

SAÚDE MENTAL E AUTOLESÃO ENTRE JOVENS SULMATOGROSSENSES: PERCEPÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO

MENTAL HEALTH AND SELF-HARM AMONG YOUNG PEOPLE IN MATO GROSSO DO SUL: PERCEPTIONS AND
IMPLICATIONS FOR CARE

DOI: 10.16891/2317-434X.v14.e1.a2026.id2540

Recebido em: 29.11.2024 | Aceito em: 30.04.2026

Amanda Ferreira de Andrea^{a*}, Alberto Mesaque Martins^b

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Campo Grande – MS, Brasil^a

Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, Brasil^b

***E-mail: mandadeus25@gmail.com**

RESUMO

A autolesão, enquanto fenômeno complexo e multideterminado, é compreendida como o ato deliberado de provocar ferimentos no próprio corpo, sem intenção suicida ou finalidade de validação social. Diversos estudos indicam que a autolesão se configura como uma tentativa de alívio da angústia e do sofrimento psíquico, sendo praticada, principalmente por jovens. Na perspectiva da Psicologia da Saúde, este estudo tem como objetivo identificar e analisar as percepções de um grupo de jovens sulmatogrossenses sobre a sua saúde mental e o fenômeno da autolesão. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com estudantes matriculados no Ensino Médio de três escolas públicas de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Participaram 83 jovens, a maioria meninas, com idade entre 14 e 24 anos, os quais responderam um formulário autoadministrado no contexto escolar. Os resultados indicaram que os jovens percebem de forma negativa a sua saúde mental, especialmente as meninas, indicando a necessidade de se considerar os atravessamos sociais e políticos como determinantes da saúde mental. Metade dos jovens relataram indicaram já ter se autolesionado em algum momento da vida e 20,5% afirmaram que seguem se autolesionando. Os jovens indicam o acolhimento, a presença e a escuta compreensiva, como possibilidades de enfrentamento da autolesão, seguida do cuidado especializado de profissionais de saúde. Esses resultados apontam para a necessidade de construção e fortalecimento redes de cuidado acessíveis, articuladas e territorializadas, capazes de dialogar com a escola e com as juventudes sem reduzir o sofrimento à lógica do diagnóstico e da prescrição.

Palavras-chave: Comportamento autodestrutivo; Jovens; Psicologia da Saúde; Psicologia Escolar.

ABSTRACT

Self-harm, as a complex and multi-determined phenomenon, is understood as the deliberate act of causing injury to one's own body, without suicidal intent or the purpose of social validation. Several studies indicate that self-harm is configured as an attempt to alleviate anguish and psychological suffering, being practiced mainly by young people. From the perspective of Health Psychology, this study aims to identify and analyze the perceptions of a group of young people from Mato Grosso do Sul regarding their mental health and the phenomenon of self-harm. This is a descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, carried out with students enrolled in high school in three public schools in Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Eighty-three young people participated, mostly girls, aged between 14 and 24 years, who answered a self-administered questionnaire in the school context. The results indicated that young people perceive their mental health negatively, especially girls, indicating the need to consider social and political factors as determinants of mental health. Half of the young people reported having self-harmed at some point in their lives, and 20.5% stated that they continue to self-harm. The young people indicate acceptance, presence, and empathetic listening as possible ways to cope with self-harm, followed by specialized care from healthcare professionals. These results point to the need to build and strengthen accessible, articulated, and territorially based care networks capable of engaging with schools and young people without reducing suffering to the logic of diagnosis and prescription.

Keywords: Self-destructive behavior; Youth; Health Psychology; School Psychology.

INTRODUÇÃO

Dentre os múltiplos desafios contemporâneos que atravessam o campo da saúde mental de adolescentes e jovens no Brasil, a autolesão tem se destacado como um fenômeno que demanda atenção crescente e respostas intersetoriais, especialmente nos âmbitos da saúde e da educação (FIOCRUZ, 2024). Trata-se de um problema que não se restringe ao contexto nacional, mas que se expressa de forma significativa em escala global (THIPPAIAH *et al.*, 2021). Estimativas indicam que a prevalência de autolesão entre adolescentes e jovens varia entre 11,5% e 33,8%, com tendência de crescimento inclusive em países em desenvolvimento e naqueles com melhores condições de vida (THIPPAIAH *et al.*, 2021).

No contexto brasileiro, análises recentes de dados secundários do Sistema de Informações de Saúde apontam para um aumento expressivo das notificações de autolesão entre os anos de 2011 e 2022, com maior prevalência entre adolescentes e jovens, em todo o país (ALVES *et al.*, 2024). Nesse período, as taxas de notificação de autolesões na faixa etária de 10 a 24 anos cresceram, em média, 29% ao ano (ALVES *et al.*, 2024). Resultados semelhantes foram observados por Aragão e Mascarenhas (2022), ao analisarem dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), evidenciando uma tendência crescente de registros de lesão autoprovocada entre adolescentes no ambiente escolar brasileiro, entre os anos de 2011 e 2018.

Paradoxalmente, apesar do aumento das notificações, Aragão Neto (2019) destaca a inexistência de dados populacionais consolidados sobre a autolesão no Brasil, o que dificulta a estimativa da real prevalência do fenômeno no território nacional. Tal lacuna evidencia limites importantes dos sistemas de informação e reforça a necessidade de aprofundamento das investigações sobre o tema (GONÇALVES, 2016). Ademais, alguns autores apontam que esse cenário pode ser ainda mais preocupante, uma vez que a estigmatização da autolesão, associada ao distanciamento histórico dos serviços de saúde em relação às necessidades e linguagens juvenis, pode contribuir significativamente para a subnotificação dos casos (ARAGÃO NETO, 2019; DETTMER, 2018).

