 18 anos.

Eis os relatos de duas entrevistadas: "eu comecei a me cortar depois que fui vítima de *bullying* e abuso sexual. (A7)" (MORAES *et al.*, 2020, p. 5); "frequentar a escola sempre foi difícil para mim, me chamavam de macaca, faziam *bullying* por causa do meu cabelo, por causa da minha cor. Eu me sentia a pior de todas as meninas, me sentia um nada (A4)" (MORAES *et al.*, 2020, p. 5).

O isolamento social e a dificuldade de se expressar foram fatores mencionados pelos adolescentes praticantes de automutilação. Eles afirmaram que mesmo havendo interesse de conversar sobre automutilação, violência e *bullying*, não consideram a família, a escola e os centros de assistência psicológica públicos como ambientes acolhedores para discussões sensíveis (MORAES *et al.*, 2020).

Ao longo da pesquisa de Gabriel *et al.* (2020), alguns profissionais de uma escola e de uma Unidade de Saúde da Família de São Carlos/SP trouxeram apontamentos sinalizando a necessidade de um olhar diferenciado e livre de julgamentos. Ações identificadas como acolhimento e escuta dos adolescentes são reforçadas como boas práticas no cuidado à automutilação. O não julgamento, a escuta ativa e o envolvimento da pessoa nas decisões do cuidado contribuem para a satisfação desses jovens (GABRIEL *et al.*, 2020).

Os adolescentes que buscam serviços de saúde para relatar a automutilação têm vivenciado atitudes de estigma por rotulagens e minimização do sofrimento. Essas interações negativas podem minorar a intenção de procurar ajuda. Os próprios funcionários do estudo supracitado apontam limitações no acolhimento. Os profissionais da educação e saúde relatam que gostariam de poder ajudar os adolescentes de outras formas, porém não está dentro da *governabilidade*, reiterando a necessidade de um preparo ou formação específica para acolhimento dessas situações, conforme mencionam professores em entrevista (GABRIEL *et al*. 2020):

> Nós devemos fazer o que está dentro da nossa governabilidade, os pais devem ser avisados e a criança deve ser encaminhada, porque eu não tenho propriedade para conversar com uma criança sobre esse assunto, eu não estudei isso. (PE13). Eu não me sinto nem um pouquinho estruturada, formada para medicar uma criança ou qualquer pessoa, eu não sou profissional da saúde, não posso porque eu não tenho esse conhecimento, agora eu posso indicar que ela vá ali na USF e converse com um profissional adequado, a gente desconsidera essas pequenas ações (PS03). (GABRIEL *et al.*, 2020, p. 5).

A orientação sexual é abordada pelas adolescentes de forma clara e objetiva quanto ao ponto de algumas delas associaram a prática de automutilação com a não aceitação da família em relação a sua sexualidade, o que lhes gera sofrimento (MORAES *et al.*, 2020).

Dados coletados relativos a 517 adolescentes, estudantes de quatro escolas estaduais do município de Divinópolis/MG, com idades entre 10 e 14 anos, evidenciam que 9,48% dos participantes relataram autolesão em 2017. O principal motivo da autolesão foi aliviar sensações de vazio ou indiferença e cessar sentimentos ruins. "Atenta-se para o número de adolescentes que praticam a autolesão, a predominância do comportamento entre o público feminino e as funções da autolesão assinaladas por eles" (FONSECA *et al.*, 2018, p. 255). Embora não seja um fenômeno novo, há escassa oferta de tratamentos comprovados (FONSECA *et al.*, 2018).

A autolesão cria precedentes mentais sobre o sujeito praticante, removendo sentimentos ruins e aliviando o estresse, a tensão. Além disso, gera sensação agradável, como a aceitação em grupos sociais, chamar a atenção, seguir modismos, escapar de responsabilidades e compromissos. A prevalência encontrada de 9,48% do comportamento de automutilação entre adolescentes de 10 e 14 anos pode estar vinculada a fatores decorrentes das crises do período adolescente (FONSECA *et al.*, 2018).

Ressalta-se que a automutilação além de ser predominante entre adolescentes vem aumentando nos últimos anos. Uma possível explicação é que a adolescência, por ser um período particularmente vulnerável e conflitivo, tem na autolesão um mecanismo alternativo de controle. Já as explicações para a diminuição do comportamento autolesivo na fase adulta são o possível aumento das habilidades de regulação emocional ao longo dos anos e a ressignificação das experiências adversas (FONSECA *et al.*, 2018).

