

Características de adolescentes com condutas autolesivas e suas redes de apoio: um estudo bioecológico

Manuela Almeida da Silva Santo

Dissertação de Mestrado apresentada como exigência parcial
para obtenção do grau de Mestre em Psicologia sob orientação da
Prof.^a Dr.^a Débora Dalbosco Dell’Aglío

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Instituto de Psicologia

2020

Poema rasgado

*Há um agudo que não sara
espinhos que desabrocham sem flor*

*Essa dor, que é tateada no escuro,
finge que adormece
enquanto sufoca-se de eternidades*

*Sou ancorado em abismos:
feito de lâminas que costuram esses silêncios
atrás de aberturas que me deixem passar,
e sair de mim,*

enquanto ainda não consigo me habitar.

(a autora)

AGRADECIMENTOS

A ciência, que é o fazer de muitas mãos, requer também que saibamos identificar aqueles que nos ajudam a avançar nas nossas descobertas, a minerar as nossas experiências e a testar nossas hipóteses existenciais sempre que for possível. À eles, que me ajudaram a refutar antigas convicções, a criar novas teorias sobre o que eu já conhecia, a identificar minhas limitações e chegar aos caminhos que eram, de fato, significativos para os resultados até aqui: todo o meu agradecimento.

À minha mãe, orientadora de vida, o primeiro e melhor lugar onde já morei: só sou porque tu és. E, juntas, somos sempre um pouquinho a mais. Obrigada por ter abrigado quatro vidas na tua e multiplicado o teu amor ao conhecimento e à palavra em cada uma de nós.

Às minhas três irmãs, Amanda, Laís e Clara, por serem essa rede de amor e solidariedade que sempre esteve presente na minha vida. Por me lembrarem da força do feminino e por sempre amarrarem as mãos, umas nas outras, enquanto todo o resto rugia.

Ao meu avô, Manuel, por ter me dado um nome e uma origem da qual tenho tanto orgulho de pertencer. Por ser tantos papéis em um só e ser imenso em cada um deles.

Ao Michael, por ser o meu parceiro desde o início dessa caminhada e por me ajudar a fazer da nossa trajetória um lugar muito mais afetuoso, resistente e acolhedor.

Às minhas amigas e à minha prima Sacha, por todos os encontros e escutas que serviam como válvula de escape quando a sobrecarga mental tomava conta. Por serem esse olhar atento e presença de prontidão em todos os momentos em que precisei.

À minha orientadora, Débora, por investir nas minhas ideias e ter impulsionado o meu desenvolvimento dentro da ciência, mesmo com todos os empecilhos que ela oferece. Sobretudo, por ter me ajudado a mapear todos os fatores de risco e proteção dessa trajetória para que eu pudesse chegar até aqui.

Ao meu local de trabalho, que é fonte de conhecimento infindável e de aprendizado diário com os desafios intrínsecos do trabalho com a saúde mental na saúde pública. Por toda a compreensão com minhas ausências e incentivo à minha qualificação profissional: muito obrigada.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul, por ofertar um ensino público, gratuito e de qualidade e fomentar, continuamente, o desenvolvimento da ciência pro nosso país de forma democrática e ética.

À CAPES, pelo fomento da pesquisa brasileira e por ter me fornecido apoio financeiro no mês inicial dessa jornada.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	3
SUMÁRIO	4
LISTA DE TABELAS	6
RESUMO	8
APRESENTAÇÃO	10
CAPÍTULO I - Introdução	12
CAPÍTULO II - Perfil do comportamento autolesivo e fatores associado à intenção suicida entre adolescentes: um estudo de amostra clínica	16
Resumo	16
Introdução	Erro! Indicador não definido.
Método	Erro! Indicador não definido.
Participantes	Erro! Indicador não definido.
Instrumentos	Erro! Indicador não definido.
Procedimentos e considerações éticas	Erro! Indicador não definido.
Análise dos dados	Erro! Indicador não definido.
Resultados	Erro! Indicador não definido.
Discussão	Erro! Indicador não definido.
Considerações Finais	Erro! Indicador não definido.
CAPÍTULO III - O adolescente com condutas autolesivas e suas redes de apoio: um estudo de casos múltiplos à luz do modelo bioecológico de desenvolvimento humano	18
Resumo	18
Introdução	Erro! Indicador não definido.
Método	Erro! Indicador não definido.
Participantes	Erro! Indicador não definido.
Instrumentos	Erro! Indicador não definido.
Procedimentos e considerações éticas	Erro! Indicador não definido.
Análise dos dados	Erro! Indicador não definido.
Resultados	Erro! Indicador não definido.
Discussão	Erro! Indicador não definido.
Considerações finais	Erro! Indicador não definido. 6

CAPÍTULO IV - Considerações Finais	Erro! Indicador não definido.
REFERÊNCIAS	20
ANEXOS	36
Anexo A - Ficha para o levantamento de informações a respeito dos adolescentes com comportamento autolesivo no CAPS IJ.....	36
Anexo B - Parecer Consubstanciado Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).....	38
Anexo C - Termo de Autorização da Instituição.....	41
Anexo D - Roteiro de entrevista com o adolescente	43
Anexo E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Autorização dos responsáveis legais	44
Anexo F – Termo de Assentimento para os adolescentes	46
Anexo G - Folha de Registro do Mapa dos Cinco Campos	48

LISTA DE TABELAS

Capítulo II

Tabela 1	26
Tabela 2	28
Tabela 3	30

Capítulo III

Tabela 4	50
----------------	----

FIGURAS

Capítulo III

Figura 1. <i>Modelo integrativo de Nock</i>	45
Figura 2. <i>Mapa dos Cinco Campos</i>	48
Figura 3. <i>Modelo integrativo bioecológico do comportamento autolesivo, a partir dos resultados deste estudo, baseado em Nock (2009) e Bronfenbrenner (2011)</i>	66

RESUMO

Essa dissertação investigou as principais características do comportamento autolesivo e das redes de apoio de adolescentes atendidos por um Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil (CAPS IJ). Foram realizados dois estudos principais: o Estudo 1, de caráter quantitativo, apresenta um levantamento do perfil de 139 adolescentes ($M = 14,36$ anos; $DP = 1,63$) com comportamento autolesivo, e uma análise dos fatores associados à autolesão com ou sem intenção suicida, a partir de dados dos prontuários. Os resultados indicaram a predominância do comportamento autolesivo em meninas, com histórico de doença mental familiar e de violência na infância. As autolesões ocorriam, predominantemente, em ambiente doméstico, com episódios múltiplos e utilização de objetos pérfuro-cortantes. A regressão logística hierárquica apresentou um modelo em que sofrer violência atual, utilizar outros objetos que não os pérfuro-cortantes, apresentar lesões com maior gravidade e praticá-las em lugares diferentes são variáveis associadas à intenção de morte, enquanto que possuir rede de apoio comunitária e escolar apresentaram caráter protetivo, diminuindo as chances de intenção suicida. O estudo 2, de caráter qualitativo, é um estudo de casos múltiplos com quatro adolescentes em atendimento em um CAPS IJ, que buscou avaliar suas características bioecológicas e percepção das redes de apoio. Foi realizada uma entrevista semiestruturada e utilizado o Mapa dos Cinco Campos. Foram identificados fatores de risco distais: histórico de doença mental familiar, histórico de violência intrafamiliar pregressa e ambiente familiar invalidante; fatores de risco intrapessoais: sentimentos de culpa, vergonha, desesperança e vazio; fatores de vulnerabilidade interpessoais: isolamento social e dificuldade de expressão emocional; e fatores estressores: vitimização por pares, a transição de gênero e morte de familiares. Discute-se os resultados de acordo com a literatura e sugere-se estudos futuros no contexto brasileiro que investiguem as diferenças sociais e culturais desse fenômeno, para que subsidiem práticas de prevenção, detecção e tratamento desse comportamento.

Palavras-chave: autolesão, adolescência, redes de apoio, saúde mental

ABSTRACT

This dissertation investigated the main characteristics of self-injury behavior and the support networks of adolescents served by a Center for Child and Youth Psychosocial Attention (CAPS IJ). Two main studies were carried out: Study 1, of a quantitative nature, presents a survey of 139 adolescents ($M = 14.36$ years; $SD = 1.63$) with self-injury behavior, and an analysis of factors associated with self-injury with or without suicidal intention, from data from medical records. The results indicated the predominance of self-injury behavior in girls, with a history of family mental illness and violence in childhood. Self-injury occurred predominantly in a domestic setting, with multiple episodes and the use of sharp objects. The hierarchical logistic regression presented a model in which suffering current violence, using objects other than sharp objects, presenting lesions with greater severity and practicing them in different places are variables associated with the intention of death, while having a network of community and school support presented a protective character, reducing the chances of suicidal intention. Study 2, of qualitative character, is a multiple case study with four adolescents in attendance at a CAPS IJ, which sought to evaluate their bioecological characteristics and perception of support networks. A semi-structured interview was conducted and the Five Fields Map was used. Distal risk factors were identified: history of family mental illness, history of past intrafamilial violence and invalidating family environment; intrapersonal risk factors: feelings of guilt, shame, hopelessness and emptiness; interpersonal vulnerability factors: social isolation and difficulty of emotional expression; and stress factors: victimization by peers, the gender transition and death of family members. The results are discussed according to the literature and future studies in the Brazilian context are suggested to investigate the social and cultural differences of this phenomenon in order to subsidize practices of prevention, detection and treatment of this behavior.

Keywords: self-injury, adolescence, support networks, mental health

APRESENTAÇÃO

Falar sobre a adolescência leva a um descaminho exatamente como ela é: complexo, intenso e inteiramente transformador. Desde que me graduei, sempre estive mais alinhada com as etapas iniciais do desenvolvimento, buscando conhecer como acontecia esse início da vida humana e como crianças e adolescentes eram formados biopsicossocialmente. Mais do que isso, meu apreço pela ciência psicológica se deu especificamente com populações de crianças e adolescentes que apresentavam vulnerabilidades pessoais e sociais e que, por muitas vezes, eram negligenciadas nos grandes manuais de psicologia e livros introdutórios sobre o desenvolvimento humano.

