

EDUCAÇÃO SEXUAL E AUTOLESÃO: ABORDAGENS DE PROMOÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA NUMA PERSPECTIVA NÃO MEDICALIZANTE

Ana Cláudia Vilela Mendes¹

Roseclay Nogueira Dantas Kauss²

Beatriz Brandão dos Santos³

Pedro Moacyr Chagas Brandão Junior⁴

Resumo: O artigo explora a relação entre abuso sexual e autolesão em crianças e adolescentes, destacando a importância de compreender os fatores que contribuem para esse comportamento. A educação sexual é apresentada como uma ferramenta fundamental na prevenção e identificação de abusos e questões relacionadas ao corpo. A escola é considerada um ambiente seguro para denunciar esses casos, e a educação sexual é vista como um meio de incentivar jovens a reconhecer, reagir e denunciar situações de abuso. No entanto, a implementação de uma educação sexual abrangente enfrenta desafios culturais e ideológicos, resultando em programas educacionais insuficientes. É necessária qualificação profissional para abordar temas relacionados à educação sexual. Ademais, o artigo destaca a necessidade de uma abordagem multiprofissional para tratar a saúde mental, evitando a medicalização excessiva e promovendo uma abordagem humanizada. A combinação de educação sexual com intervenções psicossociais pode oferecer suporte para jovens que praticam a autolesão corporal, promovendo a saúde e reduzindo a necessidade de intervenções medicalizantes.

Palavras- chave: Educação Sexual. Autolesão. Medicalização.

¹ Professora da Rede Municipal de Ensino de Duque de Caxias; Graduada em Educação Física, Especialista em Educação Física Escolar e Gestão Escolar; Mestranda do Programa de Pós-Graduação no Ensino de Ciências e Saúde – PPGECS da Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO/AFYA; vilela.ana12@gmail.com.

² Orientadora Pedagógica da Rede Municipal de Ensino de Duque de Caxias; Especialista em Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência (Celso Lisboa/RJ) e Psicóloga Clínica (UNESA/RJ); Mestranda do Programa de Pós-Graduação no Ensino de Ciências e Saúde da UNIGRANRIO - AFYA; seclay@hotmail.com

³ Doutora em Ciências Sociais pela PUC-RIO. Pós-doutorado em Sociologia da Cultura pela USP, professora permanente do Programa de Pós-graduação no Ensino de Ciências e Saúde – PPGECS da Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO - AFYA. Duque de Caxias, RJ. beatriz.santos@unigranrio.edu.br

⁴ Pós doutor em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Mestre em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Especialista em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC/RJ), professor permanente do Programa de Pós-graduação no Ensino de Ciências e Saúde – PPGECS da Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO - AFYA. Duque de Caxias, RJ. pedromoacyr@uol.com.br

SEX EDUCATION AND SELF-INJURY: HEALTH PROMOTION APPROACHES AT SCHOOL FROM A NON-MEDICALIZING PERSPECTIVE

Abstract: The article explores the relationship between sexual abuse and self-injury in children and adolescents, highlighting the importance of understanding the factors that contribute to this behavior. Sex education is presented as a fundamental tool in the prevention and identification of abuse and issues related to the body. School is considered a safe environment for reporting these cases, and sex education is seen as a means of encouraging young people to recognize, react to and report situations of abuse. However, the implementation of comprehensive sex education faces cultural and ideological challenges, resulting in insufficient educational programs. Professional qualifications are needed to address issues related to sex education. In addition, the article highlights the need for a multi-professional approach to treating mental health, avoiding excessive medicalization and promoting a humanized approach. Combining sex education with psychosocial interventions can offer support to young people who practice bodily self-injury, promoting health and reducing the need for medicalizing interventions.

Keywords: Sexual Education. Self-Harming Behavior. Medicalization.

Introdução

A saúde mental é um conceito complexo que envolve múltiplos fatores. Ao refletir sobre ela, podemos associar a noção de saúde mental com sentimentos de bem-estar ou mal-estar. No entanto, é importante considerar que as experiências individuais, influenciadas por características como idade, gênero, condição social e financeira, podem afetar significativamente a percepção da saúde mental e a qualidade de vida.

Nesse contexto, é fundamental abordar as reações negativas, como a prática de autolesão, que podem ser desencadeadas por situações adversas e afetar a saúde mental de maneira significativa. De acordo com a literatura, durante muito tempo a autolesão era estreitamente associada ao suicídio e aos comportamentos a ele relacionados (Guerreiro e Sampaio, 2013). Entretanto, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em sua 5^a edição (DSM-V; *American Psychiatric Association* [APA], 2014), no capítulo "Condições para estudos posteriores", descreve os critérios para "autolesão não suicida", demonstrando que a experiência clínica não conseguiu estabelecer uma articulação entre estes dois fatores.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) atualmente classifica a autolesão sem intenção suicida como um problema de saúde pública (Kruzan e Whitlock, 2019). Por definição, autolesão pode ser compreendida como o resultado atingido pelo indivíduo ao

causar danos em si mesmo, sem intenção suicida. Para tal, pode utilizar diversas estratégias, como pular de uma altura não mortal, mas suficiente para machucar-se, ingerir quantidade excessiva de substâncias ou objetos não digeríveis, e mais comumente cortes em diversas partes do corpo, sendo algumas não visíveis. Estes são apenas alguns exemplos, frequentemente observados em adolescentes, fase da vida de profundas transformações e que requerem um trabalho de elaboração sobre o corpo próprio e as relações estabelecidas com o mundo.

A prática de autolesão, muitas vezes é mal compreendida e estigmatizada, vem despertando preocupação, principalmente no campo da psicologia e do cuidado em saúde. Observa-se que esta forma de agir pode envolver não só a tentativa de se expressar, externando algum tipo de sofrimento que não pode ser colocado em palavras, como também uma estratégia de autorregulação através da dor, ou mesmo uma solução para dar contorno a um corpo ainda não simbolizado (Gomes, 2019).

As lesões podem variar desde as formas mais simples e superficiais àquelas mais severas e profundas. Em casos mais extremos, alguns desses jovens precisam de internação hospitalar e tratamento com medicamentos. No entanto, concordamos com os autores que salientam o fato desses remédios oferecerem conforto momentâneo e pontual. Ou seja, tratam a manifestação sintomática sem necessariamente se debruçarem nos outros aspectos envolvidos nessas experiências, tornando-se primordial pensar em estratégias futuras (Jorge, Queirós e Saraiva, 2015; Trinco e Santos, 2017).

Muitos podem ser os fatores geradores de sofrimento que culminam no ato de lesionar o próprio corpo. Na perspectiva psicopatológica, podem estar associados a várias questões, como transtornos psiquiátricos coexistentes, como por exemplo: depressão maior, transtornos alimentares, abuso de substâncias, transtorno de personalidade borderline, transtorno bipolar, ansiedade ou situações traumáticas relacionadas com a história de vida desses sujeitos: vivências de situações de violência e maus tratos, intencionais ou não, podem causar efeitos prejudiciais que envolvem sofrimento e talvez culminem em atos autolesivos (Simioni, 2017; Brandão Júnior e Canavéz, 2018).

É importante notar que, apesar da relação entre situações extremas e autolesão ser complexa, ainda há uma lacuna na pesquisa científica sobre a linha causal entre esses dois fenômenos. Além disso, não se pode generalizar que todas as pessoas que se autolesionam tenham passado por situações traumáticas. Contudo, o que sabemos é que a compreensão

e a consciência da questão são fundamentais para oferecer apoio a quem está passando por essas situações.

Ainda que a prática autolesiva não possa ser estritamente ancorada em experiências traumáticas causais, podemos associar no contexto da vida escolar os casos que envolvem abusos sexuais. Vítimas deste tipo de violência podem enfrentar inúmeros desafios emocionais, psicológicos e sociais, além dos sentimentos de culpa, vergonha, ansiedade e desamparo e pouca valia (Scarpati, 2023; Souza, 2019). Verificamos que são ocasiões em que o corpo fica em evidência, seus limites e consequentemente o estabelecimento de laços e contatos com outras pessoas e corpos.

A própria origem da palavra *sexo* envolve a noção de corte, em sua etimologia latina guarda a ideia de divisão, separação de algo que outrora fora inteiro (Snoek, 1981 *apud* Senem e Caramaschi, 2017). Não podemos prever ou delimitar precisamente que a autolesão seria uma forma temporária de alívio emocional ou uma maneira de expressar uma dor silenciosa. No cotidiano escolar, verificamos a autolesão pode servir como uma forma de dar contorno a seus corpos ou uma tentativa de simbolizar ou fazer algo com o insuportável a que o sexo pode nos remeter.

A psicanálise amplia a noção de sexualidade e transmite a ideia de que ela não se resume ao funcionamento biológico ou aos comportamentos que envolvem o ato da relação sexual. Mas integra as marcas deixadas pelos outros em nosso corpo e psiquismo (Freud as chama de zonas erógenas), abrangendo o que envolve aquilo que fazemos conosco mesmo e o que endereçamos às pessoas que nos cercam (Freud, 1996).

O silêncio é comum nos casos de abusos sexuais, e geralmente⁵ o agressor é alguém da própria família ou muito próximo, como um amigo ou vizinho, aumentando a dificuldade da denúncia neste núcleo social (Cruz, 2021). Perguntamos então, se a autolesão não pode ser compreendida, em alguns casos, como um abuso do sujeito consigo mesmo.

Trinco e Santos (2017) identificam a escola como uma “área de transição na vida do indivíduo [...], sendo um elo entre dois mundos: o grupo familiar e o grupo social” (p. 04). Esta, entre outras razões, faz da escola um dos espaços mais confiáveis para construção de uma rede de apoio. Muitas descobertas sobre situações de violência sexual

⁵ De acordo com os últimos dados, mais de 80% dos casos de abusos sexuais são cometidos por pessoas da própria família ou pessoas muito próximas. (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2024).

são feitas por profissionais da educação, não só através da observação dos sinais emitidos pelos envolvidos, mas também por estas se sentirem seguras para denunciar tais fatos. Também são nas escolas que muitas situações de autolesão corporal são descobertas (Gomes, 2019).

Por saber da importância da escola como rede de proteção aos alunos é que se faz necessário que os profissionais de educação estejam preparados para trazer a abordagem da educação sexual para a sala de aula, não numa visão meramente biológica, mas na complexidade dos muitos aspectos possíveis de abordagem.

Neste artigo, propomos expandir a noção de abuso, questionando se a autolesão não também pode ser considerada um ato abusivo. Nos referimos a situações que envolvem sofrimento e questões subjetivas, distinta daquelas em que o indivíduo faz uma escolha consciente sobre o uso de seu corpo, como práticas de *cutting*⁶, tatuagens ou desafios físicos, como suspensão corporal. Observamos que essas práticas, geralmente realizadas em grupo, compartilham características semelhantes às de jogos esportivos, e envolvem condições diferentes daquelas associadas à autolesão ou abuso sexual⁷.

A educação sexual é uma ferramenta fundamental para promover conhecimento das diferentes formas de tratamento com o corpo próprio e seu lugar na sociedade, evitando a estigmatização e a patologização de determinados comportamentos (loucura, abuso de álcool e drogas, violências, sexualidade, envelhecimento, morte, família etc.). Nesse escopo está a problematização da medicalização da vida, processo que trata de questões da existência humana nos moldes da racionalidade médica-científica.

⁶ *Cutting* é um termo em inglês que se refere à prática de cortar ou fazer incisões na própria pele, geralmente como uma forma de lidar com emoções intensas, estresse, ansiedade ou dor emocional. Essa prática é considerada uma forma de autolesão não suicida, ou seja, não é feita com o objetivo de causar dano grave ou mortal, mas sim como uma forma de lidar com sentimentos difíceis. O *cutting* pode ser realizado de várias maneiras, incluindo cortes superficiais, incisões mais profundas ou até mesmo queimaduras. Embora possa proporcionar um alívio temporário para as emoções negativas, o *cutting* pode ter consequências negativas a longo prazo, como: infecções ou cicatrizes, problemas de saúde mental, como depressão ou ansiedade, dificuldades nas relações sociais ou profissionais, risco de dependência ou vício.

⁷ O presente artigo é o trabalho final da disciplina “Tópicos em saúde”, um dos pré-requisito para a obtenção do título de Mestre no Ensino de Ciências e Saúde. Trata-se da união do tema central de duas dissertações em desenvolvimento: uma sobre a importância da educação sexual no ambiente escolar e outra sobre como lidar com o comportamento autolesivo em adolescentes da rede municipal de ensino de Duque de Caxias, RJ. Buscamos compreender não só as razões que levam os jovens a infligirem danos ao seu próprio corpo, mas como a educação, associada a outras áreas profissionais, pode beneficiar a saúde mental desses indivíduos, dentro de uma perspectiva não medicalizante.

1. Educação Sexual: Contribuições e possibilidades no espaço escolar

As possibilidades da educação sexual no ambiente escolar são muito mais abrangentes do que se acredita. Em geral, ela é abordada numa visão bastante reducionista, atendo-se aos aspectos biológicos da reprodução humana. Contudo, podem (e devem) ser exploradas questões de consentimento, relacionamentos saudáveis, diversidade sexual e autonomia. Incluindo nesse rol a forma como cada um se posiciona diante do sexo, mas também diante de seu corpo e da maneira que se relaciona com ele. Uma educação sexual abrangente ajuda indivíduos a tomarem as melhores decisões sobre seus corpos, relacionamentos e saúde sexual. Ela promove uma cultura de respeito, empatia e compreensão, estabelecendo as bases para interações mais satisfatórias possíveis.

Em contrapartida, a realidade muitas vezes fica aquém desse ideal, pois a educação sexual permanece fragmentada, incompleta ou totalmente ausente, por conta de influências culturais e ideologias políticas que podem dificultar a implementação de programas abrangentes desta temática, deixando os jovens vulneráveis à desinformação ou pior, a informações erradas, lhes tirando as chances de compreender quando se encontram em situações de risco e como proceder em meio a elas (Lobato, 1994; Figueiró, 2009, 2020).

Em um recente estudo, Caldeira *et al* (2024) identificam a importância da educação sexual escolar como “um instrumento na prevenção de abuso, pois ensina a criança a entender sobre privacidade, conhecer as partes íntimas e reconhecer uma situação de perigo” (pág. 06). No artigo é apontada a necessidade da implementação de programas onde educação e saúde atuem em conjunto, de modo a diminuir a vulnerabilidade infantil através da informação (no que tange à educação) e no acompanhamento às famílias realizado pelos profissionais das clínicas das famílias, objetivando:

Que as práticas de abuso sexual infantil sejam evitadas, interrompendo as consequências psicossociais advindas dessa violência. Destaca-se o desenvolvimento de projetos escolares e sociais, que conscientizem as crianças e a sociedade quanto à melhor forma de evitar, proteger e diminuir os impactos psicológicos, sexuais e sociais advindos da concretização do abuso (CALDEIRA *et al*, 2024 - p. 10).

Por compreender a importância da integração de áreas distintas na luta contra o abuso à vulneráveis, Cruz (2021) faz uma importante observação no que se refere à oferta de informações aos profissionais de saúde que atuarão junto à população. A autora ressalta a importância de instrumentalizá-los, no sentido de “apurar o olhar” em relação a sintomas que podem levá-los à identificação de possíveis casos de abusos.

Ao abordar as linhas de cuidado e ações possíveis em casos de abuso sexual, Brandão Junior (2024) salienta o desafio da identificação de tal violência, tendo em vista a tênue linha que separa um ato abusivo de um gesto de carinho, por exemplo. O autor também ressalta a importância de uma escuta clínica do sofrimento dos participantes nessas situações, de modo que considere a complexidade dos fatores envolvidos, como a ambiguidade de sentimentos e estados afetivos e os laços de poder e amor que entram na dinâmica das relações estabelecidas.

2. O acolhimento: Porque uma abordagem não medicalizante

Conforme abordamos anteriormente, é fundamental uma abordagem multiprofissional para identificar, informar, acolher e tratar indivíduos envolvidos em situações de abuso sexual e suas consequências. É essencial abordar o sujeito em um ambiente acolhedor, respeitando sua singularidade e não negligenciando suas dores e sofrimentos.

O vínculo entre o profissional que escuta e o indivíduo que é escutado é primordial, considerando uma abordagem ética que estabeleça uma relação de confiança e afetividade. Inicialmente, busca-se acolher o sujeito de maneira respeitosa, considerando seus sentimentos e o tempo necessário para se expressar. A disposição contínua para escuta é fundamental para lidar com questões subjetivas.

Delineamos aqui um ponto de conexão entre o ambiente educacional e do tratamento psíquico, sendo relevante a busca por tratamento pessoal, quando se refere à saúde mental de quem escuta. Mas também o encaminhamento e/ou partilhamento dos casos com os profissionais de saúde mental e da rede assistencial. Aqui recortamos a contribuição da psicologia clínica e da psicanálise. Esta última que leva em consideração exatamente a maneira como cada um conjuga seu modo particular de estabelecer laços afetivos com outras pessoas e consigo mesmo. Tal como estabelecido por Freud a partir da noção de transferência (Freud, 2006).

Observa-se que, à medida que o acolhimento adequado é realizado, as experiências conflitivas, que envolvem dor e sofrimento passam a ser externados por meio da palavra, através da escuta, do pensamento reflexivo e da elaboração de seus sentimentos, os jovens conseguem se perceber mais confiantes (Guerra e Barrera, 2017; Cruz, 2021).

É vital o papel dos cuidadores em todo esse transcurso, sendo como “causadora ou curadora”, das questões que permeiam cada um dos processos que envolvem a autolesão, incluindo ações autoabusivas. Propomos que um acolhimento nesses moldes vai na contramão do processo de medicalização da vida em curso. Pois, promove um espaço de escuta e considera a diversidade, para que não seja imposta uma “ideologia ou moralidade da saúde” (Henriques, 2012).

3. A questão da Medicalização

Nos últimos anos, vivenciamos uma crescente atenção à medicalização da vida, especialmente em relação às questões que envolvem as práticas em saúde mental. A medicalização se refere ao processo pelo qual alguns aspectos da vida são tratados como problemas de intervenção prioritariamente biológica ou de adequação comportamental. Ou seja, um regime no qual problemas relacionados à existência humana passam a ser definidos a partir da racionalidade médico-científica (Henrique, 2012). Dessa maneira, comportamentos considerados desviantes, como a loucura, as adicções, o abuso sexual, a autolesão, dentre outros, que em outros tempos eram associados a causas espirituais, morais ou jurídicas, passam a ser objeto de ação e controle biomédico (Foucault, 1979).

O mesmo padrão é verificado para fatores cotidianos da vida humana: gestação/parto, vida e morte, envelhecimento, infância, adolescência, família e a própria noção de educação. Assim, o processo de medicalização da vida acaba por naturalizar que as práticas de promoção da saúde, em nome da qualidade de vida e do bem-estar, assumam uma roupagem moral e ideológica que visa padronizar um modelo ideal de comportamento, interação social, e as formas e funcionamento dos corpos - atualmente, facilmente verificamos no nosso cotidiano a onda estética, dietética da suposta harmonização da face e outras partes do corpo.

No que tange às questões da saúde mental, a atribuição causal é frequentemente reduzida ao funcionamento cerebral. E as intervenções de tratamento exclusivamente medicamentosas, palco do visível crescimento da indústria de psicofármacos.

Observamos que essa modalidade promove a patologização da vida cotidiana, em detrimento de abordagens mais ampliadas e multifatoriais, que levem em conta a diferença dos saberes e não os aloque hierarquicamente submetidos a um campo primordial, o biomédico (Foucault, 1979).

Vale ressaltar, que a concepção da medicalização não se restringe à prescrição medicamentosa e à área médica, mas refere-se a um campo mais amplo, uma racionalidade e visão do humano que perpassa o senso comum, as práticas científicas e as próprias noções de educação e saúde. A dependência excessiva de medicamentos ou intervenções corporais pode ignorar os fatores sociais, psíquicos e ambientais que possam contribuir para o estabelecimento das condições de sofrimento. Além disso, pode patologizar variações normais do comportamento e da emoção (Fédida, 1998; Canavez e Herzog, 2011).

No que tange ao ato autolesivo como uma forma de abusar do corpo próprio, seria uma ação medicalizante quando, antes de escutar o sujeito e sua história, aquele que ouve de imediato interviesse para a interrupção deste comportamento, o induzindo a outro funcionamento, considerado mais adequado aos padrões sociais. Isso porque, em uma abordagem ampliada, é necessário que o sujeito envolvido na situação esteja subjetivamente implicado na ação que o envolve. Ou seja, que ele possa participar das decisões sobre a relação que estabelece com seu corpo e os que o cercam, refletir sobre sua história de vida, problematizar os valores estruturais das formações sociais, como o racismo, a noção de família e as construções sobre gênero e orientação sexual, por exemplo.

4. Considerações finais

A educação sexual é uma ferramenta importante de intervenção no processo de medicalização da vida. Objetiva a escuta e o tratamento do sofrimento de pessoas com comportamentos autolesivos. Ambos possuem um conjunto de desafios para educadores, profissionais de saúde, formuladores de políticas e a sociedade como um todo. Transportar tais desafios requer preparo, conhecimento e, acima de tudo, sensibilidade na identificação e tratamento dos casos. Primamos no nosso texto por uma educação sexual não medicalizante, pois só assim é possível respeitar as diferenças, primordialmente as

que envolvem raça, gênero, de orientação sexual e do tratamento dispensado ao corpo próprio.

Por parte dos operadores políticos, o investimento em programas abrangentes de educação sexual emerge como um importante subsídio para o despertar de um olhar atento, no que tange aos riscos no cotidiano de crianças e adolescentes. Da mesma forma, informações precisas prestadas por profissionais bem-preparados, também podem instrumentalizar este público para a tomada de decisões responsáveis acerca de seu corpo e desenvolvimento de relações sociais saudáveis e respeitosas.

Nos diferentes níveis de gestão a promoção do acesso a conteúdos precisos e o fomento ao diálogo aberto, tanto nas instituições de educação quanto às de saúde, jurídica e de assistência social, podem ajudar na identificação e prevenção de casos de abusos do corpo e, por consequência, apostar na possibilidade do surgimento de comportamentos com mais prazer do que mal-estar.

Profissionais “de ponta”: professores, psicólogos, terapeutas ocupacionais, agentes comunitários, técnicos de educação etc., podem promover uma escuta atenta. Diálogo e respeito à diversidade é função de todos, e pode ser operado por qualquer agente em contato com outras pessoas. No entanto, diante de situações limites é a assistência em rede, entre vários atores (profissionais, comunidade, gestores etc.), que deve ser acionada. Fazendo valer que não há um saber que dê conta sozinho da complexidade do humano.

Cabe ressaltar que a Educação Sexual por si só, apesar de auxiliar no preparo dos jovens, provavelmente não será capaz de erradicar da sociedade a violência sexual. Mas, reconhecer sinais de sofrimento nos indivíduos que praticam a autolesão é essencial para fornecer acolhimento, suporte e intervenções adequadas que, associadas ao apoio dos cuidadores, aumentam as chances de que os sujeitos possam elaborar suas questões subjetivas e se posicionar no mundo com um grau menor de angústia (Wechsler, 2019).

Tencionamos abordar neste artigo as possibilidades de abordagens multiprofissionais, em vez de depender exclusivamente de intervenções medicamentosas. Uma abordagem abrangente no tratamento de comportamentos autolesivos considera a interação de fatores biológicos, psíquicos, sociais e ambientais, sem a ilusão de que a soma dos fatores conte com uma explicação única, cabível a todos os seres humanos. Isso pode envolver tratamento do sofrimento por meio de atendimentos individuais, grupos de

apoio e promoção de um ambiente de escuta e respeito às diferenças, considerando também a possibilidade de prescrição medicamentosa, quando esta se fizer necessária.

Seguimos os pressupostos da Reforma Psiquiátrica brasileira e dos princípios e diretrizes do SUS no tocante à política pública de saúde mental, que considera a intervenção medicamentosa no apoio à saúde mental, mas de forma a examinar criticamente suas implicações e limitações. Isso inclui desafiar suposições sobre a normalidade e psicopatologia dos casos, bem como considerar as variadas outras formas de suporte e intervenção.

Almejamos, sem desconsiderar nenhum tipo de intervenção que se faça necessária, que nossa clientela, tenha a oportunidade de ser tratada não só por médicos, mas de ser observada e ouvida por profissionais de educação, assistentes sociais, psicólogos e terapeutas, para que a eles seja dada a oportunidade de um tratamento direcionado à sua necessidade específica, recorrendo ao auxílio de medicamentos quando e se realmente for indispensável.

5. Referências

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2024. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, ano 18, 2024. ISSN 1983-7364.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** . Porto Alegre: Artmed, 2013.

BRANDÃO JUNIOR, Pedro Moacyr Chagas; CANAVÉZ, Fernanda. O corpo na contemporaneidade: notas preliminares sobre a prática de autolesão em adolescentes. **Analytica: Revista de Psicanálise**, v. 7, n. 13, p. 179-191, 2018. Acesso em: 14 junho 2024.

_____. **ABusoS do sexual**. Larvatus Prodeo Editora, 2024.

CALDEIRA, E. M. M.; BARBOZA, A. C. K.; DE MOURA, A. P. F. Z.; CREMASCO, L. H.; CAMPI, A. B.; BOLSONI, L. de P.; NÓBREGA, T. F. Transtornos associados ao abuso sexual na fase adulta e papel da atenção primária: uma revisão sistemática. **Cuadernos de Educación y Desarrollo, [S. l.]**, v. 16, n. 2 Edição Especial, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n2-ed.esp.086.

CANAVEZ, Fernanda; HERZOG, Regina. Entre a psicanálise e a psiquiatria: a medicalização do trauma na contemporaneidade. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro , v. 43, n. 1, p. 111-129, jun. 2011.

CHAVES, Gislaine et al . Adolescência e autolesão: uma proposta psicodiagnóstica compreensiva e intervenciva. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 41, n. 100, p. 93-105, jun. 2021.

CRUZ, Moniky Araújo da et al. Impacts of sexual abuse in childhood and adolescence: an integrative review. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 1369-1380, 2021.

FÉDIDA, P. A fala e o pharmakon. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 1, n. 1, p. 29–45, jan. 1998.

FIGUEIRÓ, M. N. D. Revendo A História Da Educação Sexual No Brasil: Ponto De Partida Para Construção De Um Novo Rumo. **Nuances: Estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 4, n. 4, 2009. DOI: 10.14572/nuances.v4i4.84.

_____. **Educação sexual: retomando uma proposta, um desafio**. Eduel, 2020.

FOUCAULT, M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FREUD, S. (1905). **Três ensaios sobre a Teoria da Sexualidade**. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1912a) A dinâmica da transferência. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XII, 2006.

GOMES, Beatriz Corrêa da Silva (2019). **A medicalização a partir da autolesão**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Recuperado em 20 maio de 2024 de: <https://tede.ufrj.br/jspui/bitstream/jspui/5262/2/2019%20-%20Beatriz%20Corr%C3%AAa%20da%20S.%20Gomes.pdf>

GUERRA, Cristobal; BARRERA, Paulina. Psicoterapia com vítimas de abuso sexual inspirada na terapia cognitivo-comportamental focada no trauma. **Rev. Psicológico**, Santiago, v. 26, não. 2 P. 16 a 28 de dezembro. 2017.

GUERREIRO, Diogo Frasquilho; SAMPAIO, Daniel. Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. **Revista portuguesa de saúde pública**, v. 31, n. 2, p. 213-222, 2013.

HENRIQUES, Rogério Paes. A medicalização da existência e o descentramento do sujeito na atualidade. **Rev. Mal-estar e Subjetividade**, v.12, n. 3-4, 2012.

JORGE, Joana Calejo; QUEIRÓS, Otília; SARAIVA, Joana. Descodificação dos comportamentos autolesivos sem intenção suicida-estudo qualitativo das funções e significados na adolescência. **Análise Psicológica**, v. 33, n. 2, p. 207-219, 2015.

KRUZAN, KP; WHITLOCK, J. Processos de mudança e automutilação não suicida: um estudo qualitativo de entrevista com indivíduos em vários estágios de mudança. **Pesquisa Global Qualitativa em Enfermagem**, v. 6, 2019.

LOBATO, Sandra Maria Rickmann. **Fragmentos da desinformação e do abandono: vivendo e refletindo sobre uma experiência de educação sexual com meninas na rua.** 1994. Tese de Doutorado. Disponível em <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/8f942b77-b950-41f1-87d9-ee98f58a8866/content> Acesso em 18 maio 2024.

SANTOS, Luana Cristina Silva; FARO, André. Aspectos conceituais da conduta autolesiva: Uma revisão teórica Theoretical aspects of self-injurious behavior. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 12, n. 1, p. 5-14, abr. 2018 .

SCARPATI, A. S. et al.. Ouvir, respeitar, proteger: recomendações para entrevista com mulheres vítimas de violência sexual. **Revista Brasileira de Direito Processual Penal**, v. 9, n. 3, p. 1257–1296, set. 2023.

SENEM, Cleiton José; CARAMASCHI, Sandro. Concepção de sexo e sexualidade no ocidente: origem, história e atualidade. **Barbarói**, n. 49, p. 166, 2017.

SIMIONI, André Rafael. Autolesão deliberada em crianças e adolescentes: prevalência, correlatos clínicos e psicopatologia materna. 2017.

SOUZA, Marjane Bernardy; SILVA, Maria Fernanda Silva da. Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira. **Pensando famílias**, v. 23, n. 1, p. 153-166, 2019.

TRINCO, Maria Edite; SANTOS, José Carlos. O adolescente com comportamento autolesivo sem intenção suicida no internamento do serviço de urgência de um hospital pediátrico da região centro. **Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental**, v. 63, 2017.

WECHSLER, Solange Muglia; HUTZ, Claudio Simon; PRIMI, Ricardo. O desenvolvimento da avaliação psicológica no Brasil: Avanços históricos e desafios. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 18, n. 2, p. 121-128, 2019.