

**O AUMENTO DA ANSIEDADE E DA AUTOLESÃO NA  
SOCIEDADE MODERNA: fatores associados, impactos e  
estratégias de intervenção**

**BIANCA MELISSA DOS SANTOS MOTTA**

**Orientadores: EDSON TIAGO SANTOS e PAULA RENATA FRANÇA**

Resumo

A presente pesquisa abordou o aumento da ansiedade e da autolesão na sociedade moderna, destacando fatores associados, impactos e estratégias de intervenção. O objetivo principal foi elucidar os elementos que definem a ansiedade, seus efeitos prejudiciais e sua correlação com a autolesão, oferecendo uma análise abrangente das estratégias de prevenção e tratamento. Foram identificados os principais fatores de risco associados ao aumento da ansiedade, com foco nas pressões sociais, acadêmicas e tecnológicas que afetam especialmente adolescentes, e como a ansiedade não tratada pode levar a comportamentos autodestrutivos. A análise das abordagens terapêuticas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e o EMDR, destacou sua eficácia no tratamento dessas condições. Conclui-se que é possível mitigar os impactos da ansiedade e da autolesão por meio de esforços coordenados que integrem intervenções baseadas em evidências, redes de apoio e educação em saúde mental. A pesquisa reforça a importância de uma abordagem holística e compassiva para transformar o sofrimento em oportunidades de crescimento e resiliência.

**Palavras Chave:** Ansiedade; Autolesão; Terapia Cognitivo-Comportamental; Intervenções baseadas em evidências; Saúde mental.

Abstract

This research addressed the increase in anxiety and self-harm in modern society, highlighting associated factors, impacts, and intervention strategies. The main objective was to elucidate the elements that define anxiety, its harmful effects, and its correlation with self-harm, providing a comprehensive analysis of prevention and treatment strategies. The study identified the main risk factors associated with increased anxiety, focusing on social, academic, and technological pressures that especially affect adolescents, and how untreated anxiety can lead to self-destructive behaviors. The analysis of therapeutic approaches, such as Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and EMDR, highlighted their effectiveness in treating these conditions. It is concluded that it is possible to mitigate the impacts of anxiety and self-harm through coordinated efforts that integrate evidence-based interventions, support networks, and mental health education. The research reinforces the importance of a holistic

and compassionate approach to transform suffering into opportunities for growth and resilience.

**Keywords:** Anxiety; Self-harm; Cognitive Behavioral Therapy; Evidence-based interventions; Mental health.

## 1- Introdução

A ansiedade, definida como um estado emocional que se manifesta através de sentimentos de apreensão, tensão e agitação, tem se tornado uma condição predominantemente prevalente na sociedade moderna. Em um cenário caracterizado por aceleradas mudanças tecnológicas, demandas sociais e acadêmicas em expansão, além de pressões econômicas, os indivíduos, particularmente os adolescentes, estão diante de desafios que podem intensificar esses sintomas. Esta etapa da vida, marcada por transformações físicas, emocionais e sociais, confere aos jovens uma vulnerabilidade acentuada à ansiedade, frequentemente obstaculizando a detecção precoce e a gestão eficaz dessa condição.

Dessa maneira a presente pesquisa tem como tema: O aumento da ansiedade e da autolesão na sociedade moderna: fatores associados, impactos e estratégias de intervenção.

O presente estudo tem como objetivo principal, elucidar os elementos que definem a ansiedade, seus efeitos prejudiciais e sua correlação com a autolesão, proporcionando uma análise minuciosa das estratégias de

prevenção e intervenção. De maneira específica consiste em identificar os fatores de risco preponderantes que contribuem para o incremento da ansiedade na sociedade contemporânea, com especial atenção às exigências sociais, acadêmicas e tecnológicas que afligem os adolescentes. Além de analisar a correlação entre a ansiedade não tratada e comportamentos autodestrutivos, como a autolesão,

A relevância da pesquisa pode ser articulada por sua tríplice dimensão: científica, social e individual. De maneira científica, esta pesquisa promove o progresso do entendimento no domínio da saúde mental ao enriquecer a compreensão acerca dos fatores que precipitam a ansiedade e sua interconexão com comportamentos autodestrutivos, como a autolesão. Ademais, procura-se investigar estratégias de prevenção e intervenção fundamentadas em evidências, oferecendo recursos teóricos e práticos para profissionais da saúde, psicólogos e educadores. Esta contribuição é fundamental para a evolução de estratégias mais eficientes e inovadoras no tratamento e gestão dessas questões.

Enquanto aborda, sob uma perspectiva social, a ansiedade e a autolesão, especialmente entre os adolescentes, a pesquisa atende a uma necessidade premente da sociedade contemporânea, na qual tais questões têm exercido um impacto significativo em famílias, instituições educacionais e comunidades. A elaboração de estratégias preventivas e de apoio pode favorecer a criação de um ambiente social mais inclusivo, ao mesmo tempo que reduz o estigma associado à saúde mental. Dessa forma, a pesquisa pode impactar a formulação de políticas públicas e as práticas institucionais direcionadas à proteção e ao bem-estar da juventude.

Justifica-se, de maneira pessoal, ao procurar esclarecer as experiências de adolescentes que lidam com a ansiedade e suas consequências, fomentando uma maior conscientização acerca dos desafios emocionais que essa faixa etária enfrenta. Para os leitores, a pesquisa pode proporcionar discernimentos significativos acerca da identificação de indícios de angústia emocional, promover a procura por assistência e fortalecer as redes de apoio, criando possibilidades para transformações construtivas na existência dos indivíduos e em suas interações interpessoais. Ao considerar estas três dimensões, o estudo reitera sua relevância na edificação de um entendimento

mais aprofundado sobre os desafios contemporâneos, bem como na formulação de soluções que favoreçam a saúde e a qualidade de vida.

A metodologia empregada consiste na pesquisa bibliográfica. Foi realizada uma análise crítica e a sistematização dos textos relevantes ao debate do tema e à validação da hipótese. Além da análise de obras relevantes ao tema investigado, foram também consultados documentos acessíveis na internet, os quais estão devidamente citados nas Referências.

Para fundamentar a investigação acerca do incremento da ansiedade e da autolesão na sociedade contemporânea, é imprescindível recorrer a autores e teorias que exploram questões como saúde mental, desenvolvimento emocional na adolescência e as repercussões sociais atuais. A pesquisa poderá fundamentar-se nas obras de autores e referências como Osório (1996), que explora o desenvolvimento psicossocial, em particular o estágio de identidade versus confusão de papéis na adolescência, proporcionando um contexto relevante para a compreensão da vulnerabilidade dos jovens face a desafios emocionais. Dill (2019) discute os efeitos das redes sociais e das transformações culturais no incremento da ansiedade e depressão entre os jovens. Sadock (2010) discute a vulnerabilidade e a resiliência, examinando as complexidades das dificuldades emocionais que os adolescentes enfrentam e as estratégias para superá-las.

## **2. Metodologia**

Para conduzir esta pesquisa, adotou-se uma metodologia bibliográfica, que consistiu em diversas etapas detalhadas para garantir a profundidade e a relevância dos dados coletados. Primeiramente, procedeu-se à leitura crítica de livros, artigos acadêmicos e outros textos relevantes ao tema do marketing político e sua influência nas campanhas eleitorais brasileiras. Essa leitura crítica permitiu identificar as principais abordagens teóricas e práticas utilizadas na área.

Em seguida, realizou-se o fichamento sistemático das obras, destacando os pontos mais relevantes para a comprovação da hipótese central da pesquisa. Esse processo de fichamento incluiu a catalogação de citações importantes, ideias-chave e exemplos práticos que poderiam ser utilizados para ilustrar os argumentos do estudo.

Além disso, foram consultados documentos e fontes online, tais como relatórios, estudos de caso e análises de campanhas eleitorais, que foram devidamente consignados nas Referências. Essas fontes adicionais forneceram dados atualizados e contextuais, complementando a literatura tradicional e oferecendo uma visão mais abrangente do tema.

Por fim, a metodologia adotada também envolveu a comparação entre diferentes estudos e teorias, buscando identificar convergências e divergências nas abordagens ao marketing político. Essa comparação permitiu uma análise crítica e reflexiva, possibilitando a elaboração de conclusões robustas e bem fundamentadas.

### **3- Ansiedade na Sociedade Contemporânea**

A ansiedade, uma emoção intrínseca à condição humana que, ao longo da história, teve um papel fundamental na preservação da nossa espécie, se converteu em uma preocupação cada vez mais premente na sociedade moderna. O que um dia foi uma resposta adaptativa ao perigo, projetada para garantir a sobrevivência, hoje se expressa de forma desproporcional, afetando milhões de indivíduos globalmente. Esta condição, marcada por uma preocupação desmedida, temor e tensão, impacta indivíduos de todas as idades e estratos sociais.

Ansiedade é definida como estado de humor desagradável, apreensão negativa em relação ao futuro e inquietação desconfortável; inclui manifestações somáticas (cefaléia, dispnéia, taquicardia, tremores, vertigem, sudorese, parestesias, náuseas, diarréia etc.) e psíquicas (inquietação interna, insegurança, insônia, irritabilidade, desconforto mental, dificuldade para se concentrar etc.) (SADOCK, 2010, p. 30)

Podemos entender a ansiedade como um estado emocional desagradável de apreensão e inquietação em relação ao futuro, que pode se manifestar fisicamente (como dores de cabeça, taquicardia e tremores) e psicologicamente (como insônia, irritabilidade e dificuldade de concentração).

Dentre os fatores psicológicos, dois modelos prevalecem na explicação da ansiedade, a partir de conceitos

cognitivocomportamentais e psicodinâmicos. No primeiro, é postulado que adolescentes ansiosos apresentam, como padrão, a avaliação de situações ambíguas como ameaçadoras, preferindo evitá-las. Isso teria origem ainda na infância, quando apareceriam as primeiras cognições disfuncionais. Os aspectos psicodinâmicos propõem que os sintomas ansiosos refletem e são decorrentes da existência de um conflito inconsciente e da tentativa de organizar mecanismos de defesa para lidar com ele. Entendendo como vínculo o meio pelo qual a criança tenta assegurar sua proteção e segurança no mundo. Esse transtorno teria origem em transtornos de vínculos afetivos, formados na infância na relação pais e filhos. (SADOCK, 2010, p.48)

Já como fatores ambientais, definem-se as situações psicossociais e estressantes pelas quais passa o adolescente no decorrer de sua vida, como relacionamentos interpessoais, doenças progressas e internações, violências e abusos, uso/abstinência de drogas, não podendo deixar de lado a tecnologia.

Habitamos uma época caracterizada por rápidas alterações nos âmbitos tecnológico, social e econômico, que incessantemente moldam as interações humanas e as expectativas em relação ao indivíduo. Embora o avanço tenha proporcionado benefícios substanciais, também deu origem a novos estressores que intensificam a ansiedade. Um dos fatores preponderantes é a pressão por resultados, seja no contexto acadêmico, no domínio profissional ou nas plataformas sociais, observa-se uma crescente exigência para que os indivíduos mantenham uma imagem de sucesso, produtividade e felicidade.

Os transtornos de ansiedade fazem parte das doenças psiquiátricas mais comuns na adolescência, com uma prevalência em torno de 10 a 30%, sendo mais comuns em meninas, estando associados à menor escolaridade. Mais de 50% desses adolescentes já experimentaram, ou experimentarão, na evolução de seu transtorno ansioso, um episódio depressivo (SADOCK, 2010, p.19)

A incessante busca pela perfeição instaura um estado de vigilância contínua, suscetível de resultar em exaustão emocional. As redes sociais, em particular, têm exercido uma influência paradoxal. Embora estabeleçam conexões interpessoais e fomentem a troca de experiências, também exacerbam sentimentos de inadequação e alimentam a comparação social.

O estudo também destaca a forte influência das redes sociais na autoestima dos usuários. Cerca de 40% dos entrevistados relataram que sua autoestima está atrelada ao número de curtidas e

comentários em suas postagens. Esse efeito é mais pronunciado entre adolescentes e jovens adultos, que estão em formação de identidade e são mais susceptíveis ao julgamento dos outros. A busca constante por validação online pode levar a comportamentos nocivos. Feedback positivo proporciona satisfação momentânea, enquanto críticas ou falta de interações impactam negativamente a autoestima. Especialistas frisam que essa dependência pode minar a autoconfiança e a resiliência, comprometendo a capacidade de lidar com desafios reais. (BRASIL, 2024, p.01)

Pesquisas indicam que a exposição prolongada a essas plataformas é correlacionada a níveis elevados de ansiedade, especialmente entre os jovens, que frequentemente realizam comparações entre suas vidas autênticas e as versões idealizadas e filtradas de terceiros.

Ademais, as transformações nas dinâmicas familiares e sociais igualmente também desempenham um papel significativo. A crescente urbanização, a diminuição das redes de suporte comunitário e os elevados índices de divórcio podem resultar em um isolamento social, fator que potencializa a ansiedade. A escassez de tempo dedicado ao autocuidado e ao repouso, em um contexto que prioriza a produtividade em detrimento de outros aspectos, agrava significativamente a questão.

Dessa maneira para Osório (1996, p.21), a instituição familiar é frequentemente reconhecida como o primeiro grupo social ao qual o indivíduo pertence, sendo considerada, dessa forma, a célula primordial e fundamental da sociedade em grande parte do mundo ocidental, além de atuar como a unidade básica de interação social e o núcleo essencial da organização humana. Ademais, a família desempenha uma função crucial na vida dos indivíduos, funcionando como um referencial ou padrão cultural que se manifesta de maneiras diversas nas distintas sociedades e que passa por transformações ao longo do processo histórico e social. Dessa forma, a configuração familiar revela-se profundamente interligada ao contexto histórico que permeia a sociedade a que pertence, uma vez que as diversas formas de composição familiar são moldadas por um conjunto relevante de variáveis ambientais, sociais, econômicas, culturais, políticas, religiosas e históricas. Nesse contexto, ao se discutir a família contemporânea, é imperativo reconhecer que tanto a configuração familiar

quanto o desempenho das funções parentais sofreram transformações significativas nas últimas décadas.

A família representa o primeiro círculo social do indivíduo, sendo crucial para a estruturação da sociedade humana e passível de evoluções ao longo da história. Atualmente, deparamo-nos com desafios significativos, como as repercussões da ansiedade não tratada, que podem comprometer tanto as relações interpessoais quanto o bem-estar individual. A família contemporânea almeja um equilíbrio na distribuição das tarefas domésticas, na atenção aos filhos e nas obrigações externas, mas requer flexibilidade para se ajustar às aceleradas transformações sociais. Compreender as dinâmicas envolvidas e abordar as questões emocionais é fundamental para assegurar a manutenção de um ambiente familiar saudável e resiliente.

Assim a ausência de tratamento para a ansiedade pode resultar em consequências severas para a saúde, tanto física quanto mental. No organismo, ela estimula o sistema de resposta ao estresse, provocando a secreção de hormônios como o cortisol e a adrenalina. Embora essa resposta seja benéfica em contextos de ameaça iminente, sua ativação persistente pode resultar em complicações crônicas, tais como hipertensão, insônia, mialgias e comprometimento do sistema imunológico.

Portanto, a ansiedade passa a ser reconhecida como patológica quando é exagerada, desproporcional em relação ao estímulo, desencadeando sofrimento emocional e comprometendo negativamente a qualidade de vida e o desempenho diário da pessoa. Contudo, os portadores dos transtornos de ansiedade podem buscar o auxílio de medicação, bem como, sessões de psicoterapia para amenizar os sintomas decorrentes destas perturbações, reduzindo as consequências negativas provocadas no seu cotidiano, possibilitando que os indivíduos acometidos por esses transtornos possam levar uma vida saudável (SADOCK., 2010, p.52).

Sob a perspectiva emocional, a ansiedade pode comprometer significativamente a qualidade de vida, obstruindo relações interpessoais, atividades cotidianas e o desempenho profissional ou acadêmico. Indivíduos ansiosos frequentemente descrevem desafios na concentração, irritabilidade, uma sensação de opressão e uma incessante expectativa do pior.

Conforme afirmam Barbosa e Borba (2010, p.65), os transtornos psicológicos emergem de distorções cognitivas resultantes de uma forma disfuncional de perceber e interpretar as situações. Esse padrão distorcido

exerce uma influência direta sobre as emoções e condutas do indivíduo. Nesse panorama, as transformações instauradas pelo processo psicoterapêutico visam alterar padrões de pensamento e crenças disfuncionais que perpetuam o sofrimento emocional e/ou favorecem a emergência de distúrbios psicológicos.

A ansiedade, embora impacte indivíduos de todas as faixas etárias, manifesta-se com maior intensidade entre os adolescentes, que se configuram como um grupo especialmente susceptível. Durante esta fase, os indivíduos experienciam profundas alterações biológicas, emocionais e sociais, e a incessante busca por aceitação social e as incertezas em relação ao futuro desempenham um papel crucial na exacerbação dos elevados índices de ansiedade entre essa população. Além disso, a ausência de vivências anteriores para enfrentar desafios emocionais pode levar os jovens a adotar estratégias prejudiciais, como o isolamento social, o consumo de substâncias ou até mesmo automutilação.

Para Lopes (1981, p.291) esses comportamentos, comumente entendidos como "chamados de atenção", representam, na verdade, uma tentativa de confrontar uma angústia debilitante que carece de outras formas de expressão. A ansiedade configura-se como um fenômeno multifacetado, influenciado por uma confluência de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Predisposições genéticas podem elevar a suscetibilidade de um indivíduo, enquanto vivências traumáticas, tais como abusos ou perdas, podem funcionar como catalisadores.

Entretanto, a sociedade contemporânea assume uma função primordial. A cultura do imediatismo, impulsionada pela tecnologia, gera uma incessante sensação de urgência, relegando a pausas e reflexões a um papel secundário. Ademais, o estigma inerente aos transtornos mentais obstrui a busca por auxílio por parte de muitas pessoas, exacerbando a questão. No âmbito social, a conscientização acerca da saúde mental revela-se fundamental. Instituições educacionais e corporativas têm a capacidade de desempenhar um papel fundamental na criação de ambientes que favoreçam o bem-estar emocional, proporcionando apoio psicológico e estimulando a realização de diálogos abertos acerca do assunto.

é necessário entender a importância do amor, do diálogo, do interesse na experiência e vivência do adolescente, conhecer os amigos e as redes sociais, atentar na relação com a escola e demais ambientes que eles frequentam para compreender as necessidades físicas, sociais e emocionais desse grupo. Desse modo, ao conhecer o adolescente, é possível identificar fatores de risco durante esse período da vida; por conseguinte, promover um desenvolvimento saudável e oferta de suporte adequado (MORAES, 2020, p.04)

Para adolescentes, em especial, é fundamental aprimorar redes de apoio, abrangendo grupos de amigos, familiares e profissionais qualificados. A formação de ambientes protegidos, nos quais os jovens possam manifestar suas emoções sem receio de avaliação negativa, é crucial para a prevenção de comportamentos nocivos e a promoção do bem-estar mental. Embora a ansiedade se constitua, em última análise, como uma vivência singular, sua prevenção e manejo demandam um empenho colaborativo. Governos, instituições educacionais, corporações, especialistas em saúde e a coletividade em geral devem reconhecer a gravidade do desafio e colaborar na formulação de soluções sustentáveis. Isso abrange a elaboração de políticas públicas que deem primazia à saúde mental, o investimento em pesquisas para identificar intervenções eficazes e a promoção de campanhas de conscientização que mitiguem o estigma relacionado à ansiedade.

### 3.1 - Relação entre Ansiedade e Autolesão

A ansiedade e a autolesão manifestam-se frequentemente em uma interrelação complexa e alarmante. A ansiedade, entendida como uma preocupação intensa e duradoura, pode induzir a um estado emocional de vulnerabilidade, o qual, por sua vez, fomenta comportamentos autodestrutivos, como a autolesão. Este capítulo investiga os mecanismos psicológicos e emocionais que estabelecem a interconexão entre essas condições, avaliando de que maneira a ansiedade pode provocar a autolesão e os efeitos dessa interação sobre o bem-estar dos indivíduos.

A automutilação em adolescentes possui diversos fatores de riscos que interferem no desenvolvimento saudável, estando relacionados a questões sociais, psicológicas, subjetivas, emocionais, familiares e contextuais. Dentre eles, foram identificados os acontecimentos adversos de vida, como abuso sexual e bullying, contágio social por

meio de ambientes reais e virtuais, questões familiares, como conflitos e falta de suporte familiar, assim como baixa autoestima, tristeza, dificuldade de se expressar verbalmente e orientação sexual (MORAES, 2020, p.03)

A ansiedade, em particular quando não abordada, gera um estado interno caracterizado por uma agitação e desconforto intensos. Esse estado emocional pode ser tão intenso que os indivíduos recorrem a estratégias para mitigar a tensão acumulada. Para alguns indivíduos, a autolesão se manifesta como uma estratégia para gerenciar a ansiedade. Ainda que possa parecer paradoxal, práticas como cortes, queimaduras ou arranhões são percebidas por seus executores como uma estratégia de regulação emocional. A lógica subjacente sugere que a dor física oferece um alívio temporário para a dor emocional.

Rosenberg (2003, p. 36) explora essa perspectiva ao discutir o autosadismo e sua potencial transformação em uma dinâmica masoquista, destacando os complexos mecanismos psíquicos que sustentam essas formas de autolesão. A pulsão destrutiva, quando direcionada à relação com o objeto, pode levar o indivíduo a estabelecer uma conexão nociva com esse objeto ou, em um movimento ainda mais autodestrutivo, a investir em si mesmo como agente sádico. Nesse papel, o sujeito se submete intencionalmente a condições de dano e prejuízo, manifestando uma dinâmica auto-sádica.

Pesquisas indicam que a autolesão pode ativar o sistema opioide cerebral, promovendo a liberação de endorfinas que proporcionam uma redução temporária da dor emocional. Entretanto, tal alívio revela-se efêmero e com frequência culmina em sentimentos de culpa ou vergonha, exacerbando o ciclo de ansiedade e autoagressão.

A dor possui um caráter existencial que pode levar à transcendência, permitindo a produção de significados e sentidos por meio dos ritos estabelecidos em torno dela. Mesmo em seu estado mais bruto, quando se manifesta apenas como um comportamento mecânico de autoprovocação, a dor ainda representa uma transição, funcionando como uma interface entre diferentes estados de ser. Assim, a dor pode ser entendida como um rito de passagem, marcando a transição de um estágio a outro na experiência humana. Por isso, é considerada um dos afetos mais significativos nas relações humanas, mesmo quando autoprovocada (LE BRETON, 2013, p. 27)

Além disso, a ansiedade está vinculada a pensamentos intrusivos e a uma incessante preocupação, capazes de provocar sensações de desespero e impotência. A vivência de estar emocionalmente aprisionado em uma situação de sofrimento pode impulsionar a autolesão como uma súplica silenciosa por auxílio ou uma tentativa de reconquistar o controle sobre suas emoções.

Para Le Breton (2013, p.27) a ansiedade, é caracterizada por um intenso sofrimento psíquico, manifestava-se principalmente por meio de uma profunda angústia em relação à vida, expressando-se em ideação suicida e comportamentos de autolesão.

A conexão entre ansiedade e autolesão encontra-se intimamente ligada à dificuldade em manifestar emoções de forma saudável. Diversos indivíduos que lidam com ansiedade aguda mostram hesitação em externar seus sentimentos, temendo o julgamento ou a rejeição. Essa repressão emocional pode gerar uma pressão interna que, em última análise, se revela por meio da autolesão. A autolesão, nesse contexto, atua como um mecanismo de alívio para emoções que não encontram uma alternativa viável de expressão. Entre os adolescentes, essa dinâmica é especialmente prevalente.

A automutilação está relacionada a um intenso desejo de viver, sendo descrita como uma tentativa de alcançar prazer por meio da dor autoprovocada. Contudo, essa busca evidencia uma reflexão crítica: "a felicidade não pode ter um custo tão alto"(LE BRETON, 2013, p. 28)

A autolesão pode atuar como um mecanismo de auto-punição. Indivíduos que enfrentam a ansiedade costumam apresentar um padrão de pensamentos autocríticos e sentimentos de inadequação. Nesses contextos, a autolesão é concebida como uma forma de "punir" a si mesmo por não corresponder às expectativas estabelecidas, seja por si próprio ou por terceiros. A intersecção entre a ansiedade e a autolesão pode resultar em repercussões devastadoras para o bem-estar físico, emocional e social dos indivíduos.

Como a ansiedade, em sua essência, se configura como uma condição debilitante que pode resultar em isolamento social, dificuldades de concentração, insônia e comprometimento das atividades cotidianas.

Quando a autolesão se encontra em combinação com esses impactos, os efeitos são exacerbados. No tocante ao aspecto físico, a autolesão pode ocasionar cicatrizes permanentes, infecções e complicações médicas. No âmbito emocional, a prática frequentemente amplifica sentimentos de vergonha e culpa, instaurando um ciclo vicioso no qual o indivíduo se vê cada vez mais enredado no comportamento autolesivo como uma forma de aliviar sua dor.

O processo de autolesão pode ser compreendido como um sintoma que externaliza a dor interna, projetando-a na interface entre o interior e o exterior do corpo, simbolicamente representada pela pele. Esse ato comunica algo, não necessariamente com o objetivo de ser imediatamente compreendido, mas sim como uma demanda por decifração. Muitas vezes, a autolesão está acompanhada por sentimentos intensos de vergonha e culpa, que reforçam o ciclo de sofrimento emocional e dificultam a busca por ajuda. Nesse contexto, pode-se estabelecer um paralelo com a importância das marcas na adolescência, como inscrições em muros, assinaturas ou pichações. Esses registros refletem a busca do adolescente por um olhar externo que o auxilie a simbolizar e metabolizar suas vivências internas, ao mesmo tempo que lidam com os conflitos de autoimagem e pertencimento (DILL, 2019, p. 41)

Do ponto de vista social, a ansiedade e a autolesão podem resultar no distanciamento de amigos e familiares, seja devido ao temor de avaliação crítica ou à percepção de falta de compreensão. Esse isolamento intensifica ainda mais os sintomas de ambas as questões, dificultando o acesso ao suporte e à assistência imprescindíveis. Existem fatores de risco prevalentes que elucidam a conexão entre a ansiedade e a autolesão. Traumas, tais como abuso físico, emocional ou negligência, são frequentemente reconhecidos como fatores antecedentes para ambas as condições. Experiências traumáticas podem incidir marcas emocionais significativas, elevando a suscetibilidade à ansiedade e à adoção de comportamentos autodestrutivos. Outro aspecto significativo é o perfeccionismo. Indivíduos dotados de características perfeccionistas frequentemente configuram padrões irrealistas para si próprios, vivenciando uma ansiedade persistente na busca pela consecução desses objetivos.

Adolescentes “atropelados” pelo inesperado, sentindo-se continuamente lançados no desamparo fundamental. Eles não conseguem fazer uso de uma defesa protetora necessária à

eminência dos perigos. A mente sente-se despreparada, o corpo fragilizado, o que faz com que esse adolescente se sinta constantemente arremetido às primeiras situações traumáticas, de dor, experienciadas em sua vida (BRETON, 2010, p. 26).

Quando enfrentam fracassos, muitos experimentam sentimentos de inadequação ou indignidade, o que pode resultar em comportamentos autolesivos como uma estratégia para confrontar tais emoções. Ademais, distúrbios mentais, como a depressão e o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), manifestam-se com frequência em comorbidade com a ansiedade e comportamentos de autolesão. Essa intersecção indica que as duas condições possuem fundamentos neurobiológicos e psicológicos em comum, englobando desregulação emocional e desafios no enfrentamento.

Dessa maneira a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a automutilação considerada um sintoma associado a determinados transtornos mentais. No entanto, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), em sua quinta edição, propôs uma abordagem diferenciada, classificando a automutilação como um diagnóstico independente, sob a nomenclatura *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI).

A cultura contemporânea, influenciada pela tecnologia e pelas redes sociais, exerce uma função importante nessa dinâmica. As redes sociais estabelecem um ambiente propício para comparações incessantes, levando indivíduos a se sentirem constantemente compelidos a mostrar versões ideais de sua existência.

[...] Somos desprogramados por meio dessa nova mídia, sem que possamos compreender inteiramente essa mudança radical de paradigma. Arrastamo-nos através da mídia digital, que, aquém da decisão consciente, transforma decisivamente nosso comportamento, nossa percepção, nossa sensação, nosso pensamento, nossa vida em conjunto. Embriagamo-nos hoje em dia da mídia digital, sem que possamos avaliar inteiramente as consequências dessa embriaguez (HAN, 2018, p. 10)

Para indivíduos que já lidam com a ansiedade, essa embriaguez adicional pode se tornar intolerável. Além disso, o consumo de conteúdos relacionados à autolesão nas redes sociais pode contribuir para a normalização ou, em alguns casos, até estimular tal comportamento. Apesar

de as plataformas estarem implementando estratégias para eradicar conteúdos nocivos, o impacto psicológico advindo da observação de indivíduos compartilhando experiências de autolesão pode ser substancial, especialmente entre os jovens mais vulneráveis. Quebrar o ciclo da ansiedade e da autolesão exige uma estratégia multifacetada que aborde as profundezas emocionais e psicológicas subjacentes a esses comportamentos.

### 3.2 - Intervenção Terapêutica Intervenção Terapêutica no Tratamento da Ansiedade e Autolesão

A intervenção terapêutica é fundamental no manejo da ansiedade e da autolesão, possibilitando estratégias fundamentadas em evidências que favorecem a compreensão e o controle dessas condições. Abordagens como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Terapia EMDR (Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares) sobressaem em virtude de sua eficácia, possibilitando que os indivíduos reconheçam e alterem os fatores subjacentes que provocam e sustentam tais comportamentos. Dessa forma tais intervenções contribuem para a diminuição dos sintomas, incentivam a elaboração de estratégias de enfrentamento mais saudáveis e promovem o fortalecimento da resiliência emocional.

Diante desse desafio de saúde mental, profissionais da área e terapeutas enfrentam a necessidade de "intervir", "tratar" e "indicar" abordagens eficazes que reduzam as chances de recaídas e/ou agravamento das autolesões. Para isso, torna-se essencial o desenvolvimento de intervenções respaldadas por evidências que comprovem sua eficácia, eficiência e efetividade na redução da frequência desses comportamentos e na prevenção de recaídas (Emmelkamp et al., 2014, p.56).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) sobressai-se como uma das metodologias mais prevalentes no manejo da ansiedade e da autolesão, respaldada por uma sólida base de evidências científicas e por sua eficácia comprovada em uma gama de estudos clínicos. Fundamentada na premissa de que pensamentos, emoções e comportamentos se encontram interconectados,

a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) capacita os indivíduos a identificar e reformular padrões de pensamento disfuncionais que perpetuam o sofrimento emocional. Essa estratégia favorece uma interpretação mais flexível das vivências, propiciando não apenas a diminuição dos sintomas, mas também o fortalecimento de abordagens de enfrentamento saudáveis.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se distingue de intervenções exclusivamente comportamentais, uma vez que a cognição é reconhecida como uma variável explicativa fundamental e um elemento central da intervenção. Abordagens que se concentram exclusivamente na modificação de comportamentos, como o modelo estímulo-resposta, ou intervenções que visam unicamente a alteração cognitiva, não se alinham com os princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental. A TCC se distingue pela fusão entre cognição e comportamento, embasada no modelo mediacional, que identifica os pensamentos de ansiedade e autolesão como mediadores essenciais dos sintomas e comportamentos disfuncionais (BECK, 1997, p.73).

No âmbito do manejo da ansiedade e das autolesões, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) fundamenta-se na premissa de que os pensamentos disfuncionais exercem uma influência crucial na manutenção desses distúrbios. Através da metamorfose de crenças e padrões de pensamento disfuncionais, almeja-se não apenas a mitigação de sintomas, mas também a promoção de estratégias mais adaptativas para enfrentar situações desafiadoras. Dessa forma, a TCC proporciona um plano de intervenção abrangente, que busca tanto a compreensão quanto a modificação dos fatores subjacentes ao sofrimento emocional e comportamental.

Tendo em vista que a ansiedade frequentemente resulta de pensamentos automáticos negativos, como "Eu não sou bom o suficiente" ou "Algo ruim vai acontecer". Na TCC, o terapeuta trabalha com o paciente para identificar esses pensamentos e desafiá-los. Por exemplo, um adolescente que pratica autolesão para lidar com sentimentos de fracasso pode aprender a questionar essas crenças, substituindo-as por interpretações mais realistas e positivas.

Conforme Clark (1988, p. 12), os instrumentos destinados à avaliação das cognições podem ser sistematicamente categorizados em quatro metodologias distintas: produção, gravação, amostragem e endosse.

**Produção:** Nesta metodologia, o participante é incumbido de documentar, de forma imediata após a conclusão de uma atividade, todos os pensamentos que emergiram durante sua execução. Este método visa captar as cognições de maneira espontânea e desestruturada.

**Gravação:** Neste contexto, a ênfase recai sobre a manifestação verbal espontânea do sujeito. No decorrer da realização de uma tarefa ou atividade, o indivíduo é instado a "pensar alto", propiciando a análise dos pensamentos à medida que eles surgem.

**Amostragem:** Por meio da utilização de dispositivos de alerta, este método direciona o sujeito a documentar seus pensamentos em momentos determinados, proporcionando uma amostra representativa das cognições em contextos naturais ou experimentais.

**Endosse:** Este é o método mais prevalente na análise de cognições. No instrumento, o sujeito deve assinalar a frequência ou intensidade de uma lista predefinida de pensamentos, frequentemente desenvolvida com fundamento em critérios diagnósticos ou metas terapêuticas.

Essas ferramentas metodológicas demonstram-se especialmente valiosas na investigação da ansiedade e da autolesão, uma vez que possibilitam uma análise minuciosa dos padrões de pensamento que perpetuam ou agravam o sofrimento emocional. A seleção do instrumento apropriado pode otimizar a detecção de cognições disfuncionais e orientar intervenções terapêuticas de maior eficácia.

Um elemento central da TCC é a reestruturação cognitiva, que ensina os pacientes a reformular seus pensamentos de forma construtiva. Essa técnica ajuda a reduzir a intensidade das emoções negativas, diminuindo o impulso de se envolver em comportamentos autolesivos como resposta ao sofrimento.

É importante lembrar que a reestruturação cognitiva é um processo que envolve mudanças de atribuição de significados internos, sendo por si só um processo complexo. Se for realizada de forma descontextualizada, pode trazer bastante desconforto e prejuízos para o paciente (Waltman et al., 2023, p.07)

Dessa forma, um indivíduo que acredita que a autolesão é a única forma de atenuar a dor emocional pode, por meio da reestruturação cognitiva,

descobrir alternativas mais saudáveis, como a prática de mindfulness ou a aplicação de técnicas de respiração. O TCC também destaca a importância do aprimoramento de habilidades práticas para enfrentar situações desafiadoras. Estratégias como a resolução de problemas, a autorregulação emocional e a comunicação assertiva capacitam os pacientes a lidarem com situações de estresse de forma mais eficiente. Para indivíduos que lidam com a ansiedade, a implementação de técnicas de exposição gradual a cenários temidos pode mitigar os sintomas progressivamente, favorecendo um aumento na sensação de controle e na segurança emocional.

Para Beck (1997, p.54). a importância do monitoramento e prevenção de recaídas nos casos de ansiedade e autolesão é um processo que visa esquematizar o funcionamento cognitivo singular de cada indivíduo. Essa definição inicia-se pela identificação das crenças centrais, que são convicções fundamentais formadas a respeito de si mesmo e do mundo, explorando como tais crenças influenciam pensamentos, emoções e comportamentos:

As crenças centrais disfuncionais, especificamente, requerem uma consideração aprofundada, uma vez que constituem o alicerce para os pensamentos automáticos aquelas interpretações instantâneas das vivências cotidianas que exercem uma influência direta sobre as emoções. Eventos adversos tendem a precipitar sintomas ou recaídas com maior frequência, especialmente quando interligados a crenças disfuncionais.

A redução da suscetibilidade a episódios posteriores implica no fortalecimento das crenças centrais disfuncionais que perpetuam o raciocínio depressivo. Para tanto, é imprescindível questionar essas crenças e substituí-las por alternativas mais realistas e funcionais.

A transformação das crenças centrais frequentemente requer um esforço terapêutico contínuo, uma vez que essas crenças costumam ser profundamente enraizadas. A reestruturação cognitiva, assim, se configura como um processo progressivo, porém crucial para fomentar a resiliência emocional e prevenir recaídas a longo prazo.

Essa estratégia, ao priorizar o fortalecimento de premissas mais saudáveis, desempenha um papel crucial na formação de uma base cognitiva mais adaptativa, capacitando o indivíduo a enfrentar mais

efetivamente situações desafiadoras que possam surgir no futuro, podendo agregar o EMDR (Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares).

Shapiro(2001, p.62). explica que o EMDR como abordagem emergiu de uma descoberta fortuita durante uma caminhada no parque. Shapiro reconheceu que os pensamentos intrusivos haviam desaparecido de sua mente; ao tentar trazê-los de volta à consciência, percebeu que já não carregavam a mesma carga emocional negativa. Ao ponderar sobre os eventos, ela reconheceu uma correlação entre a diminuição da intensidade dessas reflexões e os movimentos bilaterais de seus olhos durante a caminhada Essa observação serviu como fundamento para a elaboração do protocolo terapêutico do EMDR, o qual utiliza a estimulação bilateral para facilitar o processamento adaptativo de memórias traumáticas.

Assim EMDR, vem sendo utilizado amplamente no tratamento de traumas e sua relação com ansiedade e autolesão, como abordagem terapêutica amplamente reconhecida pela eficácia no tratamento associados à ansiedade e à autolesão, abordando as memórias traumáticas que perpetuam o sofrimento emocional.

Apesar de a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares (EMDR) serem metodologias terapêuticas distintas, sua integração pode potencializar os resultados do tratamento de maneira complementar. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstra eficácia na identificação e transformação de pensamentos disfuncionais que favorecem a ansiedade e outros comportamentos desadaptativos, oferecendo estratégias práticas para enfrentar situações desafiadoras.

O EMDR concentra-se na análise e na resolução de traumas subjacentes, que frequentemente são os catalisadores de padrões de pensamento e comportamento prejudiciais. Um indivíduo que sofre de ansiedade severa, aliado a um histórico de autolesão, pode empregar a terapia EMDR para trabalhar sobre memórias traumáticas que perpetuam seu estado de angústia emocional. Simultaneamente, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode auxiliá-lo na aquisição de competências tangíveis para lidar com gatilhos diários, reformular crenças adversas e evitar recaídas. Esta integração alia a profundidade do processamento emocional proporcionado pela terapia

EMDR às ferramentas práticas da TCC, culminando em uma abordagem terapêutica holística e personalizada, alinhada às necessidades singulares de cada paciente.

Tratando-se do uso da técnica no meio profissional brasileiro, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), por exemplo, considera que a técnica EMDR não possui regulamentação e, portanto, é entendida como uma técnica não consolidada no Brasil. Tais resoluções são tidas como uma segurança à população quanto à qualidade da prestação de serviço do psicólogo. Por outra via, o CFP não se opõe à produção de novos conhecimentos técnicos. Segundo a resolução nº 010/97, é permitido ao psicólogo, para fins de pesquisa, utilizar técnicas ainda não reconhecidas, desde que tal pesquisa esteja aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde, além de obedecer a outros critérios da mesma resolução e do Código de Ética (Conselho Federal de Psicologia, 2012).

Que apesar dos benefícios comprovados, o tratamento da ansiedade e da autolesão apresenta desafios significativos. Sendo essencial que os profissionais sejam treinados para lidar com essas condições de maneira ética e culturalmente sensível.

No Brasil ainda há pouco material sobre EMDR disponível em português além das lacunas apontadas na literatura, confirmam os achados identificados ajudando a esclarecer ou responder as questões em aberto apontadas pelas revisões consultadas, onde tanto a TCC quanto o EMDR exigem que os pacientes confrontem pensamentos e memórias dolorosas. É crucial que os terapeutas respeitem o ritmo do paciente, garantindo que ele se sinta seguro e apoiado durante o processo.

#### **4. Resultados e Discussões**

Os achados da pesquisa evidenciam uma correlação significativa entre o incremento da ansiedade e o comportamento de autolesão na sociedade atual, com variáveis sociais, acadêmicas e tecnológicas exercendo um papel crucial nesse fenômeno. A análise demonstrou que as pressões externas, incluindo expectativas sociais e acadêmicas, têm desempenhado um papel significativo no incremento dos níveis de ansiedade entre os adolescentes,

configurando-se como um dos principais fatores de risco relacionados ao surgimento de comportamentos autodestrutivos.

Além disso, o uso exacerbado das tecnologias e a incessante comparação social nas redes sociais amplificam a percepção de inadequação e ansiedade, elementos que frequentemente funcionam como catalisadores para a autolesão. Os resultados demonstram que a ansiedade se consolidou como uma condição preponderante na sociedade contemporânea, sobretudo entre os adolescentes, em decorrência, em parte, do acelerado ritmo das exigências sociais, acadêmicas e tecnológicas.

As expectativas acadêmicas, aliadas à pressão para atingir padrões elevados e à procura por reconhecimento social, criam um cenário de estresse e insegurança constantes. Ademais, o uso excessivo das tecnologias e a cultura das redes sociais, permeadas por comparações e padrões estéticos, intensificam sentimentos de inadequação, contribuindo de maneira direta para o incremento da ansiedade. Esses elementos estabelecem um ciclo persistente de estresse, dificultando a gestão emocional e amplificando o sofrimento psicológico. A investigação evidenciou que a ausência de tratamento para a ansiedade frequentemente resulta no surgimento de comportamentos autolesivos.

Os dados indicam que a dificuldade em gerenciar a ansiedade, aliada ao sofrimento emocional persistente, leva numerosos indivíduos a optar pela autolesão como uma estratégia de alívio momentâneo da dor interna. A autolesão, em diversas circunstâncias, é percebida como uma estratégia para externalizar a dor emocional ou para buscar restabelecer um controle sobre os sentimentos que se apresentam como avassaladores. Esse padrão de comportamento autodestrutivo, por sua natureza, transforma-se em um ciclo vicioso, no qual a ansiedade induz à autolesão, e a autolesão, por sua vez, intensifica a ansiedade, instaurando uma espiral complexa que se torna arduamente desarticulada sem a devida intervenção terapêutica.

Quanto às estratégias de intervenção, os resultados evidenciam que abordagens terapêuticas como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e o EMDR demonstram eficácia no tratamento da ansiedade e de comportamentos autolesivos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) emerge como uma metodologia eficaz no auxílio aos pacientes na identificação e contestação de padrões de pensamento disfuncionais que perpetuam a ansiedade e a

autolesão. Através da reestruturação cognitiva, os pacientes são habilitados a formular estratégias de enfrentamento mais adaptativas, resultando em uma melhora substancial no controle emocional e na diminuição de comportamentos autodestrutivos.

O EMDR, ao centrar-se na reprocessamento de traumas subjacentes, demonstrou eficácia no tratamento dos gatilhos emocionais que exacerbam a ansiedade e a autolesão, possibilitando que os pacientes reinterpretem suas experiências traumáticas de forma mais adaptativa, atenuando seu impacto psicológico. A sinergia entre a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e o EMDR demonstrou uma eficácia notável, ao unir a abordagem das questões cognitivas à reinterpretação de traumas emocionais subjacentes. Enquanto a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) concentra-se no presente, auxiliando o paciente a enfrentar pensamentos disfuncionais e os sintomas agudos da ansiedade, a Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares (EMDR) se dedica ao processamento de experiências passadas que influenciam esses padrões.

A conjunção dessas metodologias proporciona um tratamento mais holístico e individualizado, ao considerar tanto os aspectos psicológicos quanto as reminiscências traumáticas que mantêm o sofrimento emocional e os comportamentos autodestrutivos. Os efeitos da ansiedade e da autolesão na vida dos indivíduos são significativos e se estendem por múltiplas esferas, como as relações sociais, acadêmicas e emocionais.

A investigação revelou que a ausência de um tratamento apropriado pode resultar no acirramento dos sintomas e na perpetuação do ciclo de sofrimento, prejudicando, assim, a qualidade de vida. Em contrapartida, a adoção de estratégias preventivas, como a promoção da saúde mental nas instituições de ensino e a sensibilização acerca dos riscos da autolesão, pode contribuir de forma significativa para a diminuição dos índices dessas condições.

A instrução em saúde mental, combinada com o suporte psicoterapêutico apropriado, possui o potencial de prevenir a intensificação da ansiedade e comportamentos autodestrutivos, dotando os indivíduos de recursos para enfrentar os desafios da vida de forma mais saudável.

## Conclusão

A presente investigação explorou o incremento da ansiedade e da autolesão no contexto contemporâneo, enfatizando os fatores correlatos, as repercussões e as abordagens de intervenção.

A finalidade primordial foi esclarecer os fatores que caracterizam a ansiedade, seus impactos adversos e sua relação com a autolesão, proporcionando uma análise detalhada das abordagens de prevenção e intervenção. Ademais, procurou-se elucidar os fatores de risco predominantes que contribuem para o incremento da ansiedade, concentrando-se nas pressões sociais, acadêmicas e tecnológicas que impactam particularmente os adolescentes, além de entender de que maneira a ansiedade não abordada pode resultar em comportamentos autodestrutivos.

Os achados deste estudo corroboram que a ansiedade, em seu contexto atual, é exacerbada por exigências permanentes e expectativas desmedidas impostas pelo cenário social e tecnológico. Essas pressões frequentemente ultrapassam a capacidade de resiliência dos indivíduos, resultando em um estado de vulnerabilidade emocional que propicia a adoção de comportamentos autolesivos como uma estratégia para enfrentar o sofrimento.

Reconhecer esses fatores de risco e entender a intrincada relação entre ansiedade e autolesão constitui um passo fundamental na elaboração de intervenções eficazes. A apreciação das metodologias terapêuticas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e o EMDR, evidenciou sua eficácia no manejo dessas condições. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece instrumentos para reconhecer e reestruturar padrões de pensamento disfuncionais, enquanto a Dessensibilização e Reprocessamento por Movimento Ocular (EMDR) foca na reavaliação das memórias traumáticas que frequentemente perpetuam o sofrimento emocional. A sinergia dessas abordagens proporciona um modelo terapêutico sólido, apto a abordar tanto os sintomas imediatos quanto as raízes subjacentes da ansiedade e da autolesão.

Chega-se à conclusão de que, apesar dos desafios serem consideráveis, é viável atenuar os efeitos da ansiedade e da autolesão através de esforços coesos que envolvam intervenções fundamentadas em evidências, sistemas de apoio e educação em saúde mental.

A promoção da conscientização acerca dessas condições, aliada à ampliação do acesso a serviços especializados, é fundamental para converter o sofrimento em oportunidades de crescimento e resiliência. Assim, este estudo evidencia a relevância de uma abordagem holística e empática, que não se restrinja apenas ao alívio dos sintomas, mas que também promova o fortalecimento das habilidades emocionais e sociais dos indivíduos.

Através da conjugação de intervenções terapêuticas, apoio comunitário e políticas públicas eficientes, é viável estabelecer um entorno propício ao florescimento humano, permitindo que indivíduos lidem com as adversidades da contemporaneidade de maneira mais equilibrada e com saúde mental aprimorada.

## Referencia

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/ManualDiagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 17 maio 2020.

BARBOSA, J. I. C.; BORBA, A. O surgimento das terapias cognitivocomportamentais e suas consequências para o desenvolvimento de uma abordagem clínica analítico-comportamental dos eventos privados. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva*, v. 7, n. 1/2, p. 60-79, 2010.

BECK, J. S. *Terapia cognitiva: teoria e prática*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LE BRETON, D. *Antropologia da dor*. São Paulo: FAP-Unesp, 2013.

BRASIL. Felipe, M. Ansiedade aumenta entre jovens com excesso de redes sociais. Disponível em: <https://oantagonista.com.br/brasil/ansiedade-aumentaentre-os-jovens-com-excesso-de-redes-sociais/>. Acesso em: 24 nov. 2024.

BRETON, D. Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. *Horizontes Antropológicos*, v. 16, n. 33, p. 25-40, 2010.

DILL, L. *100 mil seguidores*. Porto Alegre: Ed. Casa 29, 2019.

EMMELKAMP, P. M. et al. Advancing psychotherapy and evidence-based psychological interventions. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, v. 23, S1, p. 58-91, 2014. DOI: 10.1002/mpr.1411.

ERIKSON, E. H. *Identidade: juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

LOPES, L. S.; TEIXEIRA, L. C. Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar. *Estilos Clin.*, v. 24, n. 2, p. 291-303, 2019. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v24i2p291-303.

MORAES, Danielle X. "Caneta é a lâmina, minha pele o papel": fatores de risco da automutilação em adolescentes. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PHCSPVm5wQncdn6LfdxWV9K/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10. 8. ed. São Paulo: Edusp, 2008. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.htm>. Acesso em: 24 nov. 2024.

ROSENBERG, B. *Masoquismo mortífero e masoquismo guardião da vida*. São Paulo: Escuta, 2003.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.