No campo da saúde, a autolesão é compreendida como o ato deliberado de provocar ferimentos no próprio corpo, sem intenção suicida ou finalidade de validação

social (ARAGÃO NETO, 2019; WALSH, 2006). Em razão da ausência de intenção de autoexterminio, as lesões costumam ser superficiais, apresentando baixo ou nenhum risco de morte (WALSH, 2006; GILLIES *et al.*, 2018). Ainda que se trate de um fenômeno complexo e multideterminado, diversos estudos indicam que a autolesão se configura como uma tentativa de alívio da angústia e do sofrimento psíquico (ARAGÃO NETO, 2019; DETTMER, 2018; GONÇALVES, 2016; LE BRETON, 2010; WALSH, 2006).

Nessa perspectiva, muitos jovens provocam intencionalmente marcas no próprio corpo como uma forma de inscrever, na materialidade corporal, uma linguagem que não encontra possibilidade de expressão por meio da palavra (ARAGÃO NETO, 2019). Conforme argumenta Le Breton (2010), o ferimento na pele permite ao sujeito sustentar, no corpo, sensações que não conseguem ser simbolizadas, uma vez que, diante da angústia emocional, faltam recursos psíquicos e linguísticos para a elaboração do sofrimento. Todavia, mesmo quando conseguem nomear e narrar o seu sofrimento, os jovens se deparam com a fragilidade e, não raramente, com a ausência de interlocutores, capazes de ofertar acolhimento e uma escuta compreensiva (ARAGÃO NETO, 2019).

Autores como Dutra e Maran (2022) chamam atenção para a importância de compreender a autolesão de forma contextualizada, considerando os contextos históricos, sociais, culturais e políticos nos quais os jovens estão inseridos. Esse chamado ressoa com os pressupostos da Psicologia Social da Saúde que considera fundamental reconhecer que os processos de sofrimento psíquico são socialmente produzidos, sendo atravessados por relações interpessoais, instituições (família, escola, religião, etc.) e pelas condições concretas de vida (SPINK, 2017).

Nessa perspectiva, a autolesão não deve ser tomada apenas como um comportamento de risco, reduzindo um fenômeno complexo a explicações individualizantes e, por vezes, moralizantes (GONÇALVES, 2016). A ênfase exclusiva na dimensão individual pode reforçar a ideia de desvio, anormalidade ou fragilidade juvenil, apagando os modos pelos quais o sofrimento se produz e se atualiza nas relações sociais e familiares, nas experiências escolares, nas interações virtuais, bem como nas condições de vida que atravessam as juventudes contemporâneas, especialmente as

populações vulnerabilizadas (DETTMER, 2018).

Portanto, torna-se necessário compreender como os próprios jovens percebem sua saúde mental e a autolesão, não apenas para construir intervenções e estratégias de prevenção e cuidado, mas também para compreender como eles, vivenciam esse sofrimento, cada vez mais recorrentes nos contextos de socialização. Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo identificar e analisar as percepções de um grupo de jovens sulmatogrossenses sobre a sua saúde mental e o fenômeno da autolesão.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, que compreende os fenômenos inscritos no processo saúde–adoecimento–cuidado como construções humanas significativas. Nessa perspectiva, a investigação qualitativa se propõe a compreender significados, interpretações, explicações e atitudes dos sujeitos em relação aos fenômenos estudados (MINAYO, 2014), possibilitando a análise de processos que não se reduzem à quantificação e que envolvem modos de pensar, sentir e agir de indivíduos e coletivos.

O estudo foi realizado em três escolas públicas da Rede Estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul (REE/MS), localizadas no município de Campo Grande, capital do estado. As escolas foram selecionadas a partir da aproximação prévia da primeira autora com as equipes gestoras, decorrente de trabalhos conjuntos anteriormente desenvolvidos. Essa parceria favoreceu a sensibilização dos gestores para a temática da pesquisa e possibilitou a escuta dos jovens em um dos principais espaços de socialização juvenil: a escola. A escolha desse cenário fundamenta-se na compreensão da instituição escolar como espaço de produção e circulação de saberes, bem como de construção de sentidos sobre os fenômenos sociais e de saúde.

A primeira escola participante está localizada na região central do município, atendendo estudantes provenientes de diferentes territórios da cidade, e situa-se em um bairro classificado com índice de vulnerabilidade média, segundo o Sistema Municipal de Indicadores de Campo Grande. A segunda escola localiza-se na região urbana Lagoa, no lado oeste da cidade, em um bairro com índice de vulnerabilidade alto. A terceira escola também

se situa no lado oeste do município, na região urbana Imbirussu, em um bairro com índice de vulnerabilidade médio (INSITUTO MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO URBANO, 2025).

As três escolas integram o Programa de Educação em Tempo Integral – Escola da Autoria, da Rede Estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul, e ofertam exclusivamente o Ensino Médio na modalidade integral (MATO GROSSO DO SUL, 2022). O programa tem como diretriz a ampliação do tempo de permanência dos estudantes na unidade escolar, com vistas à promoção de uma formação integral e integrada.

Inicialmente, foram realizadas reuniões de apresentação da proposta de pesquisa com as equipes gestoras das escolas participantes. Em seguida, procedeu-se ao convite aos pais, mães e responsáveis legais dos estudantes, com o objetivo de obter a autorização para a participação dos jovens na pesquisa. Esses convites ocorreram por meio de mensagens encaminhadas aos grupos virtuais de pais e responsáveis, via aplicativo WhatsApp, bem como de forma presencial, durante reunião de pais acompanhada pela primeira autora. Os jovens, por sua vez, foram convidados presencialmente, a partir da apresentação da pesquisadora e dos objetivos do estudo nas turmas de Ensino Médio das escolas participantes.

Foram definidos como critérios de inclusão: (1) estar regularmente matriculado em uma das turmas do Ensino Médio das escolas participantes; (2) manifestar interesse em participar da pesquisa; e (3) apresentar autorização dos pais ou responsáveis legais. Como critérios de exclusão, consideraram-se: (1) ausência de autorização dos pais ou responsáveis; (2) estar cursando o Ensino Fundamental; e (3) não manifestar interesse ou desistir da participação ao longo do desenvolvimento da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário virtual, estruturado em quatro seções, totalizando 20 questões, sendo 11 fechadas e nove abertas. O instrumento foi elaborado especificamente para este estudo, com base na literatura e nos objetivos da pesquisa, contemplando questões relativas ao perfil sociodemográfico, à autopercepção da saúde mental e às experiências com a autolesão. As respostas foram autodeclaradas, considerando a percepção subjetiva dos participantes acerca dos conceitos apresentados.