A puberdade é a marca da entrada na adolescência, pois é determinante para o luto do corpo infantil e o que ele significa. A capacidade de procriação, bem como o desenvolvimento do ego e o meio em que o indivíduo está inserido irão influenciar a estabilidade do processo de formação de identidade (REZENDE *et al.*, 2018).

Pode-se afirmar, então, que para que o indivíduo conquiste sua identidade de adulto, ele necessita elaborar todos os seus lutos; deve aceitar suas mudanças corporais, psicológicas e sociais. "Além disso, a identidade madura seria conquistada quando o indivíduo perdesse a necessidade da identificação com outras pessoas" (REZENDE *et al.*, 2018, p. 4), o que implica em reflexão e observação; implica em capacidade de utilizar todas as funções mentais, além de aptidão em efetivar juízos individuais sobre ele e outros (REZENDE *et al.*, 2018).

A invenção da adolescência é relativamente recente e por isso pode ser caracterizada como produto de uma construção social. Ela se define como um período de instabilidade, porém inerente ao

desenvolvimento humano. A adolescência não só foi naturalizada, mas também percebida como uma fase difícil do desenvolvimento, que se apresenta carregada de conflitos naturais (REZENDE *et al.*, 2018).

Trata-se de um período de transição, mudanças e descobertas, em que o ser humano fica perdido e propenso a comportamentos destrutivos, até de si mesmo. No início da fase adolescente, o indivíduo está a descobrir o que ele é e o que ele quer. Portanto, há uma tendência natural para que entre em choque consigo mesmo. Os hormônios da adolescência são intensos, no entanto, trata-se de fase passageira. Com isso, infere-se que os cortes também podem ser passageiros (GABRIEL *et al.*, 2020).

Algumas características da fase são a formação da personalidade, construção de identidade, tendência a seguir um grupo, intelectualização e fantasia, questionamento à religião, visão do tempo que unifica passado, presente e futuro, maturação sexual, questionamento social, instabilidade de comportamento, perda da identificação com os pais, além da instabilidade de humor (REZENDE *et al.*, 2018).

Além disso, percebe-se pelos discursos das adolescentes e suas mães, acessados na pesquisa de Rezende *et al.* (2018), que a formação da identidade dos jovens se dá pela sua relação com o mundo, pois de forma geral os entrevistados se auto definiram a partir de seu humor, caráter e conduta. Para verificar o processo de luto pelos entrevistados foram feitas perguntas para os filhos e para os pais. Ficou evidente que há tamanha dificuldade dos pais em estabelecer diálogo com os filhos, alguns até afirmaram que a sua relação ficou mais distante e que sentem falta justamente de poder conversar sem repreensão com os filhos. Já diversos filhos também relataram um distanciamento dos pais, o que é um movimento normal da fase.