Por isso, os primeiros caminhos que trilhei enquanto psicóloga seguiram na área da infância em situação de violência, onde realizei uma Residência Integrada Multiprofissional em Saúde a Criança - com ênfase em Violência e Vulnerabilidades. Nesse período de aprendizagem, pude atuar nos mais diversos níveis da rede de saúde pública do município de Porto Alegre, acompanhando os fluxos terapêuticos da rede intersetorial de atendimento e proteção à criança e ao adolescente em maior vulnerabilidade. Foi um período transformador e que alimentou, ainda mais, o meu desejo de construir estratégias, baseadas em evidências, que pudessem ajudar a melhorar a qualidade de vida desse público.

Após, iniciei minha aventura do mestrado e, justamente no mesmo período, inseri-me no mercado de trabalho, atuando junto ao Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuvenil (RS) de um município da região metropolitana de Porto Alegre. Nesse espaço, o trabalho com as vulnerabilidades são diárias, uma vez que a psicopatologia é constantemente atravessada por questões de ordem familiar, social e cultural. Nesse campo, estar atento aos fenômenos sociais atuais auxilia no processo terapêutico e possibilita um diálogo mais afinado com o público atendido.

Logo no início, a autolesão foi o fenômeno que se mostrou mais instigante para mim. Pude perceber que era uma demanda diária, e que os casos atendidos apresentavam um grande potencial de danos pessoais, sociais e familiares. Eram adolescentes que vinham de configurações familiares diferentes, com histórias diferentes, de escolas diferentes, classes socioeconômicas diferentes, mas buscavam no mesmo comportamento o alívio para suas dores emocionais. Foi quando surgiu meu principal questionamento: o que há em comum nessa população e o que os adolescentes estão tentando nos dizer através das autolesões?

Parte dessa resposta foi o que busquei nesta dissertação. Ainda que seja pouco perto do que ainda precisamos caminhar, essa trajetória fala um pouco sobre a complexidade dos

fatores de risco e proteção envolvidos no cenário do comportamento de autolesão dos adolescentes. Uma maior compreensão deste fenômeno pode trazer subsídios para capacitação de profissionais que atuam na área da saúde, educação e assistência social, além de refletir sobre caminhos possíveis para romper e/ou amenizar as consequências da exposição a fatores de risco ao longo do desenvolvimento.

Paralelamente, isso implica também na corresponsabilização dos mais diferentes atores que fazem parte, direta ou indiretamente, dos contextos de desenvolvimento de um adolescente, no sentido de proporcionar, instrumentalizar e fomentar as suas estratégias de enfrentamento e competências nas diversas situações de sua vida.

Esta dissertação inicia com uma introdução aos conceitos de adolescência, rede de apoio familiar e grupo de pares – sendo, essas últimas, as mais relevantes nesse período do desenvolvimento. Após apresenta-se os principais conceitos de comportamento autolesivo encontrados na literatura e as diferenças observadas quanto à intencionalidade suicida associada à autolesão.

No segundo e terceiro capítulos, apresenta-se dois estudos empíricos, sendo o primeiro quantitativo e o segundo qualitativo. O primeiro buscou realizar um levantamento do perfil de adolescentes com histórico de comportamento autolesivo e identificar os fatores associados à intencionalidade suicida autorrelatada, a partir de dados de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS IJ). O segundo buscou investigar as características da rede de apoio e do comportamento da autolesão de quatro adolescentes atendidos no mesmo serviço, a partir de entrevistas semiestruturadas e da utilização do Mapa dos Cinco Campos. Foram discutidos os resultados de acordo com os achados da literatura, apontadas as limitações dos estudos e sugeridas possibilidades de estudos futuros sobre essa temática.

CAPÍTULO I - Introdução

A adolescência é, reconhecidamente, um período de intensas transformações físicas, emocionais e sociais que levam a novas aquisições e desenvolvimento. É, sobretudo, um momento crucial para o delineamento da personalidade, que contará com diversos atores e contextos contribuintes para esse processo de formação. São os amigos, a escola, a família, a comunidade e relacionamentos amorosos que incidirão na forma do adolescente ser, estar e se relacionar com o mundo.

No histórico da ciência psicológica, a adolescência foi adquirindo diferentes conceitos e perspectivas. Se nos primeiros estudos que surgiram, a adolescência era considerada apenas uma passagem entre infância e idade adulta, novas concepções teóricas se fizeram necessárias posteriormente, pois passou-se a entender que a adolescência é um período distinto no curso do desenvolvimento, com características típicas em termos orgânicos, cognitivos, contextuais, psíquicos e socioculturais, as quais devem ser analisadas e consideradas de forma separada das demais fases do ciclo vital (Senna & Dessen, 2012).

A construção de uma identidade é uma das tarefas desenvolvimentais principais dessa fase (Freitas, Santos, Ribeiro, Pimenta, & Rubin, 2018). Conforme Schoen-Ferreira, Aznar-Farias e Silveiras (2003), a construção de uma identidade pode ser considerada o elemento-chave da transformação do adolescente em um adulto integrado e maduro. Para os autores, a formação da identidade recebe influência de ordem intrapessoal (habilidade inatas do indivíduo e características de personalidade), interpessoal (relacionamentos sociais) e cultural (valores sociais e morais a nível global e comunitário). Tais elementos demonstram que falar sobre adolescência significa também falar sobre pluralidades, visto que há uma intensa e contínua interação de sistemas e elementos em torno do adolescente que, por sua vez, resulta em múltiplas possibilidades de desfecho (Senna & Dessen, 2012). Nesse sentido, Dell’Aglío e Zappe (2016) destacam a necessidade de se estudar a adolescência de forma contextualizada, visto que cada contexto de inserção exige capacidades distintas dos adolescentes e determinam o desenvolvimento de suas potencialidades e vulnerabilidades.

Durante todo o desenvolvimento os comportamentos de risco podem surgir, mas é na adolescência que eles ocorrem com maior frequência. A literatura aponta duas principais influências ao comportamento de risco na adolescência: a família e os pares (Dias, Matos, & Gonçalves, 2007; Pratta & Santos, 2007). Por ser o principal contexto de desenvolvimento humano, onde o adolescente estabelece as suas primeiras relações com o mundo, a família atua como um modelo primário de recursos e padrões de interações sociais que guiará o

adolescente nas suas relações com pares e outras relações hierárquicas. Assim, a busca pela autonomia e construção da identidade adolescente acaba por exigir mudanças na dinâmica familiar, principalmente em termos de autoridade e formas de comunicação, devendo os cuidadores encontrarem um relacionamento equilibrado e igualitário com o adolescente (Paixão, Patias, & Dell’Aglío, 2018).

Alguns autores ressaltam o clima familiar como um componente crítico para o estabelecimento de relações mais harmoniosas entre os membros desse contexto. Petrucci, Borsa e Koller (2016) falam no clima familiar como a percepção que os indivíduos têm a respeito da qualidade de suas relações intrafamiliares. Com objetivo de utilizar esse conceito para a avaliação psicológica de famílias, Teodoro, Allgayer e Land (2009) definem clima familiar operacionalmente através de quatro dimensões: coesão (vínculo emocional estabelecido entre os membros de uma família), apoio (alicerce material e emocional fornecido pelo ambiente familiar), hierarquia (relações de poder e controle) e conflito (relações de criticismo e agressividade). Tais construtos ajudam a ampliar as discussões e analisar de uma forma crítica a mútua influência das relações familiares em comportamentos disruptivos e/ou patológicos do adolescente em desenvolvimento nesse sistema, bem como na sua capacidade de resolução de conflitos (Pelisoli & Dell’Aglío, 2008).

Além disso, a literatura também indica que a influência exercida pela família é determinada por estilos parentais, que se distinguem entre as dimensões de responsividade e exigência, e práticas parentais, que envolvem a comunicação, supervisão e suporte fornecidos dentro do contexto familiar (Newman, Harrison, Dashiff, & Davies, 2008; Tomé, Camacho, Matos, & Simões, 2015; Toni & Silveiras, 2013). Na adolescência é necessário que o núcleo familiar apresente flexibilidade em sua dinâmica, sendo capaz de repensar modelos antigos para contemplar as necessidades atuais que se apresentam (Patias, Gabriel, & Dias, 2013).

Já a influência por pares pode ocorrer através da modelagem de papéis, pela necessidade de pertença e pela assimilação de regras para a convivência nesse grupo social (Toni & Silveiras, 2013; Tomé, Camacho, Matos, & Diniz, 2011). Há um consenso na literatura de que os pares assumem um papel central na adolescência, visto que auxiliam o adolescente na construção de sua identidade como um sujeito único e na relação com outros (Dias, Cadime, & García del Castillo, 2015). Além disso, o adolescente tem necessidade de pertencer a esse novo grupo social e de ser aceito e avaliado de forma positiva por seus membros, adotando comportamentos e atitudes consoantes com os mesmos (Rosen, Principe, & Langlois, 2013).

Quando há influências negativas nos contextos de inserção, em interação com características individuais do adolescente, os comportamentos de risco podem assumir protagonismo no comportamento adolescente e interferir no seu pleno desenvolvimento psicológico e físico. Os comportamentos de risco foram categorizados pelo *Youth Risk Behavior Surveillance System* (YRBSS) (Kann et al., 2018), um sistema que se propõe a monitorar tipologias de comportamentos que atuam como um risco para a saúde de adolescentes e jovens adultos, e incluem comportamentos geradores de lesões não intencionais e intencionais, violência, uso de álcool e outras drogas, comportamentos sexuais de risco, alimentação pouco saudável, entre outros.