Com o objetivo de ampliar o engajamento dos estudantes, foi articulada, junto à gestão escolar, a disponibilização de um espaço com computadores e acesso à internet, permitindo que os jovens respondessem ao formulário em pequenos grupos, durante o período escolar. Ao todo, 85 jovens responderam ao formulário. Contudo, dois participantes indicaram, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), não concordância com a participação voluntária, sendo excluídos da amostra.

Participaram do estudo 83 jovens, com idades entre 14 e 24 anos (média de 16 anos), predominando estudantes de 15 (34%) e 17 anos (33%). A maioria se autodeclarou do gênero feminino (58%), seguida do gênero masculino (41%). Quanto à cor/etnia, houve igual proporção de jovens autodeclarados brancos e negros (44,5% cada), além de participantes autodeclarados amarelos (7%) e indígenas (4%). Ressalta-se que tais informações têm caráter descritivo do grupo investigado e não permitem inferências populacionais, uma vez que o estudo se desenvolveu em três escolas públicas de Campo Grande/MS, com participação voluntária.

Os dados obtidos a partir das questões fechadas foram submetidos a tratamento descritivo dos dados quantitativos, com finalidade contextual, articulado à análise qualitativa das respostas. Nesse sentido, não se buscou estabelecer análises estatísticas, mas possibilitar a compreensão dos modos de pensar, sentir e agir dos jovens a partir de suas respostas (MINAYO, 2014). As respostas às questões abertas passaram por leitura flutuante e,

posteriormente, por análise categorial, a partir da codificação dos significados e do contexto das mensagens, segundo o critério de analogia, conforme Bardin (2021).

O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, tendo sido aprovado pelo parecer nº 6.512.805. Todos os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos da pesquisa; os pais ou responsáveis legais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e os jovens assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Autopercepção da saúde mental

Quando convidados a autoavaliar sua saúde mental, a maior parte dos participantes a classificou como “razoável” (32,5%), seguida por “não está boa” (23%) e “péssima” (17%) (Tabela 1). Considerando-se conjuntamente as categorias “ótima” e “boa”, observa-se que apenas 28% expressaram avaliação positiva, enquanto 40% se situaram em avaliação negativa (“não está boa” + “péssima”). Esses achados sugerem um cenário de mal-estar significativo entre os jovens participantes, porém não devem ser lidos como indicadores diagnósticos, mas sim como expressões subjetivas situadas do sofrimento individual e coletivo.

Tabela 1. Autopercepção de saúde mental.

Autopercepção de saúde mental	n (%)
Considero que está ótima	10 (12%)
Considero que está boa	13 (15,5%)
Considero que não está boa	19 (23%)
Considero que está péssima	14 (17%)
Considero razoável	27 (32,5%)

Esses resultados corroboram com pesquisas nacionais que apontam fragilidades no bem-estar subjetivo de adolescentes e jovens que, com frequência, relatam sintomas de ansiedade, cansaço, falta de motivação para realizar atividades cotidianas e preocupações persistentes

(GASPARINI, 2022; SILVA SOBRINHO; ABRAMO; VILLI, 2022; ATLAS DA JUVENTUDE, 2022). Também se aproximam dos achados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), que identificou percentuais expressivos de autoavaliação negativa da saúde mental

entre estudantes (PeNSE, 2021). Destaca-se que, no estado de Mato Grosso do Sul, esses indicadores se apresentam acima da média nacional, com maior concentração na capital, Campo Grande, reforçando a relevância do contexto territorial para a compreensão das experiências de sofrimento psíquico juvenil (PeNSE, 2021).

Ao considerarmos a autopercepção de saúde mental e gênero, observou-se que as avaliações negativas foram mais frequentes entre meninas, enquanto avaliações positivas foram mais frequentes entre meninos (Tabela 2).

Esse padrão não deve ser interpretado como atributo naturalizado de gênero, mas como expressão de atravessamentos sociais que produzem sofrimentos específicos e distintas possibilidades de nomeação e reconhecimento do mal-estar. Em diálogo com Zanello (2018), discute-se que a subjetivação feminina se constrói sob dispositivos normativos, como os ideais de amor, maternidade e beleza, que modulam formas de sofrimento, silenciamento e autocobrança, incidindo sobre a saúde mental de meninas e jovens mulheres.

Tabela 2. Autopercepção de Saúde mental por gênero.

Estado de saúde mental	Feminino	Masculino	Outros
Considero que está ótima	1 (10%)	9 (90%)	0 (0%)
Considero que está boa	9 (69%)	4 (31%)	0 (0%)
Considero que não está boa	14 (74%)	5 (26%)	0 (0%)
Considero que está péssima	7 (50%)	7 (50%)	0 (0%)
Considero razoável	17 (63%)	9 (33%)	1 (4%)

A pesquisa *Juventudes e a Pandemia do Coronavírus* também observou que as meninas relataram mais frequentemente tristeza, ansiedade, impotência, sobrecarga, exaustão, impaciência, tédio e pessimismo (SILVA SOBRINHO; ABRAMO; VILLI, 2022). Na PeNSE, a autopercepção negativa de saúde mental foi três vezes maior em meninas do que em meninos (PeNSE, 2021).

Outros aspectos relevantes dizem respeito aos marcadores de cor/etnia, uma vez que se observou que

83% dos jovens que se autodeclararam amarelos e a totalidade (100%) dos jovens indígenas avaliaram negativamente sua saúde mental (categorias “não está boa” e “péssima”), conforme apresentado na Tabela 3. Ainda que esses grupos representem parcelas minoritárias do conjunto de participantes, tais achados chamam atenção para a importância de considerar as desigualdades raciais e étnicas na análise das experiências juvenis de sofrimento psíquico.

Tabela 3. Autopercepção da Saúde Mental por cor/etnia.

Estado de saúde mental	Branco	Negro	Amarelo	Indígena
Considero que está ótima	8 (80%)	2 (20%)	-	-
Considero que está boa	7 (54%)	5 (38,5%)	1 (7,5%)	-
Considero que não está boa	10 (52,5%)	5 (26,5%)	2 (10,5%)	2 (10,5%)
Considero que está péssima	5 (36%)	5 (36%)	3 (21%)	1 (7%)
Considero razoável	7 (26%)	20 (74%)	-	-

No caso dos jovens indígenas, a literatura tem apontado que a inserção em contextos urbanos e escolares predominantemente não indígenas pode intensificar dilemas relacionados à identidade, ao pertencimento e às

experiências de discriminação, elementos que repercutem sobre a saúde mental (VERÇOSA *et al.*, 2023). Conforme destacam os autores, jovens indígenas vivenciam cotidianamente situações de preconceito e exclusão em

espaços escolares, muitas vezes de forma silenciosa e solitária, o que pode constituir importante fonte de sofrimento psíquico (VERÇOSA *et al.*, 2023). Esse cenário aproxima-se do contexto desta pesquisa, realizada em escolas urbanas, e contribui para a compreensão dos dados encontrados, sem a pretensão de estabelecer generalizações.

Em relação aos jovens autodeclarados brancos, observou-se uma distribuição mais heterogênea das percepções sobre saúde mental, com presença tanto de avaliações positivas quanto negativas. A maior parte daqueles que consideraram sua saúde mental ótima (80%) ou boa (54%) pertence a esse grupo, ao passo que também compõem parcela significativa dos que avaliaram negativamente sua saúde mental. Esse dado sugere que a branquitude, embora associada a maiores possibilidades de reconhecimento e proteção social, não elimina a experiência de sofrimento psíquico, mas tende a produzir formas diferenciadas de vivenciá-lo e nomeá-lo (SILVA SOBRINHO; ABRAMO; VILLI, 2022)).

Já entre os jovens negros, predominou a avaliação da saúde mental como “razoável” (74%), resultado que dialoga com achados da pesquisa Juventudes e a Pandemia do Coronavírus, na qual uma parcela expressiva de jovens pretos e pardos relatou um estado emocional intermediário, marcado por ambivalências entre

sofrimento e estratégias de enfrentamento (SILVA SOBRINHO; ABRAMO; VILLI, 2022). Quando analisados por região, esses indicadores apresentam aumento no Centro-Oeste, o que reforça a necessidade de considerar os atravessamentos regionais e raciais na produção do sofrimento psíquico juvenil (PeNSE, 2021).

À luz da Psicologia Social da Saúde (SPINK, 2017), esses achados indicam que raça e etnia não operam como variáveis isoladas, mas como marcadores sociais que atravessam as condições de vida, as experiências institucionais e as possibilidades de reconhecimento e cuidado. Assim, as diferentes formas de autopercepção da saúde mental expressas pelos jovens devem ser compreendidas a partir de processos sociais mais amplos, nos quais desigualdades raciais, contextos territoriais e relações de poder desempenham papel central (SPINK, 2017).

Experiências com a autolesão

No que se refere às experiências autorreferidas de autolesão, 50,6% dos participantes indicaram já ter se autolesionado em algum momento da vida, sendo 30,1% na categoria “sim, mas hoje não mais” e 20,5% na categoria “sim, até hoje”. Por sua vez, 49,4% afirmaram nunca ter se autolesionado (Tabela 4).

Tabela 4. Experiências de autolesão.

Já se autolesionou	n (%)
Não, nunca autolesionei	41 (49,4%)
Sim, até hoje	17 (20,5%)
Sim, mas hoje não mais	25 (30,1%)

Esses achados vão ao encontro da literatura científica nacional e internacional que vem constatando práticas de autolesão entre adolescentes e jovens, em diferentes contextos (XIAO *et al.*, 2022). Nesse sentido, em um estudo transversal com 2.548 estudantes do estado de Delaware (EUA), cerca de 30% dos participantes relataram ter recorrido à autolesão nos 12 meses anteriores ao estudo (BAKKEN; GUNTER, 2012).

Ao se considerar as experiências com autolesão e a autopercepção de saúde mental (Tabela 5), observa-se

um padrão preocupante: entre os jovens que reportaram autolesão “até hoje”, não houve avaliações de saúde mental “ótima” ou “boa”, e predominaram as categorias “não está boa” (53%) e “péssima” (35%). Entre aqueles que nunca se autolesionaram, a distribuição se concentrou em “razoável” (41,5%), “ótima” (22%) e “boa” (19,5%). Embora tais associações não permitam estabelecer causalidade, elas indicam a necessidade de interpretar a autolesão em conexão com outras experiências de sofrimento e adoecimento psíquico.

Tabela 5. Autopercepção de saúde mental por experiência de autolesão.

Estado de saúde mental	Não, nunca autolesionei	Sim, até hoje	Sim, mas hoje não mais
<i>Considero que está ótima</i>	9 (22%)	0 (0%)	1 (4%)
<i>Considero que está boa</i>	8 (19,5%)	0 (0%)	5 (20%)
<i>Considero que não está boa</i>	5 (12%)	9 (53%)	5 (20%)
<i>Considero que está péssima</i>	2 (5%)	6 (35%)	6 (24%)
<i>Considero razoável</i>	17 (41,5%)	2 (12%)	8 (32%)

Ao analisar experiências de autolesão e gênero, observou-se um maior número de meninas que relataram autolesão, tanto no momento da pesquisa (59%), assim como em outros momentos da vida (48%). Outros estudos, nacionais e internacionais, também identificaram maior frequência de autolesão entre meninas, em diferentes contextos (DETTMER, 2018; GONÇALVES, 2016; XIAO *et al.*, 2022). Contudo, é necessário evitar interpretações biologizantes e individualizantes, como aquelas que atribuem o fenômeno a “alterações hormonais” ou a suposta maior “susceptibilidade” feminina, pois tais leituras tendem a naturalizar desigualdades e obscurecer processos sociais que produzem sofrimento (XIAO *et al.*, 2022).

Nesse sentido, torna-se necessário levar em conta que o sofrimento psíquico feminino se articula a processos de subjetivação mais amplos marcados pelo patriarcado e pelas desigualdades de gênero (ZANELLO, 2018). Desde a infância as meninas são submetidas a expectativas sociais e padrões normativos, especialmente no que se refere ao amor romântico, à maternidade compulsória e aos ideais de beleza que intensificam autocobrança, silenciamentos e sentimentos de inadequação, contribuindo para maior sofrimento psíquico (ZANELLO, 2018). Portanto, a maior ocorrência autorreferida entre meninas pode ser interpretada como um marcador da produção social do sofrimento e dos modos gendrados de elaborar e expressar a dor, sem reduzi-la a um atributo individual.

Também é necessário problematizar os efeitos do modelo de masculinidade hegemônica sobre a saúde mental dos meninos. A socialização masculina, marcada

por ideais de força, autossuficiência e invulnerabilidade emocional, tende a produzir formas específicas de relação com o sofrimento psíquico, nas quais falar da dor, pedir ajuda ou reconhecer fragilidades pode ser vivido como ameaça à identidade masculina (MEDEIROS; MIKAEL-SILVA; DUTRA; MARTINS, 2024). Nesse contexto, a menor recorrência de relatos de autolesão entre meninos, observada neste estudo e em outras pesquisas baseadas em autorrelato, pode não indicar menor sofrimento, mas sim modos distintos de vivenciá-lo e expressá-lo, atravessados por estratégias de silenciamento e ocultamento da dor (MEDEIROS; MIKAEL-SILVA; DUTRA; MARTINS, 2024). Trata-se, portanto, de um limite metodológico importante, que reforça a necessidade de abordagens sensíveis às questões de gênero na investigação do sofrimento psíquico.

“Nós por nós mesmo”: enfrentamento à autolesão a partir da perspectiva dos próprios jovens

Buscando compreender, a partir da perspectiva dos próprios participantes, o que poderia ser feito para ajudar jovens que estejam praticando autolesão, uma pergunta aberta do formulário foi analisada por categorização (BARDIN, 2021). Conforme pode ser observado na Tabela 5, para a maioria dos jovens (42,5%), diante dos casos de autolesão, o acolhimento e a presença constituem-se como a principal forma de ajuda. Quase um terço dos jovens (27%) participantes também reconhecem o potencial da ajuda profissional, tanto de profissionais de saúde, como de educação.

Tabela 6. Formas de ajuda à jovens que se autolesionam.

Formas de ajuda à jovens que se autolesionam	N (%)
Ajuda profissional	28 (27%)
Acolhimento e presença	44 (42,5%)
Orientação	9 (8,5%)
Desconhecimento	8 (8%)
Entender as motivações	4 (4%)
Família	8 (8%)
Enfrentamento à violência	1 (1%)
Não há como ajudar	1 (1%)

Esses achados parecem indicar que, para os participantes, o cuidado não deve ser reduzido às intervenções especializadas e institucionais, mas passa por vínculos cotidianos, escuta e disponibilidade afetiva. Eles indicam de forma significativa a importância da escuta compreensiva dos jovens que praticam autolesão, mas também a necessidade de reconhecer que, muitas vezes, falar pode ser difícil e que a presença, por si só, pode operar como sustentação (ARAGÃO NETO, 2019; GASPARINI, 2022).

O acolhimento também foi apontado como um importante recurso de ajuda em outras pesquisas, como a de Aragão Neto (2019), que identificou a ausência de espaços de acolhimento e de diálogo sem julgamento como elemento presente nas trajetórias de vida de jovens praticantes de autolesão que compuseram seu corpus de pesquisa. De modo semelhante, no estudo de Gasparini (2022), os jovens participantes indicam que a existência de redes de apoio e de espaços de acolhimento constitui um aspecto favorável à saúde mental, podendo contribuir para o enfrentamento da autolesão.

A categoria “ajuda profissional” (27%) também aparece com força e inclui menções a psicólogos, psiquiatras e à presença de psicologia no espaço escolar. Esse resultado não deve ser lido como simples “demanda por especialização”, mas como reconhecimento de que há sofrimentos que extrapolam estratégias individuais e exigem um cuidado interprofissional e intersetorial, mobilizando serviços de profissionais de saúde, educação, assistência social, dentre outros. Contudo, é necessário problematizar o risco de uma resposta exclusivamente centrada na lógica do especialista e na medicalização do sofrimento (REIS; MATIASSI; FREIRE, 2023; ZANELLO, 2018). A demanda por cuidado profissional, portanto, pode coexistir com a reivindicação por vínculos, escuta e pertencimento, compondo um quadro em que a

escola e os serviços de saúde são convocados a produzir cuidado sem reduzir a autolesão a uma “patologia individual” (LUPPI; ZANIANI, 2024).

É importante ressaltar que o acolhimento não é uma exclusividade dos profissionais de saúde mental, e que as práticas de cuidado psicossocial para as juventudes podem ser realizadas por diversos profissionais que conviva com jovens, contribuindo para o seu desenvolvimento saudável (REIS; MATIASSI; FREIRE, 2023). Além disso, defendemos que o acompanhamento profissional é muito importante para auxiliar pessoas que estão em sofrimento, mas, ressaltamos, que este acompanhamento não pode recorrer a uma noção individualista da prática da autolesão, reforçando a importância de espaços coletivos de acolhimento e discussão sobre questões sociais que permeiam a prática (REIS; MATIASSI; FREIRE, 2023; ZANELLO, 2018).

Por isso, é importante que todos os profissionais que convivem com jovens, assim como os seus familiares, tenham a oportunidade de desenvolver habilidades para promover os cuidados psicossociais necessários às juventudes. Nesse sentido, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) vem ofertando, gratuitamente, desde 2023, o Curso de Aperfeiçoamento em Saúde Mental e Atenção Psicossocial de Adolescentes e Jovens, voltado a todas as pessoas interessadas em aprofundar tais conhecimentos. De forma semelhante, a UNICEF Brasil (2023), por meio de uma rede de instituições, vem desenvolvendo o Projeto Canal Pode Falar que oferece escuta acolhedora, gratuita e integrada às redes de saúde, educação e assistência social, conduzida por jovens universitários ao público juvenil, demonstrando que o acolhimento e a escuta não se restringem a áreas específicas do conhecimento.

Ainda no que se refere à categoria da ajuda profissional, os jovens também citam a necessidade de ter psicólogos nas escolas. A constatação da falta de

acolhimento no ambiente escolar foi identificada por Santos e Ferreira (2024), ressaltando a importância de construção ambientes escolares acolhedores, tanto para o bom desenvolvimento acadêmico, como para o bem-estar e desenvolvimento socioemocional dos estudantes. Na pesquisa de Gasparini (2022), os adolescentes reconhecem que a presença de um profissional da psicologia nas escolas auxiliaria na construção de espaços de acolhimento e de discussão sobre questões que permeiam e impactam a saúde mental das juventudes (GASPARINI, 2022).

No âmbito da política pública educacional, destaca-se, inicialmente, o compromisso legal e ético com a proteção integral de crianças e adolescentes, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente, que estabelece o direito de estarem a salvo de qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, inclusive quando estas se manifestam de forma autoprovocada (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, a Lei nº 13.819/2019 institui a notificação compulsória dos casos de autolesão, tentativa de suicídio e suicídio, atribuindo às instituições de ensino um papel central na identificação e no encaminhamento dessas situações (BRASIL, 2019). Para que essa normativa não se reduza a um procedimento meramente burocrático, recomenda-se que as redes de ensino construam e consolidem protocolos claros de acolhimento e encaminhamento, capazes de orientar as equipes escolares sobre como agir diante da identificação de estudantes em sofrimento psíquico, garantindo proteção, escuta qualificada e articulação intersetorial (BRASIL, 2019).

No contexto da Rede Estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul, observa-se um avanço importante com a elaboração e divulgação do Documento Orientador Saúde Mental e Violência Autoprovocada, que estabelece diretrizes para a identificação, intervenção e prevenção de situações de sofrimento psíquico e violência autoprovocada, incluindo a autolesão (MATO GROSSO DO SUL, 2026). O referido protocolo contempla o acolhimento humanizado, por meio da escuta ativa, a comunicação e orientação às famílias e a articulação com o Conselho Tutelar e com a Rede de Atenção Psicossocial, reconhecendo a complexidade do fenômeno e a necessidade de respostas integradas. Além disso, ao recomendar práticas pedagógicas de caráter preventivo, o

documento reforça a escola como espaço privilegiado para a promoção da saúde mental e para a construção de estratégias de cuidado que extrapolam a lógica punitiva ou exclusivamente normativa (MATO GROSSO DO SUL, 2026).

Outra recomendação central diz respeito à efetiva implementação da Lei nº 13.935/2019, que dispõe sobre a inserção de profissionais da psicologia e do serviço social nas redes públicas de ensino (BRASIL, 2019). A Psicologia Escolar e Educacional desempenha papel fundamental na prevenção e no enfrentamento da autolesão e de outras formas de sofrimento psíquico que emergem no cotidiano escolar, contribuindo para a formação continuada dos profissionais da educação sobre temas contemporâneos, como saúde mental, gênero, raça e juventudes, bem como para a criação de espaços coletivos de acolhimento, diálogo e fortalecimento dos vínculos (MITJÁNS MARTÍNEZ, 2010, SCARIN; SOUZA, 2020). É importante ressaltar que a atuação da psicologia no contexto escolar não se orienta por uma lógica clínico-terapêutica individualizada, mas por práticas coletivas e institucionais, que reconhecem o sofrimento como socialmente produzido e que apostam na potência do trabalho em rede e no fortalecimento das relações no espaço escolar (MITJÁNS MARTÍNEZ, 2010).

No cotidiano das escolas, os achados deste estudo reforçam a importância da construção de rotinas escolares acolhedoras, conforme recomendado pelo Ministério da Educação, a partir da organização de tempos, espaços e relações que promovam previsibilidade, bem-estar e estabilidade emocional, assegurando a escola como espaço de proteção e convivência positiva (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2025). A criação de espaços sistemáticos e intencionais de diálogo e escuta com e entre os jovens contribui para a expressão dos sentimentos, a problematização das vivências sociais e o fortalecimento dos vínculos, elementos apontados pelos próprios estudantes como fundamentais para o enfrentamento da autolesão. Estratégias como rodas de conversa, assembleias escolares e Círculos de Construção de Paz, inspirados na Justiça Restaurativa, mostram-se potentes ao favorecer práticas horizontais de escuta, corresponsabilização e cuidado coletivo, ampliando as possibilidades de acolhimento no ambiente escolar (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2025).

Em consonância com a perspectiva do “nós por nós mesmos” expressa pelos jovens participantes desta pesquisa, destaca-se ainda a importância da criação de Grupos de Apoio entre Pares como estratégia de cuidado e promoção da convivência saudável, baseados no apoio mútuo, na mediação de conflitos e no enfrentamento das violências a partir da ação dos próprios estudantes (LAPA, 2019). Para que tais iniciativas se consolidem de forma ética e efetiva, é imprescindível a existência de uma gestão escolar democrática, que incentive, oriente e fortaleça o protagonismo juvenil. Nesse sentido, o Grêmio Estudantil constitui-se como ferramenta fundamental para a participação dos jovens na vida escolar, contribuindo para a construção de lideranças, para a expressão coletiva e para a ampliação das redes de cuidado no interior da escola (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2025).

Por fim, no campo do currículo, ressalta-se a relevância do cumprimento da Lei Estadual nº 6.060/2023, que inclui a história das mulheres como conteúdo transversal nas escolas estaduais de Mato Grosso do Sul (MATO GROSSO DO SUL, 2023). A problematização das relações de gênero e das violências simbólicas e concretas que atravessam a vida das meninas é fundamental para compreender e enfrentar os processos que contribuem para a maior incidência de sofrimento psíquico e de práticas como a autolesão. Assim como defendem Luppi e Zaniani (2024), a educação escolar desempenha papel central no desenvolvimento das funções psicológicas superiores e na desconstrução de concepções naturalizadas que reproduzem desigualdades e violências de gênero, constituindo-se como espaço privilegiado para a promoção da saúde mental e do bem-viver das juventudes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo identificar e analisar as percepções de um grupo de jovens sulmatogrossenses sobre sua saúde mental e o fenômeno da autolesão., a partir de um recorte localizado em escolas públicas de Campo Grande/MS. Os resultados evidenciam que a autolesão, longe de se configurar apenas como um comportamento de risco individual, emerge como expressão de sofrimento psíquico atravessado por relações sociais, marcadores de gênero e raça/etnia, condições institucionais e possibilidades de escuta e acolhimento nos

contextos de socialização juvenil, sobretudo o escolar.

A autopercepção da saúde mental, majoritariamente situada entre “razoável” e “não está boa”, indica um mal-estar difuso, que não se apresenta necessariamente como patologia, mas como experiência cotidiana de tensão, angústia e desgaste emocional. Nesse sentido, os dados reforçam a importância de compreender a saúde mental juvenil como um processo socialmente produzido, evitando leituras individualizantes, moralizantes ou estritamente biomédicas do sofrimento.

Os autorrelatos de autolesão, ainda que não permitam inferências de prevalência, revelam aspectos importantes sobre as condições de saúde mental infanto-juvenil em contextos urbanos do centro-oeste brasileiro. A maior presença de meninas entre aquelas que relataram autolesão, bem como os achados relativos a jovens negros e indígenas apontam para a relevância dos marcadores sociais na produção e vivência do sofrimento, exigindo análises que considerem desigualdades estruturais, experiências de discriminação e processos de subjetivação gendrados e racializados.

No presente estudo, os próprios jovens indicam o acolhimento, a presença e a escuta compreensiva, como possibilidades de enfrentamento da autolesão, seguida do cuidado especializado de profissionais de saúde. Esses resultados apontam para a necessidade de construção e fortalecimento redes de cuidado acessíveis, articuladas e territorializadas, capazes de dialogar com a escola e com as juventudes sem reduzir o sofrimento à lógica do diagnóstico e da prescrição.

Nesse contexto, a escola emerge como espaço estratégico para a promoção da saúde mental e a prevenção da autolesão, não apenas como local de identificação e encaminhamento de casos, mas como território de convivência, produção de vínculos e construção de sentidos. A efetiva implementação da Lei nº 13.935/2019, aliada a práticas pedagógicas acolhedoras, à formação continuada de profissionais e ao fortalecimento de espaços de escuta e protagonismo juvenil, apresenta-se como caminho potente para a construção de respostas intersetoriais que respeitem a complexidade do fenômeno.

Por fim, reconhecem-se as limitações do estudo, entre as quais destacam-se o recorte local, o número restrito de escolas e participantes, o uso de formulário online e a impossibilidade de generalização dos achados. Tais limites, contudo, não diminuem a relevância da

pesquisa, mas reafirmam seu caráter exploratório e interpretativo, ao contribuir para a compreensão dos sentidos atribuídos pelos jovens à saúde mental e à autolesão. Espera-se que os resultados apresentados

possam subsidiar novas investigações qualitativas, aprofundar o debate no campo da saúde e da educação e fortalecer práticas de cuidado que reconheçam os jovens como sujeitos de direitos, saberes e experiências.

REFERÊNCIAS

ALVES, Flavia Jose Oliveira; *et al* (2024). The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. **Lancet Reg Health Am.** 2024 Feb. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100691>.

ARAGÃO, Conceição de Maria Castro de; MASCARENHAS, Márcio Denis Medeiros (2022). Tendência temporal das notificações de lesão autoprovocada em adolescentes no ambiente escolar, Brasil, 2011-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 31. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100028>.

ARAGÃO NETO, Carlos Henrique de (2019). **Autolesão sem intenção suicida e sua relação com ideação suicida**. 2019. 174 f., il. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura)—Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/37075>.

Atlas da Juventude. **Juventude e a Pandemia; e agora?** (2022). Disponível em: <https://atlasdasjuventudes.com.br/juventudes-e-a-pandemia-do-coronavirus/>. Acesso em: set. 2024.

BARDIN, Laurence (2021). **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70.

BAKKEN, Nicholas W.; GUNTER, Whitney D (2012). Self-cutting and suicidal ideation among adolescents: Gender differences in the causes and correlates of self-injury. **Deviant Behavior**, v. 33, n. 5, p. 339-356. <https://doi.org/10.1080/01639625.2011.584054>.

BRASIL. Ministério da Educação; Secretaria de Educação Básica; Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão; Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Conselho Nacional de Educação; Câmara de Educação Básica. 2013

Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica. Brasília: MEC; SEB; DICEI, 2013. 565p.

BRASIL. Lei Federal 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**. Diário Oficial da União, Brasília-DF, ed 81, seção 1, p. 1, 2019.

DETTMER, Sabrina Estefânia Silva (2018). **Cutting: uma caracterização do fenômeno em escolas de Dourados (MS)**. 131 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2018.

DUTRA, Suzanna Martins; MARAN, Maria Luísa Casillo Jardim (2022). Automutilação na adolescência: um fenômeno psicossocial da contemporaneidade. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34468>.

Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz (2024). **Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil**. CIDACS. Disponível em <https://fiocruz.br/noticia/2024/02/estudo-aponta-que-taxas-de-suicidio-e-autolesoes-aumentam-no-brasil>.

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; FERRER, Ana Luiza (2014). Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. **Rev Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 17(1), 68-84, marc. 2014. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/Lz5jfWb83DWPs7prFwC4XXL/> Acesso em jan 2025.

GASPARINI, Danieli Amanda (2022). **Saúde mental e**

sofrimento psíquico na perspectiva de adolescentes. 2022. 155 p. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) - Programa de Pós Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. Disponível em <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/15872>.

GILLIES, Donna, *et al.* (2018). Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990-2015. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**. 2018 Oct;57(10):733-741. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>.

GONÇALVES, Jacqueline Nascimento (2016). **“Vocês acham que me corto por diversão?” Adolescentes e a prática da automutilação.** Uberlândia, 2016. Dissertação (mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação). Universidade Federal de Uberlândia. DOI: <http://dx.doi.org/10.14393/ufu.di.2018.2>.

Instituto Municipal de Planejamento Urbano (2025). Sistema Municipal de Indicadores de Campo Grande (Sisgran). Campo Grande: 2025. Disponível em <https://sisgranmaps.campogrande.ms.gov.br/>. Acesso em nov de 2025.

LAPA, Luciana Zobel (2019). **Valentes contra o bullying: a implantação das equipes de ajuda, uma experiência brasileira.** Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista. Araraquara – SP.

LUPPI, Thamilly Rozendo; ZANIANI, Ednéia José Martins (2024). Autolesão na Adolescência: reflexões sócio-históricas para o seu enfrentamento. **Revista Interacções**, n. 69, pp 1-26.

MATO GROSSO DO SUL (2022). **Resolução/SED n. 4.115, de 14 de dezembro de 2022.** Dispõe sobre a organização curricular do ensino médio em tempo integral para as unidades escolares do Programa de Educação em Tempo Integral, denominado “Escola da Autoria”, da Rede Estadual de Ensino de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. Diário Oficial Eletrônico n. 11.014, p. 32-40.

MATO GROSSO DO SUL (2023). Lei Estadual n. 6.060, de 30 de maio de 2023. **Inclui como conteúdo transversal, no currículo das Escolas Estaduais do Estado de Mato Grosso do Sul, a história das mulheres.** Diário Oficial Eletrônico n.11.173, de 31 de maio de 2023.

MATO GROSSO DO SUL (2026). Secretaria de Estado de Educação. **Documento orientador: Saúde Mental e Violência Autoprovocada.** Campo Grande-MS: Coordenadoria de Psicologia e Serviço Social Educacional, 3 ed, 2026.

MEDEIROS, Carlos Eduardo, MIKAEL-SILVA, Thiago, DUTRA, João César Anes, & MARTINS, Alberto Mesaque. (2024). Suicídio e masculinidades: análise de notícias de suicídio entre homens em Mato Grosso do Sul, Brasil. **Psicoperspectivas**, 23(2), 49-62. Epub 15 de julho de 2024. DOI: <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol23-issue2-fulltext-3138>.

MINAYO, M. C. S (2014). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização de Jovens e Adultos, Diversidade e Inclusão – SECADI. Coordenação-Geral de Acompanhamento e Combate à Violência nas Escolas – CGAVE (2025). **Subsídios para a Formação Nacional: Estratégias de Prevenção das Violências nas Escolas.** Brasília-DF, 1 ed.

MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina (2010). O que pode fazer o psicólogo na escola? **Em Aberto**, v. 23, n. 83, p. 39-56, mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.24109/2176-6673.emaberto.23i83.2456>.

PeNSE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar** (2021). IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101852>.

REIS, Aline Henriques; MATIASSI, Andréa Chicri Torga; FREIRE, Silvia Segovia Araujo (2023). **Cuidados psicossociais nas adolescências e juventudes** [livro eletrônico]. Campo Grande, MS: Fiocruz Pantanal.

SANTOS, José Arthur da Silva; FERREIRA, Hugo Monteiro (2024). A escuta sensível de adolescentes atravessada por uma perspectiva docente no programa pode falar (UNICEF). **Debates em Educação**, v. 16, n. 38. DOI: <https://doi.org/10.28998/2175-6600.2024v16n38pe16574>.

SCARIN, Ana Carla Cividanes; SOUZA, Marilene Proença Rebello de (2020). Medicalização e patologização da educação: desafios à psicologia escolar e educacional. **Psicologia Escolar E Educacional**, 24, e214158. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392020214158>.

SILVA SOBRINHO, André Luiz da; ABRAMO, Helena Wendel; VILLI, Marisa de Castro (org.) (2022). Jovens e saúde: revelações da pandemia no Brasil 2020-2022. Rio de Janeiro: Fiocruz, 390 p. il. Disponível em: <https://fiocruz.br/documento/2022/10/jovens-e-saude-revelacoes-da-pandemia-no-brasil>. Acesso em: nov. 2024.

SPINK, Mary Janne (2017). **Psicologia Social e Saúde: práticas, saberes e sentidos**. Editora Vozes, 9ª ed. THIPPAIAH, Mannekote, *et al* (2020). Non-suicidal self-injury in developing countries: A review. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020;67(5):472-482. DOI: 10.1177/0020764020943627.

VERÇOSA, Viviane Lima; LEMOS, Sonia Maria, TOBIAS, Rodrigo, SCHWEICKARDT, Júlio César (2023) Saúde mental e bem viver de jovens indígenas em contexto urbano. In: TOBIAS, Rodrigo; TOLEDO, Noeli das Neves; BEZERRA, Camila Carlos; ALVES, Raniele Alana Lima; e ANDRADE, Tais Rangel Cruz (Org). **A saúde indígena nas cidades: redes de atenção, cuidado tradicional e intercultural**. Editora Rede Unida, 1º ed, Porto Alegre.

WALSH, Barrent W (2006). **Treating self-injury: a practical guide**. The guilford press: New York, 2006.

XIAO, Qingqing; SONG, Xiaozhen; HUANG, Lijuan; HOU, Dandan; HUANG, Xuehua (2022). Global prevalence and characteristics of non-suicidal self-injury between 2010 and 2021 among a non-clinical sample of adolescents: A meta-analysis. **Frontiers in psychiatry**,

13, 912441. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.912441>.

ZANELLO, Valeska (2018). **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Editora Appris, 1. ed. Curitiba.