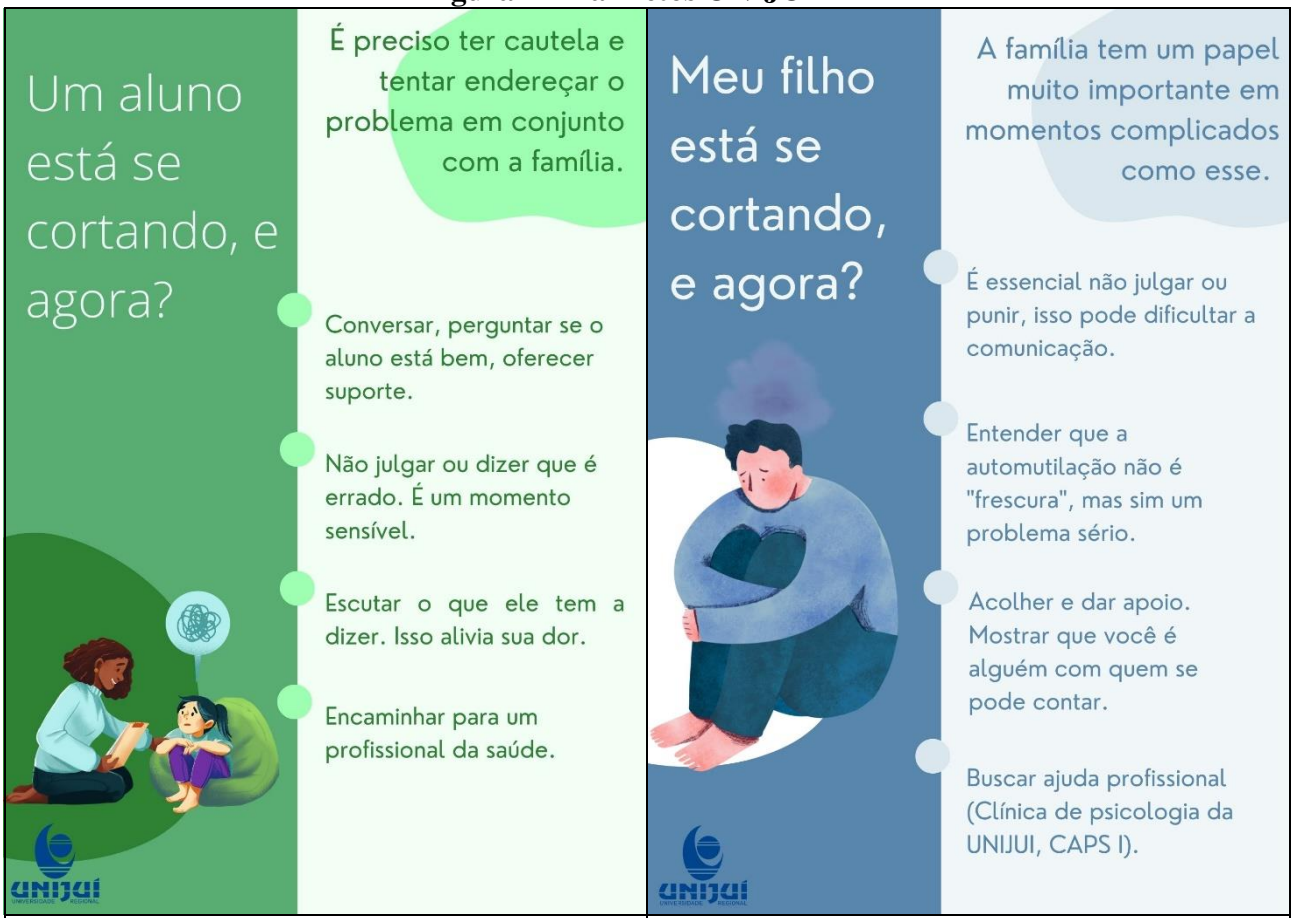
"Talvez em razão das próprias características da fase, eles sejam tão vulneráveis" (MARQUES *et al.*, 2003, p. 142). Do ponto de vista psicológico, essa vulnerabilidade é percebida nas seguintes características: onipotência pubertária, necessidade de buscar o novo, transgredir, dificuldade de escolher, conflito entre razão e sentimento, urgência temporal, suscetibilidade a pressões grupais e à moda, dependência econômica, insegurança, elaboração fantasiosa das primeiras atividades sexuais. Nas idas e vindas do desenvolvimento do adolescente convém também ressaltar outro aspecto a ser considerado, que é o senso de pertencimento (MARQUES *et al.*, 2003).

Com isso, aponta-se que a própria *adolescência* é uma variável a ser considerada na prática automutiladora. A multiplicidade de características que emergem nesta fase estimula o indivíduo de modo a que, na ausência de uma esfera de amparo, ele passe a buscar medidas capazes de privá-lo do sofrimento. A família, como refúgio do desconhecido, se mostra de absoluta relevância no suporte e formação do adolescente.

O principal fim da família é oferecer uma estrutura para o adolescente, protegendo-o no resguardo do lar. “Em famílias desestruturadas e contaminadas pela violência doméstica essa regra não se aplica. As crianças encontram, pelo contrário, um ambiente arbitrário e propenso a lhes estimular de forma distinta do pretendido” (FONTANA FILHO; PICCOLI, 2022, p. 3).

Ao longo da pesquisa, estabeleceu-se os possíveis fatores de risco para o início da prática de automutilação, incluso o efeito contágio, *bullying*, fase adolescente, genética, carência de suporte, uso de drogas, religiosidade e histórico de violência. Os conflitos familiares, no entanto, aparecem como basilares. Por isso, criou-se dois panfletos a seres distribuídos, um direcionado aos professores, diretores e profissionais escolares, que estão em contato direto com os adolescentes, e o segundo, aos pais dos alunos.

Figura 1 – Panfletos UNIJUI



Panfleto direcionado às escolas | *Panfleto direcionado às famílias*

Fonte: UNIJUI (2022).

Ao longo da escuta psicanalítica, diversas das variáveis foram suscitadas pelos alunos. Entre os elementos ressaltados, a família foi o principal estímulo na prática de automutilação. Famílias

desestruturadas não oferecem a proteção que os adolescentes necessitam, mas além disso, desestabiliza-os em uma fase de desconhecimento e incerteza.