A autolesão é um comportamento de risco que vem se mostrando cada vez mais prevalente entre os adolescentes e configura-se como uma forma de prejudicar o próprio corpo deliberadamente, com ou sem a intenção de morrer (Nock, Joiner Jr., Gordon, Lloyd-Richardson, & Prinstein, 2006). Há, na literatura anglo-saxônica, dois principais termos utilizados para se referir a esse fenômeno: *deliberate self harm* e *non suicidal self injury* (Guerreiro & Sampaio, 2013). O primeiro corresponde aos comportamentos autolesivos que podem ou não ser uma tentativa de suicídio e inclui todos os métodos de autolesão, e o segundo corresponde, especificamente, ao comportamento autodestrutivo do tecido corporal sem a intenção suicida. O ato autolesivo motivado por uma intenção suicida é categorizado em ideação (ideias a respeito de atos lesivos que possam ser fatais), plano (escolha de um método específica para este fim) e tentativa (a efetivação do comportamento suicidário) (Nock, 2010). Da mesma forma, a autolesão sem intenção suicida inclui o comportamento de prejudicar o próprio corpo, mas sem a intenção de morte e pode ser classificado como: ameaça ou gesto suicida (comportamentos em que o indivíduo leva os outros a acreditar que pretende morrer, quando na verdade não tem), pensamentos de autolesão (pensamentos direcionados a um engajamento nesse comportamento, mas não fazê-lo) e comportamento de autolesão (que podem ser diferenciados conforme o grau de frequência e severidade) (Nock, 2010).

Considera-se necessário, portanto, compreender a conduta autolesiva como um fenômeno multidimensional, a qual é desencadeada a partir dos mais diversos sistemas e contextos que fazem parte da vida de um ser humano e, mutuamente, influencia-os das mais diferentes formas. Mais do que isso, é entender o adolescente como um sujeito em contínuo desenvolvimento e em constante modificação, passível de construções e desconstruções de acordo com as experiências vividas e as redes de apoio envolvidas. Isso significa que as

pesquisas a respeito dos comportamentos de risco do adolescente devem estar sempre sendo fomentadas, uma vez que tais comportamentos não são estáticos e tampouco inalteráveis. Nesse sentido, o delineamento de um estudo com uma amostra clínica de adolescentes que se autolesionam mostra-se importante, pois permite investigar o comportamento quando este já foi identificado e quando já houve mobilizações da rede familiar, assistencial, educacional e de saúde para detecção e tratamento de tal conduta – o que viabiliza uma análise crítica e ampliada dos sistemas ecológicos nos quais o adolescente está inserido.

Dessa forma, o objetivo geral desta dissertação é compreender as variáveis relacionadas ao comportamento da autolesão em uma amostra clínica de adolescentes atendidos em um serviço de saúde mental. Além disso, buscou-se compreender as principais diferenciações entre a autolesão com e sem intenção suicida e a percepção de redes de apoio que os jovens com esse comportamento possuem.

CAPÍTULO II - Perfil do comportamento autolesivo e fatores relacionados à intenção suicida entre adolescentes

Resumo

A autolesão é um fenômeno emergente que vem se mostrando cada vez mais presente entre os adolescentes, embora haja poucos estudos epidemiológicos no Brasil. Esta pesquisa quantitativa, de caráter exploratório, teve por objetivo investigar o perfil de adolescentes com comportamento autolesivo e investigar intenção suicida associada, a partir de estudo documental em um Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuvenil (CAPS IJ) de um município da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Foram incluídos dados de 139 adolescentes ($M=14,36$ anos; $DP=1,63$) acolhidos entre 2016 a junho de 2019, que chegaram ao serviço por apresentarem comportamento autolesivo. Foi utilizada estatística descritiva para estabelecer o perfil da amostra e regressão logística hierárquica para analisar os fatores associados à intenção suicida no comportamento autolesivo. Os resultados indicaram a predominância do comportamento autolesivo em meninas, com média de 14 anos, histórico de doença mental familiar e de violência na infância. As autolesões ocorriam, predominantemente, em ambiente doméstico, com episódios múltiplos e utilização de objetos perfuro-cortantes, com intenção suicida. A regressão logística apontou um modelo em que sofrer violência atual, utilizar outros objetos que não os perfuro-cortantes, apresentar lesões com maior gravidade e praticá-las em locais diferentes são variáveis de risco, enquanto que possuir rede de apoio comunitária e escolar são fatores de proteção, que juntos explicam 50% da variância ajustada de intenção suicida. Considera-se importante estudos que permitam maior conhecimento epidemiológico do fenômeno e ofereçam subsídios para a sua prevenção, detecção e tratamento na rede intersetorial.

Palavras-chave: autolesão, intenção suicida, adolescência

Profile of self-injury behavior and factors associated with suicidal intent among adolescents in a clinical sample

Abstract

Self-injury is an emerging phenomenon that is increasingly present among adolescents, although there are few epidemiological studies in Brazil. This quantitative exploratory research aimed to investigate the profile of adolescents with self-injury behavior and to investigate associated suicidal intention, based on a documentary study at a Center for Child and Youth Psychosocial Attention (CAPS IJ) in a city in the metropolitan region of

Porto Alegre/RS. Data from 139 adolescents ($M=14,36$ years; $SD=1,63$) admitted between 2016 and June 2019, who arrived at the service because they presented self-injury behavior, were included. Descriptive statistics were used to establish the sample profile and hierarchical logistic regression to analyze the factors associated with suicidal intention in self-injury behavior. The results indicated the predominance of self-injurious behavior in girls, with a mean age of 14 years, history of family mental illness and violence in childhood. Self-injury occurred predominantly in a domestic setting, with multiple episodes and the use of sharp objects with suicidal intent. The logistic regression pointed to a model in which suffering current violence, using objects other than sharp objects, presenting lesions with greater severity, and practicing them in different places are variables of risk, while having a community and school support network are protective factors, which together explain 50% of the adjusted variance of suicidal intention. It is considered important studies that allow greater epidemiological knowledge of the phenomenon and offer subsidies for its prevention, detection and treatment in the intersectoral network.

Keywords: self-injury, suicidal intent, adolescence.

Artigo aceito para a publicação na Revista Psico-USF, no volume 2 do ano de 2022.

CAPÍTULO III - O adolescente com condutas autolesivas e suas redes de apoio: um estudo de casos múltiplos à luz do modelo bioecológico de desenvolvimento humano

Resumo

O comportamento autolesivo é um comportamento de risco que vem tornando-se cada vez mais frequente na adolescência e é utilizada para diferentes fins para quem a comete. Este estudo qualitativo exploratório investigou as características do comportamento autolesivo e da rede de apoio de adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS IJ) da região metropolitana de Porto Alegre/RS, a partir do estudo de casos múltiplos. Os instrumentos utilizados foram uma entrevista semiestruturada e o Mapa dos Cinco Campos. Foram entrevistados quatro adolescentes, entre 13 e 17 anos, sendo duas meninas e dois meninos. Os resultados mostraram que os adolescentes praticaram as autolesões através de múltiplos episódios, no ambiente domiciliar, predominantemente sozinhos. Utilizaram como método, na maioria das vezes, objetos pérfuro-cortantes, porém também utilizaram outros instrumentos. Foram identificados fatores de risco distais: histórico de doença mental familiar, histórico de violência intrafamiliar pregressa e ambiente familiar invalidante; fatores de risco intrapessoais: sentimentos de culpa, vergonha, desesperança e vazio; fatores de vulnerabilidade interpessoais: isolamento social e dificuldade de expressão emocional; e fatores estressores: vitimização por pares, conflitos com a família, transição de gênero e morte de familiares. De acordo com o relato dos participantes, com as autolesões, esses adolescentes buscavam regulação emocional e autopunição. Sugere-se que estudos futuros possam explorar de forma mais ampla a dinâmica das relações familiares em adolescentes com comportamento autolesivo e os aspectos culturais e sociais envolvidos nas autolesões.

Palavras-chave: autolesão, adolescência, redes de apoio.

The adolescent with self-injury behavior and his support networks: a multiple case study using the bioecological model of human development

Abstract

Self-injury is a risk behavior that has become more and more frequent in adolescence and is used for different purposes for those who commit it. This qualitative exploratory study investigated the characteristics of self-injury behavior and the support network of adolescents served in a Center for Psychosocial Attention (CAPS IJ) in the metropolitan region of Porto Alegre/RS, from the study of multiple cases. The instruments used were a semi-structured

interview and the Map of Five Fields. Four adolescents, between 13 and 17 years of age, were interviewed, two girls and two boys. The results showed that the adolescents practiced self-injury through multiple episodes, in the home environment, predominantly alone. They used puncture objects as a method, but they also used other instruments. Distal risk factors were identified: history of family mental illness, history of past intrafamilial violence and invalidating family environment; intrapersonal risk factors: feelings of guilt, shame, hopelessness and emptiness; interpersonal vulnerability factors: social isolation and difficulty of emotional expression; and stress factors: victimization by peers, the gender transition and death of family members. According to the participants' report, with self-injury, these adolescents sought emotional regulation and self-punishment. It is suggested that future studies may further explore the dynamics of family relationships in adolescents with self-injury behavior and the cultural and social aspects involved in self-injury.

Keywords: self-injury, adolescence, support networks.

Artigo submetido para publicação.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5ª edição*. American Psychiatric Association, Washington, USA.
- Ammerman, B. A., Jacobucci, R., Turner, B. J., Dixon-Gordon, K. L., & McCloskey, M. S. (2019). Quantifying the importance of lifetime frequency versus number of methods in conceptualizing nonsuicidal self-injury severity. *Psychology of Violence*. Advance online publication. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000263>.
- Andrewes, H. E., Hulbert, C., Cotton, S. M., Betts, J., & Chanen, A. M. (2017). Relationships between the frequency and severity of non-suicidal self-injury and suicide attempts in youth with borderline personality disorder. *Early Intervention in Psychiatry*, 0, 1-8. doi: 10.1111/eip.12461.
- Auerbach, R. P., Kim, J. C., Chango, J. M., Spiro, W. J., Cha, C., Gold, J., ... & Nock, M. K. (2014). Adolescent nonsuicidal self-injury: examining the role of child abuse, comorbidity, and disinhibition. *Psychiatry Research*, 220(1-2), 579-584. doi: [10.1016/j.psychres.2014.07.027](http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2014.07.027).
- Baiden, P., Stewart, S. L., & Fallon, B. (2017). The role of adverse childhood experiences as determinants of non-suicidal self-injury among children and adolescents referred to community and inpatient mental health settings. *Child Abuse & Neglect*, 69, 163-176. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.04.011.
- Baker, C. K., Helm, S., Bifulco, K., & Chung-Do, J. (2015). The relationship between self-harm and teen dating violence among youth in Hawaii. *Qualitative Health Research*, 25(5), 652-667. doi: 10.1177/1049732314553441.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Barzilay, S., Klomek, A. B., Apter, A., Carli, V., Wasserman, C., Hadlaczky, G., ... & Brunner, R. (2017). Bullying victimization and suicide ideation and behavior among adolescents in Europe: A 10-country study. *Journal of Adolescent Health*, 61(2), 179-186. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.02.002>.
- Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing?. *Annual Review of Psychology*, 65, 187-207. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2016). *Vigilância de violência interpessoal e autoprovocada (VIVA/SINAN)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

- Brickman, L. J., Ammerman, B. A., Look, A. E., Berman, M. E., & McCloskey, M. S. (2014). The relationship between non-suicidal self-injury and borderline personality disorder symptoms in a college sample. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 1, 14. <http://doi.org/10.1186/2051-6673-1-14>.
- Briggs, S., Slater, T., & Bowley, J. (2017). Practitioners' experiences of adolescent suicidal behaviour in peer groups. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(5), 293-301. doi: 10.1111/jpm.12388.
- Bronfenbrenner, U. (1996/1979). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados* (Veronese, M.A.V., trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979).
- Bronfenbrenner, U. (2005/2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos* (Carvalho-Barreto, A., trad.). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 2005)
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, 9(1), 115-125.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998) The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (pp. 993-1027). New York: John Wiley & Sons.
- Brown, G. K., Henriques, G. R., Sosdjan, D., & Beck, A. T. (2004). Suicide intent and accurate expectations of lethality: predictors of medical lethality of suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1170. doi: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.6.1170>.
- Busso, D. S., McLaughlin, K. A., Brueck, S., Peverill, M., Gold, A. L., & Sheridan, M. A. (2017). Child abuse, neural structure, and adolescent psychopathology: a longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(4), 321-328. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.01.013>.
- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A. F., & Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 245, 653-667. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.022>.
- Carvalho-Barreto, A. (2016). Paradigma sistêmico no desenvolvimento humano e familiar: a teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. *Psicologia em Revista*, 22(2), 275-293.

- Cavanagh J. T., Carson A. J., Sharpe M., & Lawrie S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological Medicine*, 33, 395-405. doi: 10.1017/S0033291702006943.
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: a systematic review. *Frontiers in Psychology*, 8, 1946. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>.
- Crowell, S. E., Baucom, B. R., McCauley, E., Potapova, N. V., Fitelson, M., Barth, H., ... & Beauchaine, T. P. (2013). Mechanisms of contextual risk for adolescent self-injury: Invalidation and conflict escalation in mother–child interactions. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(4), 467-480. doi: <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.785360>.
- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P., McCauley, E., Smith, C. J., Vasilev, C. A., & Stevens, A. L. (2008). Parent-child interactions, peripheral serotonin, and self-inflicted injury in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 15. doi: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.15>.
- Day, J., Ji, P., DuBois, D. L., Silverthorn, N., & Flay, B. (2016). Cumulative social-environmental adversity exposure as predictor of psychological distress and risk behavior in urban youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 33(3), 219-235. <https://doi.org/10.1007/s10560-015-0421-5>
- De Antoni, C., & Koller, S. H. (2000). A visão de família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar. *Estudos de Psicologia*, 5(2), 347-381. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2000000200004>.
- Dias, P. C., Cadime, I., & García Del Castillo, J. A. (2015). Relação entre pares e género: contributos da adaptação do *Peer Relations Questionnaire* entre adolescentes portugueses. *Revista Iberoamericana de Educación*, 68, 151-168. doi: <https://doi.org/10.35362/rie680209>
- Dias, S., Matos, M. G., & Gonçalves, A. (2007). Percepção dos adolescentes acerca da influência dos pais e pares nos seus comportamentos sexuais. *Análise Psicológica*, 25(4), 625-634.
- Endo, K., Ando, S., Shimodera, S., Yamasaki, S., Usami, S., Okazaki, Y., ... & Nishida, A. (2017). Preference for solitude, social isolation, suicidal ideation, and self-harm in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 61(2), 187-191. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.02.018>.

- Favazza, A. R. (2009). A cultural understanding of nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 19–35). Washington, DC: American Psychological Association.
- Feijó, R. B., & Oliveira, E. A. (2001). Comportamento de risco na adolescência. *Jornal de Pediatria*, 77(Supl.2), S125-134.
- Fisher, H. L., Moffitt, T. E., Houts, R. M., Belsky, D. W., Arseneault, L., & Caspi, A. (2012). Bullying victimisation and risk of self harm in early adolescence: longitudinal cohort study. *BMJ*, 344, e2683.
- Fliege, H., Lee, J. R., Grimm, A., & Klapp, B. F. (2009). Risk factors and correlates of deliberate self-harm behavior: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 66(6), 477-493. doi: 10.1016/j.jpsychores.2008.10.013.
- Fonseca, P. H. N. D., Silva, A. C., Araújo, L. M. C. D., & Botti, N. C. L. (2018). Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 246-258.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24, 17-27. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.
- Fox, K. R., Millner, A. J., & Franklin, J. C. (2016). Classifying nonsuicidal overdoses: Nonsuicidal self-injury, suicide attempts, or neither? *Psychiatry Research*, 244, 235–242. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.07.052>.
- Freitas, M., Santos, A. J., Ribeiro, O., Pimenta, M., & Rubin, K. H. (2018). Qualidade da amizade na adolescência e ajustamento social no grupo de pares. *Análise Psicológica*, 2(36), 219-234. doi: <http://dx.doi.org/10.14417/ap.1551>.
- Gaspar, T., Tomé, G., Gómez-Baya, D., Guedes, F. B., Cerqueira, A., Borges, A., & de Matos, M. G. (2019). O bem-estar e a saúde mental dos adolescentes portugueses. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 10(1), 17-27.
- Gatta, M., Miscioscia, M., Sisti, M., Comis, I., & Battistella, P. A. (2017). Interactive family dynamics and non-suicidal self-injury in psychiatric adolescent patients: a single case study. *Frontiers in Psychology*, 8, 46. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00046.
- Geoffroy, M. C., Boivin, M., Arseneault, L., Turecki, G., Vitaro, F., Brendgen, M., ... & Côté, S. M. (2016). Associations between peer victimization and suicidal ideation and suicide attempt during adolescence: results from a prospective population-based birth cohort.

- Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(2), 99-105. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.11.010>.
- Giletta, M., Prinstein, M. J., Abela, J. R., Gibb, B. E., Barrocas, A. L., & Hankin, B. L. (2015). Trajectories of suicide ideation and nonsuicidal self-injury among adolescents in mainland China: Peer predictors, joint development, and risk for suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(2), 265-279. doi: <https://doi.org/10.1037/a0038652>.
- Giletta, M., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., Ciairano, S., & Prinstein, M. J. (2012). Adolescent non-suicidal self-injury: A cross-national study of community samples from Italy, the Netherlands and the United States. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 66–72. doi:10.1016/j.psychres.2012.02.009.
- Giordani, J. P., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Violência escolar: Associação com violência intrafamiliar, satisfação de vida e sintomas internalizantes. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 36(91), 340-356.
- Greger, H. K., Myhre, A. K., Klöckner, C. A., & Jozefiak, T. (2017). Childhood maltreatment, psychopathology and well-being: The mediator role of global self-esteem, attachment difficulties and substance use. *Child Abuse & Neglect*, 70, 122-133. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.012>.
- Greydanus, D. E., & Omar, H. A. (2015). Self-Cutting and suicide in adolescents. In H. A. Omar (Ed.), *Youth Suicide Prevention: Everybody's Business* (pp. 141-148). Nova Science Publisher.
- Gromatsky, M. A., Waszczuk, M. A., Perlman, G., Salis, K. L., Klein, D. N., & Kotov, R. (2017). The role of parental psychopathology and personality in adolescent non-suicidal self-injury. *Journal of Psychiatric Research*, 85, 15-23. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.10.013>.
- Guerreiro, D. F., & Sampaio, D. (2013). Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 31(2), 204-213. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.05.001>.
- Gureje, O., Oladeji, B., Hwang, I., Chiu, W. T., Kessler, R. C., Sampson, N. A., ... & Bromet, E. (2011). Parental psychopathology and the risk of suicidal behavior in their offspring: results from the World Mental Health surveys. *Molecular Psychiatry*, 16(12), 1221-1223. doi: <https://doi.org/10.1038/mp.2010.111>

- Hasking, P., Andrews, T., & Martin, G. (2013). The role of exposure to self-injury among peers in predicting later self-injury. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(10), 1543-1556. doi: <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9931-7>
- Hawton, K., & Harriss, L. (2007). Deliberate self-harm in young people: characteristics and subsequent mortality in a 20-year cohort of patients presenting to hospital. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 68(10), 1574–1583.
- Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379 (9834), 2373-2382. doi: [10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5).
- Heleniak, C., Jenness, J. L., Vander Stoep, A., McCauley, E., & McLaughlin, K. A. (2016). Childhood maltreatment exposure and disruptions in emotion regulation: A transdiagnostic pathway to adolescent internalizing and externalizing psychopathology. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 394-415. doi: <https://doi.org/10.1007/s10608-015-9735-z>.
- Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: Moderators of the distress-function relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 63–71. doi: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.63>.
- Hooley, J. M., & St. Germain, S. A. (2014). Nonsuicidal self-injury, pain, and self-criticism: does changing self-worth change pain endurance in people who engage in self-injury?. *Clinical Psychological Science*, 2(3), 297-305. doi: 10.1177/2167702613509372.
- Hoppe, M. (1998). *Redes de apoio social e afetivo de crianças em situação de risco*. Dissertação de mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Hoyos, C., Mancini, V., Furlong, Y., Medford, N., Critchley, H., & Chen, W. (2019). The role of dissociation and abuse among adolescents who self-harm. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 53(10), 989-999. doi: 10.1177/0004867419851869.
- Isohookana R., Riala K., Hakko H., & Räsänen P. (2013). Adverse childhood experiences and suicidal behavior of adolescent psychiatric inpatients. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 22, 13-22. doi:10.1007/s00787-012-0311-8.
- Jernbro, C., Otterman, G., Lucas, S., Tindberg, Y., & Janson, S. (2017). Disclosure of child physical abuse and perceived adult support among Swedish adolescents. *Child Abuse Review*, 26(6), 451-464. doi: <https://doi.org/10.1002/car.2443>.
- Jiang, Y., You, J., Hou, Y., Du, C., Lin, M. P., Zheng, X., & Ma, C. (2016). Buffering the effects of peer victimization on adolescent non-suicidal self-injury: The role of self-

- compassion and family cohesion. *Journal of Adolescence*, 53, 107-115. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.09.005.
- Kaess, M., Brunner, R., Parzer, P., Edanackaparampil, M., Schmidt, J., Kirisgil, M., ... & Resch, F. (2016). Association of adolescent dimensional borderline personality pathology with past and current nonsuicidal self-injury and lifetime suicidal behavior: a clinical multicenter study. *Psychopathology*, 49(5), 356-363.
- Kaess, M., Parzer, P., Mattern, M., Plener, P. L., Bifulco, A., Resch, F., & Brunner, R. (2013). Adverse childhood experiences and their impact on frequency, severity, and the individual function of nonsuicidal self-injury in youth. *Psychiatry Research*, 206(2-3), 265-272. doi: 10.1016/j.psychres.2012.10.012.
- Kann L., McManus, T., Harris, W. A., Shanklin, S. L., Flint, K. H. M. A., Queen, B., ... & Ethier, K. A. (2018). Youth risk behavior surveillance – United States, 2017. *MMWR Surveill Summ*, 67(8), 1–114. doi: 10.15585/mmwr.ss6708a1.
- Kapur, N., Cooper, J., O'connor, R. C., & Hawton, K. (2013). Non-suicidal self-injury v. attempted suicide: new diagnosis or false dichotomy? *The British Journal of Psychiatry*, 202, 326–328. doi: 10.1192/bjp.bp.112.116111.
- Kara, K., Ozsoy, S., Teke, H., Congologlu, M. A., Turker, T., Renklidag, T., & Karapirli, M. (2015). Non-suicidal self-injurious behavior in forensic child and adolescent populations: clinical features and relationship with depression. *Neurosciences*, 20(1), 31-36.
- Karanikola, M. N., Lyberg, A., Holm, A. L., & Severinsson, E. (2018). The association between deliberate self-harm and school bullying victimization and the mediating effect of depressive symptoms and self-stigma: a systematic review. *BioMed Research International*. doi: <https://doi.org/10.1155/2018/4745791>.
- Kennedy, E., Cohen, M., & Munafo, M. (2017). Childhood traumatic brain injury and the associations with risk behavior in adolescence and young adulthood: a systematic review. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 32 (6), 425-432. doi: 10.1097/HTR.0000000000000289.
- Kiekens, G., Hasking, P., Claes, L., Boyes, M., Mortier, P., Auerbach, R. P., ... & Myin-Germeys, I. (2019). Predicting the incidence of non-suicidal self-injury in college students. *European Psychiatry*, 59, 44-51. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.04.002>
- Klomek, A. B., Snir, A., Apter, A., Carli, V., Wasserman, C., Hadlaczky, G., ... & Brunner, R. (2016). Association between victimization by bullying and direct self injurious behavior

- among adolescence in Europe: a ten-country study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(11), 1183-1193. doi: <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0840-7>.
- Klonsky E. D. (2011). Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, socio-demographics, topography and functions. *Psychological Medicine*, 41(9), 1981-1986. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291710002497>.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226-239. doi:10.1016/j.cpr.2006.08.002 .
- Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal Of Clinical Psychology*, 63(11), 1045-1056. doi:[10.1002/jclp.20412](https://doi.org/10.1002/jclp.20412).
- Klonsky, E. D., Glenn, C. R., Styer, D. M., Olino, T. M., & Washburn, J. J. (2015). The functions of nonsuicidal self-injury: Converging evidence for a two-factor structure. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, 44. doi: <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0073-4>.
- Kuo, J. R., & Linehan, M. M. (2009). Disentangling emotion processes in borderline personality disorder: Physiological and self-reported assessment of biological vulnerability, baseline intensity, and reactivity to emotionally evocative stimuli. *Journal of Abnormal Psychology* , 118, 531 – 544 . doi: 10.1037/a0016392.
- Lagdon, S., Ross, J., Robinson, M., Contractor, A. A., Charak, R., & Armour, C. (2018). Assessing the mediating role of social support in childhood maltreatment and psychopathology among college students in Northern Ireland. *Journal of Interpersonal Violence*, 0886260518755489. doi: <https://doi.org/10.1177/0886260518755489>.
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (1991). *Metodologia científica*. São Paulo: Atlas.
- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reichl, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the “whats” and “whys” of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5), 447-457. doi: 10.1007/s10964-005-7262-z.
- Lei nº 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. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm

- Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., Koller S. H., & Del Prette, A. (2016). Habilidades sociais e o modelo bioecológico do desenvolvimento humano: análise e perspectivas. *Psicologia & Sociedade*, 28(1), 181-193. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1807-03102015aop001>.
- Lewis, S. P., & Seko, Y. (2015). A double-edged sword: a review of benefits and risks of online nonsuicidal self-injury activities. *Journal of Clinical Psychology*, 72(3), 249–262. doi:10.1002/jclp.22242 .
- Liu, R. T., Scopelliti, K. M., Pittman, S. K., & Zamora, A. S. (2018). Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 5(1), 51-64. doi: 10.1016/S2215-0366(17)30469-8.
- Lopes, A. D. O. (2018). *Associação entre maus-tratos na infância e suicidalidade na adolescência: um estudo transversal de base comunitária*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Lordello, S. R. & Oliveira, M. C. S. L. (2012). Contribuições conceituais e metodológicas do modelo bioecológico para a compreensão do abuso sexual intrafamiliar. *PSICO*, 43(2), 260-269.
- Madge, N., Hewitt, A., Keith, H., Jan de Wilde, E., Corcoran, P., Fekete, S., & Ystgaard, M. (2008). Deliberate self-harm within an international community sample of young people: Comparative findings from the Child Adolescent Self-Harm in Europe (CASE) Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(6), 667-677. doi: 10.1111/j.1469-7610.2008.01879.x.
- Mars. B., Heron, J, Crane, C., Hawton, K., Kidger, J., Lewis, G., Macleod, J., Tilling, K., & Gunnell, D. (2014). Differences in risk factors for self-harm with and without suicidal intent: Findings from the ALSPAC cohort. *Journal of Affective Disorders*, 168, 407–414. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.07.009>.
- Martin, J., Bureau, J. F., Cloutier, P., & Lafontaine, M. F. (2011). A comparison of invalidating family environment characteristics between university students engaging in self-injurious thoughts & actions and non-self-injuring university students. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(11), 1477-1488. doi:10.1007/ s10964-011-9643-9.
- Martin, J., Bureau, J. F., Yurkowski, K., Fournier, T. R., Lafontaine, M. F., & Cloutier, P. (2016). Family-based risk factors for non-suicidal self-injury: Considering influences of maltreatment, adverse family-life experiences, and parent–child relational risk. *Journal of Adolescence*, 49, 170-180. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.03.015>

- Martins, E., & Szymanski, H. (2004). A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 4(1), 63-77.
- McMahon, K., Hoertel, N., Olfson, M., Wall, M., Wang, S., & Blanco, C. (2018). Childhood maltreatment and impulsivity as predictors of interpersonal violence, self-injury and suicide attempts: a national study. *Psychiatry Research*, 269, 386-393. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.059>.
- Meszaros, G., Horvath, L. O., & Balazs, J. (2017). Self-injury and externalizing pathology: a systematic literature review. *BMC Psychiatry*, 17(1), 160. doi: 10.1186/s12888-017-1326-y.
- Ministério da Saúde (2006). Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006. *Institui incentivo aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para a Vigilância de Acidentes e Violências em Serviços Sentinela, com recursos da Secretaria de Vigilância em Saúde*. Diário Oficial da União.
- Moreira, L. C. D. O., & Bastos, P. R. H. D. O. (2015). Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 19(3), 445-453. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193857>.
- Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Havertape, L., & Plener, P. L. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(10), 1-9. doi: 10.1186/1753-2000-6-10.
- Muehlenkamp, J., Brausch, A., Quigley, K., & Whitlock, J. (2013). Interpersonal features and functions of nonsuicidal self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(1), 67-80. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00128.x>.
- Nascimento, D. B., Ferreira, S. N., Rosa, E. M., Nascimento, C. R. R., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Mapa dos Cinco Campos, Genograma e Ecomapa no estudo da rede de apoio social e afetiva de crianças e adolescentes. In A. C. G., Dias, & E. M., Rosa (Eds.), *Metodologias de pesquisa de intervenção com crianças, adolescentes e jovens* (pp. 65-100). Vitória: EDUFES.
- Newman, K., Harrison, L., Dashiff, C., & Davies, S. (2008). Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: an integrative literature review. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 16(1), 142-150. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100022>.

- Nielsen, E., Sayal, K., & Townsend, E. (2017). Dealing with difficult days: Functional coping dynamics in self-harm ideation and enactment. *Journal of Affective Disorders*, 208, 330-337. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.036>.
- Niquice, F., Poletto, M., & Koller, S. H. (2017). Motivações do comportamento infrator e perspectivas do futuro de jovens reclusos da cidade de Maputo/Moçambique: uma visão bioecológica. *Revista da SPAGESP*, 18(1), 34-47.
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 78-83. doi: [10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x)
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339-363. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258.
- Nock, M. K., Green, J. G., Hwang, I., McLaughlin, K. A., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA Psychiatry*, 70(3), 300-310. doi: 10.1001/2013.jamapsychiatry.55
- Nock, M. K., Joiner Jr, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65-72. doi: [10.1016/j.psychres.2006.05.010](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010).
- Nunes, F. L., Rezende, H. A. D., Silva, R. S., & Alves, M. M. (2015). Eventos traumáticos na infância, impulsividade e transtorno da personalidade borderline. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 11(2), 68-76. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.2015001>.
- Organização Mundial da Saúde. (1994). *CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete* (vol. 1). Edusp.
- Orlando, C. M., Broman-Fulks, J. J., Whitlock, J. L., Curtin, L. & Michael, K. D. (2015). Nonsuicidal self-injury and suicidal self-injury: a taxometric investigation. *Behavior Therapy*, 46, 824-833. doi: <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.01.002>.
- Paixão, R. F., Patias, N. D., & Dell'Aglio, D. D. (2018). Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(1), 101-122.
- Patias, N. D., Gabriel, M. R., & Dias, A. C. G. (2013). A família como um dos fatores de risco e de proteção nas situações de gestação e maternidade na adolescência. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13(2), 586-610.

- Peh, C. X., Shahwan, S., Fauziana, R., Mahesh, M. V., Sambasivam, R., Zhang, Y., ... & Subramaniam, M. (2017). Emotion dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 67, 383-390. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.03.013.
- Pelisoli, C., & Dell'Aglio, D. D. (2008). Do segredo à possibilidade de reparação: um estudo de caso sobre relacionamentos familiares no abuso sexual. *Contextos Clínicos*, 1(2), 49-60.
- Petrucci, G. W., Borsa, J. C., & Koller, S. H. (2016). A Família e a escola no desenvolvimento socioemocional na infância. *Temas em Psicologia*, 24(2), 391-402. doi: 10.9788/TP2016.2-01Pt.
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia*, 25(3), 405-416. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300009>
- Pratta, E. M. M., & Santos, M. A. (2007). Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 247-256. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000200005>.
- Prinstein, M. J., Boegers, J., & Spirito, A. (2001). Adolescents' and their friends' health-risk behavior: Factors that alter or add to peer influence. *Journal of Pediatric Psychology*, 26(5), 287-298.
- Raby, K. L., Labella, M. H., Martin, J., Carlson, E. A., & Roisman, G. I. (2017). Childhood abuse and neglect and insecure attachment states of mind in adulthood: Prospective, longitudinal evidence from a high-risk sample. *Development and Psychopathology*, 29(2), 347-363. doi: 10.1017/S0954579417000037.
- Raupp, C. S., Marin, A. H., & Mosmann, C. P. (2018). Comportamentos autolesivos e administração das emoções em adolescentes do sexo feminino. *Psicologia Clínica*, 30(2), 287-308. doi: <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0030n02A05>
- Reigstad, B. & Kvernmo, S. (2017). Concurrent adversities and deliberate self-harm among indigenous Sami and majority Norwegian adolescents: the Norwegian Arctic Adolescent Health Study. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 5(3), 92-103. doi: <https://doi.org/10.21307/sjcapp-2017-011>.
- Rodrigues, J. D. R. (2015). *Funcionamento familiar e percepção de rejeição paterna: Influência na ocorrência de comportamentos autolesivos na adolescência*. Dissertação de Mestrado. Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.

- Ronen, T., Hamama, L., Rosenbaum, M., & Mishely-Yarlap, A. (2016). Subjective well-being in adolescence: The role of self-control, social support, age, gender, and familial crisis. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 81-104. doi: <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9585-5>.
- Rosa, E. M., & Tudge, J. R. H. (2013). Urie Bronfenbrenner's theory of human development: Its evolution from ecology to bioecology. *Journal of Family Theory & Review*, 5, 243–258. doi: 10.1111/jftr.12022
- Rosen, L.H., Principe, C.P., & Langlois, J. H. (2013). Feedback seeking in early adolescence: Self-enhancement or self-verification? *Journal of Early Adolescence*, 33(3), 363-377. doi: [10.1177/0272431612441070](https://doi.org/10.1177/0272431612441070).
- Ross-Reed, D. E., Reno, J., Peñaloza, L., Green, D., & FitzGerald, C. (2019). Family, school, and peer support are associated with rates of violence victimization and self-harm among gender minority and cisgender youth. *Journal of Adolescent Health*, 65(6), 776-783. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.07.013>
- Samuelsson, M., Therlund, G., & Ringström, J. (1996). Using the five map to describe the social network of children: A methodological study. *International Journal Behavioral Development*, 19, 327-345. doi: <https://doi.org/10.1177/016502549601900206>.
- Santos, K. S., Ribeiro, M. C., Queiroga, D. E. U., Silva, I. A. P., & Ferreira, S. M. S. (2018). O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. *Ciência & Saúde Coletiva* (ahead of print). Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/o-uso-de-triangulacaomultipla-como-estrategia-de-validacao-em-um-estudo-qualitativo/16823?id=16823>.
- Santos, L. C. S., & Faro, A. (2018). Aspectos conceituais da conduta autolesiva: Uma revisão teórica. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 12(1), 1-10. doi: 10.24879/201800120010092.
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silves, E. F. M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 227-234. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000200004>
- Scoliers, G., Portzky, G., Madge, N., Hewitt, A., Hawton, K., De Wilde, E. J., ... & Van Heeringen, K. (2009). Reasons for adolescent deliberate self-harm: a cry of pain and/or a cry for help?. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(8), 601-607. doi: 10.1007/s00127-008-0469-z.

- Senna, S. R. C., & Dessen, M. A. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 101-108.
- Serafini, G., Canepa, G., Adavastro, G., Nebbia, J., Belvederi Murri, M., Erbuto, D., ... & Amore, M. (2017). The relationship between childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 149. doi: [10.3389/fpsyt.2017.00149](https://doi.org/10.3389/fpsyt.2017.00149).
- Sigurdson, J. F., Undheim, A. M., Wallander, J. L., Lydersen, S., & Sund, A. M. (2018). The Longitudinal Association of Being Bullied and Gender with Suicide Ideations, Self-Harm, and Suicide Attempts from Adolescence to Young Adulthood: A Cohort Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(2), 169-182. doi: <https://doi.org/10.1111/sltb.12358>.
- Silva, A. C., & Botti, N. C. L. (2017). Comportamento autolesivo ao longo do ciclo vital: Revisão integrativa da literatura. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 18, 67-76. doi: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0194>
- Silva, R. J. D. S., Santos, F. A. L. D., Soares, N. M. M., & Pardono, E. (2014). Suicidal ideation and associated factors among adolescents in northeastern Brazil. *The Scientific World Journal*, 2014. doi: <https://doi.org/10.1155/2014/450943>.
- Simioni, A. R., Pan, P. M., Gadelha, A., Manfro, G. G., Mari, J. J., Miguel, E. C., Rohde, L. A., & Salum, G. A. (2018). Prevalence, clinical correlates and maternal psychopathology of deliberate self-harm in children and early adolescents: results from a large community study. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(1), 48-55. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2124>
- Smith, P. K. (2014). *Understanding school bullying: Its nature and prevention strategies*. London: Sage.
- Spínola, J. R. D. S. M. (2019). *O papel mediador e moderador da dor psicológica e das necessidades interpessoais na relação entre trauma infantil e ideação suicida: um estudo longitudinal com jovens adultos*. Dissertação de mestrado, Escola de Ciências Sociais. Universidade de Évora, Évora.
- Stewart, J. G., Esposito, E. C., Glenn, C. R., Gilman, S. E., Pridgen, B., Gold, J., & Auerbach, R. P. (2017). Adolescent self-injurers: Comparing non-ideators, suicide ideators, and suicide attempters. *Journal of Psychiatric Research*, 84, 105-112. doi: 10.1016/j.jpsychires.2016.09.031

- Taylor, P. J., Jomar, K., Dhingra, K., Forrester, R., Shahmalak, U., & Dickson, J. M. (2018). A meta-analysis of the prevalence of different functions of non-suicidal self-injury. *Journal of Affective Disorders*, 227, 759-769. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.073>
- Teodoro, M. L. M., Allgayer, M., & Land, B. (2009). Desenvolvimento e validade fatorial do Inventário do Clima Familiar (ICF) para adolescentes. *Psicologia: Teoria e Prática*, 11(3), 27-39.
- Thoma, B. C., Salk, R. H., Choukas-Bradley, S., Goldstein, T. R., Levine, M. D., & Marshal, M. P. (2019). Suicidality disparities between transgender and cisgender adolescents. *Pediatrics*, 144(5). doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1183>
- Thomassin, K., Shaffer, A., Madden, A., & Londino, D. L. (2016). Specificity of childhood maltreatment and emotion deficit in nonsuicidal self-injury in an inpatient sample of youth. *Psychiatry Research*, 244, 103-108. doi: 10.1016/j.psychres.2016.07.050.
- Tian, L., Tian, Q., & Huebner, E. S. (2016). School-related social support and adolescents' school-related subjective well-being: The mediating role of basic psychological needs satisfaction at school. *Social Indicators Research*, 128(1), 105-129. doi: 10.1007/s11205-015-1021-7.
- Tomé, G., Camacho, I., Matos, M. G., & Diniz, J. A. (2011). A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes portugueses. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(4), 747-756. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722011000400015>
- Tomé, G., Camacho, I., Matos, M. G., & Simões, C. (2015). Influência da família e amigos no bem-estar e comportamentos de risco: Modelo explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16(1), 23-34. doi: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160104>.
- Toni, C. G. S., & Silveiras, E. F. M. (2013). Práticas educativas parentais e comportamentos de saúde e risco na adolescência: Um modelo preditivo. *Psicologia Argumento*, 31(74), 457-471. doi: 10.7213/psicol.argum.31.074.AO0
- Tschan, T., Schmid, M., & In-Albon, T. (2015). Parenting behavior in families of female adolescents with nonsuicidal self-injury in comparison to a clinical and a nonclinical control group. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 17. doi: 10.1186/s13034-015-0051-x.
- Tudge, J. R., Payir, A., Merçon-Vargas, E., Cao, H., Liang, Y., Li, J., . . . O'Brien, L. (2016). Still misused after all these years? A reevaluation of the uses of Bronfenbrenner's

- bioecological theory of human development. *Journal of Family Theory & Review*, 8(4), 427-445.
- Tureck, G., Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227-1239. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
- Turner, B. J., Dixon-Gordon, K. L., Austin, S. B., Rodriguez, M. A., Rosenthal, M. Z., & Chapman, A. L. (2015). Non-suicidal self-injury with and without borderline personality disorder: differences in self-injury and diagnostic comorbidity. *Psychiatry Research*, 230(1), 28-35. doi: 10.1016/j.psychres.2015.07.058.
- Walrath, R. (2017). Characteristics of adolescent who engage in non-suicidal self-injury. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 2(5), 555596. doi: [10.19080/PBSIJ.2017.02.555596](https://doi.org/10.19080/PBSIJ.2017.02.555596).
- Wan Y., Chen J., Sun Y. & Tao, F. (2015). Impact of childhood abuse on the risk of non-suicidal self-injury in mainland chinese adolescents. *PLoS One*, 10(6), e0131239. doi: 10.1371/journal.pone.0131239.
- Wang, C., Salle, T. L., Wu, C., Do, K. A., & Sullivan, K. E. (2018). School climate and parental involvement buffer the risk of peer victimization on suicidal thoughts and behaviors among Asian American middle school students. *Asian American journal of Psychology*, 9(4), 296. doi: <https://doi.org/10.1037/aap0000138>.
- Williams, P. G., Holmbeck, G. N., & Greenley, R. N. (2002). Adolescent health psychology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(3), 828-842.
- World Health Organization. (2019). Suicide in the world: global health estimates. Recuperado em 10 de janeiro de 2020, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?ua=1>
- Yin, R. K. (2005). *Estudo de caso: Planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman
- Young, R., Sproeber, N., Groschwitz, R. C., Preiss, M., & Plener, P. L. (2014). Why alternative teenagers self-harm: exploring the link between non-suicidal self-injury, attempted suicide and adolescent identity. *BMC Psychiatry*, 14, 137-150. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-244x-14-137>.
- Zappe, J. G., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Variáveis pessoais e contextuais associadas a comportamentos de risco em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 44-52. doi: 10.1590/0047-2085000000102.

ANEXOS

Anexo A - Ficha para o levantamento de informações a respeito dos adolescentes com comportamento autolesivo no CAPS IJ

- 1) Idade:
- 2) Sexo: () feminino () masculino
- 3) Escolaridade:
- 4) Estava frequentando a escola no momento do atendimento? () sim () não
- 5) Aspectos familiares:
 - 5.1) Principal(is) cuidador(es) do adolescente no tratamento:
 - 5.2) Tipo de família: () nuclear () monoparental () reconstituída
() adotiva () em acolhimento institucional () outras
 - 5.3) Presença de doença mental na família: () não () sim. Qual? _____ Quem? _____
- 6) Histórico de violência na infância: () sim. () não Qual? () física _____ () sexual _____
() psicológica _____ () abandono _____ () negligência _____
- 6.1) Presença de violência atual: () sim () não Qual? () física _____ () sexual _____
() psicológica _____ () abandono _____ () negligência _____
- 7) A respeito das autolesões:
 - 7.1) () episódio único () episódios múltiplos
 - 7.2) Atingiu: () somente em uma parte do corpo () duas partes do corpo () três ou mais
 - 7.3) Método utilizado: () objeto perfuro-cortante () arranhou-se () bateu-se () ingestão medicamentosa/drogas () outros _____
 - 7.4) Local onde realiza: () casa () escola () outros
 - 7.5) Realiza autolesões: () sozinho () em grupo
 - 7.6) Gravidade das lesões: () necessitou de curativo () necessitou de cuidados médicos (sutura, internação/observação hospitalar, lavagem gástrica) () não realizou necessitou tipo de cuidado
 - 7.7) Declara intencionalidade suicida: () sim () não
- 8) Já esteve em tratamento de saúde mental antes: () sim () não
- 9) Hipótese diagnóstica levantada pelo CAPS IJ: _____
- 10) Histórico de internação psiquiátrica: () sim () não
- 11) Uso de medicação psiquiátrica: () sim () não

- 12) Quem identificou as autolesões: () família () escola () unidade de saúde
() outros
- 13) Serviço que encaminhou ao CAPS II:
- 14) Menciona outras redes de apoio? () amigos () na comunidade () escola () outros
- 15) Apresenta outros comportamentos de risco: () não mencionado () uso de álcool/outras drogas
() comportamento sexual de risco () transgressão
- 16) Sobre o uso da internet: () não mencionado () buscou informações sobre autolesão
() compartilhou informações sobre autolesão () participa de grupo com conteúdos sobre autolesão
- 17) Outras informações relevantes (orientação sexual se declarado, uso de piercings, tatuagens, entre outros)

Anexo B - Parecer Consubstanciado Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONDUTAS AUTOLESIVAS DE ADOLESCENTES E REDES DE APOIO: UM ESTUDO DE AMOSTRA CLÍNICA

Pesquisador: Debora Dalbosco Dell Aglio

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 05357818.9.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.202.582

Apresentação do Projeto:

A autolesão é um comportamento de risco, multideterminado, que vem crescendo entre os adolescentes. Costuma estar associado a estratégias de regulação emocional desadaptativa, psicopatologia, práticas parentais inconsistentes, traumas vivenciados na infância e influência do grupo de pares. O projeto apresentado se caracteriza por dois estudos principais: I) levantamento do perfil de adolescentes com histórico de comportamento autolesivo, realizado a partir de fichas de atendimento de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS IJ), de um município da região metropolitana de Porto Alegre (RS) e II) investigação de características da rede de apoio de adolescentes com comportamento de autolesão

Objetivo da Pesquisa:

Estudo I: realizar um levantamento do perfil de adolescentes com histórico de comportamento autolesivo atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPS IJ) de um município da região metropolitana de Porto Alegre (RS)

Estudo II: investigar características da rede de apoio de adolescentes com comportamento de autolesão.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A realização da pesquisa prevê que ocorram riscos mínimos para os participantes e instituições a serem pesquisados, como o desconforto dos adolescentes ou de seus respectivos responsáveis ao

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 3.202.582

responderem às perguntas planejadas. Nos casos em que for percebido desconforto, por parte dos participantes, a entrevista poderá ser suspensa, oferecendo apoio. Todos os participantes deverão estar em atendimento no serviço de

saúde mental onde será realizada a pesquisa, mas se, no decorrer do estudo, forem identificadas situações de risco para o adolescente, será realizado contato com o profissional que o atende para que sejam tomadas as medidas terapêuticas cabíveis. Da mesma forma, os responsáveis que serão entrevistados e que, em algum momento, apresentarem algum sofrimento psíquico, serão encaminhados para a rede de saúde mental para atendimento. Ainda, ao fim da pesquisa, haverá devolução dos dados do estudo, de forma coletiva, para os profissionais da instituição – respeitando o sigilo de identidade dos participantes e atendendo aos pressupostos éticos.

Não há benefícios diretos para os adolescentes participantes do estudo. Para as instituições participantes, será uma oportunidade de conhecer a dinâmica do seu papel na rede de apoio do público atendido. Este conhecimento pode contribuir para melhorias nas diretrizes de atendimento, autorreflexão sobre seus processos de trabalho e, igualmente, estreitar ainda mais o vínculo com os adolescentes atendidos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de pesquisa que prevê levantamento de informações em fichas de atendimento de adolescentes usuários de CAPS IJ que possuem comportamento autolesivo, bem como com seus responsáveis.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória como termo de consentimento livre e esclarecido contendo terminologia acessível aos participantes do estudo com riscos e benefícios, objetivos do estudo, possibilidade de retirada do consentimento em qualquer tempo, local e tempo de guarda das informações coletadas, garantia de anonimato, dados para contato com pesquisadores e com o comitê de ética em pesquisa estão presentes, assim como dados detalhados do projeto e dos pesquisadores.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os documentos apresentados no projeto indicam que este contempla os requisitos éticos indicados na resolução CNS 466/12 para pesquisa com seres humanos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5698 **Fax:** (51)3308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 3.202.582

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1269965.pdf	06/02/2019 19:17:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoCEP.pdf	06/02/2019 19:17:25	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
Outros	cartaCEP.pdf	06/02/2019 19:16:51	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEparticipaAdulto_final.pdf	06/02/2019 19:16:25	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Assentimento_final.pdf	06/02/2019 19:16:13	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsaveis.pdf	06/02/2019 19:15:47	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	14/12/2018 13:46:38	Debora Dalbosco Dell Aglio	Aceito
Outros	entrevistaResponsavel.pdf	09/12/2018 13:55:33	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
Outros	entrevistaAdolescente.pdf	09/12/2018 13:55:08	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
Outros	FichaDados.pdf	09/12/2018 13:54:37	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
Outros	folhaMapaCincoCampos.pdf	09/12/2018 13:54:05	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
Outros	ConcordanciaInst.pdf	09/12/2018 13:53:26	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	09/12/2018 13:51:51	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	09/12/2018 13:47:05	Manuela Almeida da Silva Santo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600
 Bairro: Santa Ceclia CEP: 90.035-003
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-5698 Fax: (51)3308-5698 E-mail: cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 3.202.582

PORTO ALEGRE, 15 de Março de 2019

Assinado por:
Milena da Rosa Silva
(Coordenador(a))

Anexo C - Termo de Autorização da Instituição

Prezados(as) Senhores(as),

O Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência (NEPA) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) está desenvolvendo um estudo com o objetivo investigar o comportamento autolesivo em adolescentes que estão em atendimento nesse serviço de saúde mental e conhecer a suas respectivas redes de apoio. A pesquisadora responsável pelo estudo na UFRGS é a Prof^a Dr^a Débora Dalbosco Dell’Aglia, também coordenado pela mestranda Manuela Almeida da Silva Santo.

Esse estudo será realizado em duas etapas. A primeira trata-se de um estudo documental, que visa realizar um levantamento do perfil de adolescentes com histórico de comportamento autolesivo atendidos por essa instituição a partir do levantamento de dados dos prontuários de atendimentos pacientes em questão. Nessa etapa, buscaremos também caracterizar o fluxo de atendimento dos adolescentes com comportamento autolesivo nas redes de saúde, educação e assistência; além de investigar características pessoais, familiares e contextuais relacionadas às autolesões, identificando fatores de risco e proteção presentes nos diferentes contextos.

Em um segundo momento, queremos compreender qualitativamente esses dados. Assim, nosso objetivo será investigar a percepção de apoio do adolescente que se autolesiona em relação aos contextos em que está inserido (família, escola, amigos e outros contextos); além de conhecer o fluxo terapêutico desses adolescentes na rede de saúde local. Para isso, faremos uma entrevista com o responsável e com o adolescente que aceitarem participar, bem como utilizaremos um instrumento lúdico com o adolescente para avaliar suas redes de apoio.

O estudo segue todas as recomendações éticas de manutenção do sigilo e da confidencialidade dos dados, que serão utilizados para fins científicos. Os dados coletados serão mantidos sob a guarda da UFRGS e destruídos após cinco anos. Os participantes do estudo serão claramente informados de que sua contribuição é voluntária e pode ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo. A qualquer momento, tanto os participantes quanto a Instituição poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a este estudo. Os resultados da pesquisa serão divulgados junto ao serviço participante, como forma de contribuir para a melhoria das práticas terapêuticas em saúde mental.

Agradecemos a colaboração dos participantes e da instituição envolvida para a realização desta atividade de pesquisa. Qualquer esclarecimento ou informação adicional pode ser obtido pelo telefone 3308 5253 (NEPA/UFRGS). Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, fone (51) 33085441, e-mail: cep-psico@ufrgs.br.

Pesquisadora do NEPA/UFRGS Data __/__/____

Concordamos que o presente estudo se realize nesta Instituição.

Responsável pela Instituição Data __/__/____

Anexo D - Roteiro de entrevista com o adolescente

Nós vamos conversar um pouco agora sobre os motivos que te trouxeram até esse serviço e entender um pouco das coisas que te levaram a se machucar. Além disso, eu também gostaria de conhecer um pouco mais sobre a tua família, o teu cotidiano e sobre as pessoas que são importantes pra ti. Enquanto conversamos, eu vou estar gravando para não ter que anotar enquanto falas e, assim, eu consigo prestar mais atenção em ti, certo?

- 1) Hoje em dia, com quem tu moras?
- 2) Como é a tua relação com essas pessoas?
- 3) E dessas pessoas que moram contigo, qual delas tu te sentes mais seguro para falar quando tens algum problema? E quais te dão apoio?
- 4) Estás frequentando a escola nesse momento?
- 5) E como tu te sentes na escola? Aspectos positivos e negativos.
- 6) Quais pessoas da escola tu costumam te ajudar quando tens algum problema?
- 7) E existem outras pessoas que não sejam da tua família ou da escola que também te ajudam quando precisas? Quem?
Agora eu gostaria de falar um pouquinho sobre esses machucados que tu fizeste em ti...
- 8) Foi a primeira vez que fizeste isso? Se não, lembra quando foi a primeira vez?
- 9) Antes de te ter machucado a primeira vez, tu já havias visto isso em algum lugar ou alguém fazendo? Onde? Quem?
- 10) Onde tu costuma estar quando tu te machucas?
- 11) O que tu usas para te machucar?
- 12) Já utilizaste a internet para buscar ou compartilhar informações sobre isso alguma vez?
- 13) Tenta me explicar um pouco sobre o que estás sentindo antes de começar a te machucar...
- 14) E depois que te machucas, como tu te sentes? O que costumam pensar nesses momentos?
- 15) Tu sabes de alguém da tua família que já se machucou também em algum momento?
- 16) Quem foi a primeira pessoa que soube dos teus machucados? Como ela descobriu?
- 17) Hoje tu estás em um serviço de saúde mental justamente para te ajudar a lidar com essas questões que tu estás me falando. Quem te encaminhou para cá?
- 18) Tu tens recebido ajuda de alguma forma? Que tipo e por onde vem essa ajuda?
- 19) Quais coisas tu gostarias de modificar em ti ou na tua vida nesse momento?
- 20) E quais tu gostarias que permanecessem iguais?
- 21) No futuro, como tu te imaginas?

Anexo E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Autorização dos responsáveis legais

Esta pesquisa está sendo desenvolvida pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência (NEPA) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), é coordenada pela mestrandia Manuela Almeida da Silva Santo, sob orientação da Profa. Dra. Débora Dalbosco Dell’Aglío. O objetivo deste estudo é conhecer quem são e como funcionam as redes de apoio dos adolescentes que são atendidos nesse serviço e já apresentaram, em algum momento, um episódio de autolesão.

Portanto, gostaríamos de solicitar a sua autorização, enquanto responsável legal pelo adolescente, de permitir que este participe da nossa entrevista e da atividade que preparamos para ele. A entrevista será gravada. A etapa da entrevista e a atividade posterior durarão, aproximadamente, 40 minutos cada. Serão tomados todos os cuidados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações fornecidas. A participação do adolescente no estudo é voluntária e poderá ser interrompida em qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Informações sobre os instrumentos ou outros assuntos relacionados ao estudo poderão ser solicitados pelo participante. Os dados obtidos através desta pesquisa serão guardados no Instituto de Psicologia da UFRGS e destruídos após o período de cinco anos.

Não estão previstos riscos aos participantes desta pesquisa, pois ela não envolve questões potencialmente capazes de gerar desconforto e porque os adolescentes envolvidos já estão em acompanhamento em saúde mental que lhes dá o suporte necessário. Porém, na eventualidade de detectarmos sinais de risco físico ou psicológico nos participantes do estudo, será realizado contato com o profissional que os atende para que sejam tomadas as medidas terapêuticas cabíveis. Compreende-se que, com a participação nessa pesquisa, você estará contribuindo com a possibilidade de se conhecer mais amplamente o comportamento de autolesão na adolescência e fornecendo informações relevantes para futuras intervenções qualificadas com esse público. Haverá uma devolução dos resultados finais do estudo, de forma coletiva.

Desde já, agradecemos sua contribuição para o desenvolvimento desta pesquisa e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos através dos telefones (51) 33085253 (NEPA/UFRGS). Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, fone (51) 33085441, e-mail: cep-psico@ufrgs.br

Autorização: Eu _____ (nome do responsável) fui informado dos objetivos e da justificativa dessa pesquisa, bem como dos riscos previstos, benefícios esperados e da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento do processo sem prejuízo algum. Ao assinar esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os meus direitos legais serão garantidos.

Este documento é emitido em duas vias, uma delas permanecerá com você e a outra será mantida pelos(a) pesquisadores(a).

Assinatura do responsável Data __/__/__

Assinatura da Pesquisadora do NEPA/UFRGS Data __/__/__

Anexo F – Termo de Assentimento para os adolescentes

Eu sou a Manuela Almeida da Silva Santo, psicóloga e mestrande e vim até aqui para te convidar a participar de um trabalho junto comigo. Estou aqui para tentar entender porque alguns adolescentes acabam se machucando em algum momento de suas vidas e para estudar sobre a forma como os adolescentes recebem apoio das pessoas com quem eles convivem. Com esse trabalho, eu quero saber como você se sente sobre algumas coisas que aconteceram na sua vida e sobre as pessoas que lhe ajudaram até aqui.

Se você aceitar participar, nós vamos ter uma conversa, que será gravada e só precisaremos de 2 encontros para isso. Nós iremos conversar sobre assuntos que estou interessada e que fazem parte da sua vida. Essa conversa será importante para que eu possa entender melhor outros adolescentes que também passaram por coisas parecidas com as tuas e, futuramente, pensar em uma forma de ajudar vocês. Porém, se você não gostar de participar e/ou não gostar de falar sobre certos assuntos comigo, poderá desistir a qualquer momento ou interromper a conversa. Antes de vir conversar com você, eu falei com a(o) (responsável legal), que permitiu que você participasse dessa atividade comigo, porém é você que decide participar ou não.

Além da entrevista eu também vou usar um instrumento para entender melhor como funcionam as tuas redes de apoio e vou pesquisar nos seus documentos alguns dados que me ajudem a entender melhor a sua vida. Logo após, eu irei escrever sobre a experiência que tivemos aqui. Entretanto, ninguém saberá o seu nome e nem qualquer informação que lhe identifique, pois só eu e a minha orientadora teremos esses dados e eles ficarão guardados dentro de uma sala fechada no local onde eu estudo.

O meu nome é Manuela e da minha professora é Débora Dalbosco Dell’Aglío, e sempre que você tiver qualquer dúvida sobre nossas atividades você pode ligar para o telefone (51) 33085253 (NEPA/UFRGS). Esse número ficará guardado com a(o) (responsável legal) e ela/ele disará para você caso queira entrar em contato conosco.

Assentimento

Eu _____ aceito participar da atividade que fui convidada pela psicóloga Manuela. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar furioso.

Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Este documento é emitido em duas vias, uma delas permanecerá com você e a outra será mantida pelos(a) pesquisadores(a).

Assinatura do adolescente Data __/__/__

Assinatura da Pesquisadora do NEPA/UFRGS Data __/__/__

Anexo G - Folha de Registro do Mapa dos Cinco Campos

Folha de Registro				
Nome: _____		Idade: _____		
Data de Aplicação: _____		Aplicador: _____		
PESSOA	NÍVEL	SATISFAÇÃO/ INSATISFAÇÃO	CONFLITO/ ROMPIMENTO	OBSERVAÇÕES