Como constatado na visita à escola, há pouco tempo disponível na agenda dos profissionais e alunos. Ainda assim, considera-se inabdicável capacitar-se os encarregados pela educação, pois estão na linha de frente no contato com os alunos. Sugere-se a produção de uma oficina por ano, onde os profissionais da educação possam instruir-se em como proceder no encontro de automutilação na escola, além de como efetuar uma escuta despida de julgamentos. Aliviando-se assim o peso emocional dos adolescentes, seu sofrimento, e proporcionando-lhes algum equilíbrio.

A segunda sugestão envolve criar um mecanismo capaz de fazer com que os alunos se sintam escutados ao longo das aulas. De certo modo, vai de encontro à primeira sugestão, mas em um sentido prático. Este ponto entra parcialmente em conflito com o limitado espaço disponível para a socialização. Ainda assim, através de uma técnica que abrigue tanto o conteúdo de aula quanto um aspecto capaz de propiciar a comunicação dos alunos, reflexões, sentimentos, seria possível alcançar o propósito de se sentir escutado, isso com fins de amenizar a dor.

Se um ponto base na automutilação é a família, faz-se imperioso uma proposta que instrumentalize formas de organização ligadas ao seu raciocínio interno. Encontra-se tal possibilidade ao informar-se os familiares dos alunos acerca da fase adolescente e o que significa, além da prática automutilatória e meios de se lidar com ela. De fato, tocar no ambiente familiar nem sempre é fácil, principalmente quando provido de incongruências e antagonismos. No entanto, a informação pode amenizar o sofrimento dos praticantes de automutilação através do refúgio familiar.

REFERÊNCIAS

CIDADE, N. O. P.; ZORNIG, S. M. A. “Automutilações na adolescência: reflexões sobre o corpo e o tempo”. **Estilos da Clínica**, vol. 26, n. 1, 2021.

CORREIA, L. P. *et al*. “Automutilação, uma dor que marca o corpo: efeitos nas atividades cotidianas e contribuições da Terapia Ocupacional”. **Research, Society and Development**, vol. 11, n. 1, 2022.

COSTA, M. H. B. O. **A musicoterapia no tratamento de adolescentes automutiladores** (Dissertação de Mestrado em Música). Goiânia: UFG, 2019.

FONSECA, P. H. N. *et al*. “Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes”. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, vol. 70, n. 3, 2018.

FONTANA FILHO, M.; PICCOLI, G. R. “Efeitos psicológicos da violência doméstica nas crianças pela lente da psicologia social: o Projeto Integrador da UNIJUI”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 12, n. 35, 2022.

GABRIEL, I. M. *et al*. "Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde". **Revista Escola Ana Nery**, vol. 24, n. 4, 2020.

MALTA, D. C. *et al*. "*Bullying* entre adolescentes brasileiros: evidências das Pesquisas Nacionais de Saúde do Escolar, Brasil, 2015 e 2019". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 30, 2022.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2018.

MARQUES, M. F. C.; VIEIRA, N. F. C.; BARROSO, M. G. T. "Adolescência no contexto da escola e da família: uma reflexão". **Revista Família, Saúde e Desenvolvimento**, vol. 5, n. 2, 2003.

MORAES, D. X. *et al*. "'Caneta é a lâmina, minha pele o papel': fatores de risco da automutilação em adolescentes". **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 73, n. 1, 2020.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. "Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico". **Revista Práxis Educacional**, vol. 17, n. 48, 2021.

REZENDE, M. G. C.; NEVES NETO, W. F.; RODRIGUES, J. G. S. "Adolescência: os desafios de uma fase". **Anais do III Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar**. Goiânia: UNIFIMES, 2018.

RIBEIRO LIMA, P. M.; CEZAR DE LIMA, S. "Psicanálise crítica: a escuta do sofrimento psíquico e suas implicações sociopolíticas". **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 40, 2020.

SENHORAS, C. A. B. M.; SENHORAS, E. M. (orgs.). **30 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente**. Boa Vista: Editora da UFRR, 2020.

SILVA, R. H. R. **Psicanálise**: proposta da importância da escuta (Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Psicanálise). Fortaleza: FAVENI, 2022.

YOSHIDA, W. B. "Redação do relato de caso". **Jornal Vascular Brasileiro**, vol. 6, n. 2, 2007.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano V | Volume 13 | Nº 37| Boa Vista |2023

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima