

Autolesão Não Suicida e Contexto Escolar: Interfaces com Flexibilidade Psicológica e a Teoria das Molduras Relacionais

Non-Suicidal Self-Injury and School Context: Interfaces with Psychological Flexibility and Relational Frame Theory

Mara Cristiane von Mühlen¹

Natali Meneguzzi da Silva von Mühlen²

Margareth da Silva Oliveira³

RESUMO

O ensaio argumenta que a autolesão não suicida (ANS) na adolescência pode ser compreendida, à luz da Teoria das Molduras Relacionais e da Flexibilidade Psicológica, como resposta aprendida ao sofrimento emocional, e não como manifestação de psicopatologia individual. O sofrimento psíquico adolescente é constitutivamente relacional e contextual, o que implica deslocar o olhar do diagnóstico para os processos de significação mediados pela linguagem. Propõem-se estratégias interdisciplinares ancoradas na BNCC, como rodas de diálogo, escrita reflexiva, atividades artísticas e projetos coletivos, defendendo a escola como espaço estratégico para a prevenção da ANS e o desenvolvimento da regulação emocional.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes. Comportamento autolesivo. Saúde mental escolar. Teoria das Molduras Relacionais. Flexibilidade psicológica.

ABSTRACT

The essay argues that non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescence can be understood, through the lens of Relational Frame Theory and Psychological Flexibility, as a learned response to emotional distress rather than a manifestation of individual psychopathology. Adolescent psychological suffering is constitutively relational and contextual, requiring a shift in focus from diagnosis to language-mediated meaning-making processes. Grounded in Brazil's National Common Curricular Framework (BNCC), the essay proposes interdisciplinary strategies such as dialogue circles, reflective writing, artistic activities, and

¹Psicóloga cognitivo-comportamental. Especialista em Terapias Contextuais-comportamentais (WAINER Psicologia). Especialista em Terapia do Esquema. Mestre em Psicologia e Saúde (UFCSPA). Doutoranda em Psicologia Clínica (PUC/RS). Investigadora visitante na Universidade de Coimbra. Membro do Grupo de Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental (GAPCC) da PUC/RS. Rua Rodolfo Heller, 744, bairro São João, Montenegro, Rio Grande do Sul. CEP 92511-385 Email: marac.wentz@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3929-7051>

² Psicopedagoga. Especialista em Transtornos do neurodesenvolvimento (CBI of Miami). Acadêmica de Psicologia (Universidade de Santa Cruz do Sul- UNISC), Campus Montenegro; Email: natymeneguzzivm@gmail.com ORCID <https://orcid.org/0009-0003-5290-8643> Rua Ernesto Zietlow, 496, bairro Santo Antônio, Montenegro, Rio Grande do Sul, CEP: 92513-254

³ Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade 10 Federal de São Paulo (UNIFESP). Pós-doutorado em Ciências da Saúde na University of Maryland, Baltimore Country (UMBC), EUA. Sócia-fundadora da Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC). Membro da Diretoria da Associação Latino-Americana de Psicoterapias Cognitivas e Comportamentais (ALAPCCO). Coordenadora do Grupo de Trabalho Processos, Saúde e Investigação em uma perspectiva Cognitivo-Comportamental (ANPEPP). Professora de Graduação e de Pós-graduação em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Coordenadora do Grupo de Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental (GAAPCC) da PUCRS. Pesquisadora produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ)-1B. E-mail:marga@puccr.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6490-5170> Avenida Ipiranga, 6691, bairro Partenon, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, CEP 90619-900

collective projects, positioning the school as a strategic space for NSSI prevention and the development of emotional regulation.

KEYWORDS: Adolescents. Self-injurious behavior. School mental health. Relational Frame Theory. Psychological flexibility.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período marcado por importantes transformações biológicas, emocionais e sociais (World Health Organization [WHO], 2022), envolvendo construção identitária e mudanças nas relações familiares e sociais (Lehmkuhl; Arakawa-Belaunde, 2021). Embora esperadas, essas mudanças podem gerar desafios na regulação emocional e no manejo de experiências internas complexas (Kiekens *et al.*, 2022; Nock *et al.*, 2010). Nesse contexto, a saúde mental na adolescência tornou-se tema central para a psicologia e a educação devido ao seu impacto no desenvolvimento e na aprendizagem.

Estudos nacionais (De Melo Santana *et al.*, 2023; Zuccolo *et al.*, 2023) e internacionais (Madigan *et al.*, 2023; Wickersham *et al.*, 2021) têm apontado o aumento do sofrimento psíquico entre adolescentes, incluindo ansiedade, sintomas depressivos e dificuldades de regulação emocional. Entre os fenômenos de crescente atenção está a autolesão não suicida (ANS), caracterizada por comportamentos intencionais de dano ao próprio corpo sem intenção de morte (Muehlenkamp; Brausch; Littlefield, 2023; Nock *et al.*, 2010; Von Mühlen *et al.*, 2024). Sua maior visibilidade em contextos clínicos, escolares e sociais tem mobilizado debates sobre formas mais adequadas de compreensão e intervenção (Von Mühlen *et al.*, 2024).

Tradicionalmente, a ANS tem sido abordada a partir de perspectivas clínicas e psicopatológicas, associada a transtornos mentais específicos ou a quadros de sofrimento psicológico mais amplo (Muehlenkamp; Brausch; Littlefield, 2023; Wang *et al.*, 2022), o que contribuiu para o reconhecimento da gravidade do fenômeno e o desenvolvimento de estratégias de tratamento especializado. Entretanto, um enquadramento estritamente diagnóstico pode restringir a análise de dimensões relevantes, como as funções psicológicas, os significados subjetivos e os contextos relacionais nos quais a ANS emerge.

A literatura tem avançado em direção a abordagens mais contextualizadas do sofrimento psicológico, considerando aspectos individuais e os ambientes sociais e institucionais (Escobar *et al.*, 2020; Ferreira *et al.*, 2025). Entre esses contextos, a escola ocupa lugar particularmente relevante: para além da transmissão de conhecimentos, constitui espaço central de socialização, construção de vínculos e desenvolvimento de competências socioemocionais, conforme documentado na literatura educacional brasileira (Dayrell; Jesus, 2016; Krawczyk, 2009; Sposito, 2005), em que os adolescentes estabelecem relações significativas com pares e adultos e experimentam desafios de convivência, pertencimento e reconhecimento.

Iniciativas voltadas à promoção do bem-estar psicológico no ambiente escolar têm sido cada vez mais reconhecidas como estratégias importantes de prevenção de diferentes formas de sofrimento psíquico na adolescência (Cohen *et al.*, 2024; Zhang; Wang; Neitzel, 2023). Ao favorecer espaços de diálogo, expressão emocional e construção coletiva de significados, a escola pode contribuir para a criação de ambientes mais acolhedores e sensíveis às necessidades emocionais dos estudantes.

No contexto brasileiro, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) consolidou-se como importante documento orientador das políticas educacionais e da organização curricular da Educação Básica (Brasil, 2018). Além de competências cognitivas, o documento enfatiza dimensões socioemocionais e relacionais da formação integral, destacando autoconhecimento, cuidado consigo e com os outros, empatia, cooperação e responsabilidade social (Brasil,

2018). Como será discutido, essas competências convergem com os princípios da *Relational Frame Theory* (RFT) e do conceito de Flexibilidade Psicológica (Hayes *et al.*, 2021).

Assim sendo, este ensaio teórico argumenta que a ANS na adolescência pode ser compreendida, na perspectiva da psicologia comportamental contextual (RFT e Flexibilidade Psicológica), como uma resposta aprendida ao sofrimento emocional. A partir disso, propõe possibilidades de promoção da saúde mental no contexto escolar com base nas competências da BNCC, questionando abordagens patologizantes e destacando a escola como espaço de construção de sentidos e prevenção. Ao mesmo tempo, reconhece que tais propostas precisam considerar as condições estruturais da escola pública brasileira, como precarização docente e desigualdade de recursos, para evitar a individualização de problemas que também são institucionais e políticos.

AUTOLESÃO NÃO SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA

A ANS tem recebido crescente atenção nas últimas décadas no campo da psicologia, da psiquiatria e nas áreas da educação e da saúde coletiva. De modo geral, o fenômeno refere-se à prática intencional de provocar danos ao próprio corpo sem a intenção de causar a morte (*International Society for the Study of Self-Injury* [ISSI], 2026). Entre os comportamentos mais frequentemente descritos na literatura estão cortes na pele, arranhões, queimaduras, bater partes do corpo contra superfícies ou provocar lesões de outras formas (Muehlenkamp; Gutierrez, 2007; Nock *et al.*, 2006; Nock *et al.*, 2010). Embora essas práticas possam variar em intensidade e frequência, elas compartilham a característica de envolver uma ação deliberada dirigida ao próprio corpo com a finalidade de produzir algum tipo de efeito psicológico ou emocional (Muehlenkamp; Brausch; Littlefield, 2023).

Historicamente, comportamentos autolesivos foram compreendidos como manifestações de transtornos mentais graves ou quadros psiquiátricos específicos (Favazza, 1996), o que consolidou uma interpretação centrada na identificação de sintomas e no estabelecimento de diagnósticos. Entretanto, pesquisas recentes têm ampliado esse entendimento, indicando que a ANS não se limita à presença de transtornos diagnosticáveis (Buelens *et al.*, 2020; Farkas *et al.*, 2024; Xiao *et al.*, 2022) e pode emergir em diferentes contextos de sofrimento emocional, inclusive entre adolescentes sem diagnóstico psiquiátrico formal (Von Mühlen; Von Mühlen, 2024; Wang *et al.*, 2022).

Do ponto de vista conceitual, um dos aspectos fundamentais para compreender a ANS diz respeito à distinção entre esse comportamento e as tentativas de suicídio. Embora ambos envolvam danos ao próprio corpo, pesquisas indicam que eles diferem em relação às intenções, aos significados e às funções psicológicas envolvidas (Kiekens *et al.*, 2022; Nock *et al.*, 2010; Nock; Prinstein, 2004; Von Mühlen *et al.*, 2024). Na ANS, a intenção principal não é a morte, mas sim a tentativa de modificar ou interromper experiências emocionais consideradas difíceis de suportar (Lawrence *et al.*, 2023). Essa distinção é relevante porque permite compreender que o comportamento autolesivo pode estar relacionado a diferentes formas de enfrentamento do sofrimento, muitas vezes associadas a dificuldades na regulação emocional.

O reconhecimento da ANS como um fenômeno relevante também se reflete em sua inclusão em sistemas classificatórios da saúde mental. No DSM-5-TR (*American Psychiatric Association* [APA], 2023), é descrita como condição que merece atenção clínica quando ocorre de forma repetitiva e associada a sofrimento significativo ou prejuízo no funcionamento cotidiano. Ainda assim, diferentes autores têm ressaltado que a interpretação da ANS exclusivamente a partir de categorias diagnósticas pode limitar a compreensão de sua complexidade (Hooley; Fox; Boccagno, 2020; Selby *et al.*, 2012): reduzido a sintoma de transtorno específico, o fenômeno perde dimensões importantes relativas aos significados subjetivos do comportamento, às experiências emocionais dos adolescentes e aos contextos

em que se desenvolve. Essa crítica tem estimulado perspectivas mais contextualizadas, que consideram tanto aspectos clínicos, quanto fatores relacionais, sociais e culturais.

Pesquisas contemporâneas têm sugerido que, em muitos casos, tais comportamentos podem estar relacionados a tentativas de lidar com emoções intensas (Kiekens *et al.*, 2022; Von Mühlen *et al.*, 2024), experiências de sofrimento (Nock *et al.*, 2010; Nock; Prinstein, 2004) ou dificuldades de expressão emocional (Yan *et al.*, 2021; Yuan *et al.*, 2024), indicando a necessidade de ampliar os modelos explicativos para além de perspectivas exclusivamente clínicas. Nessas situações, o comportamento pode produzir um alívio momentâneo da tensão emocional ou uma sensação de redução da intensidade dos afetos experimentados (Nock; Prinstein, 2004). Embora esse alívio seja geralmente temporário, ele pode contribuir para a repetição do comportamento ao longo do tempo, uma vez que o adolescente passa a associar a ANS à diminuição do sofrimento imediato (Buelens *et al.*, 2020).

Estudos epidemiológicos também indicam que a ANS tende a ocorrer com maior frequência durante a adolescência em comparação com outras fases do desenvolvimento (Muehlenkamp *et al.*, 2012; Swannell *et al.*, 2014; Zetterqvist; Lundh; Svedin, 2014). Embora as estimativas variem de acordo com os métodos de pesquisa utilizados e as populações investigadas, diferentes estudos apontam que uma parcela significativa de adolescentes relata ter se envolvido em algum tipo de comportamento autolesivo ao menos uma vez (Meier *et al.*, 2025; Moloney *et al.*, 2024; Xiao *et al.*, 2022).

A ampliação da compreensão sobre a ANS também envolve reconhecer o papel dos contextos sociais e relacionais na experiência do sofrimento adolescente. Experiências de *bullying* (Güngördü; Ayaydin, 2024; Wu *et al.*, 2021), conflitos familiares (Victor *et al.*, 2019; Tschan *et al.*, 2019), dificuldades na construção de vínculos com pares, sentimentos de exclusão ou ausência de espaços seguros para expressão emocional (Baker *et al.*, 2023; De Luca *et al.*, 2022) são frequentemente mencionados em estudos como fatores que podem contribuir para o surgimento ou a manutenção de comportamentos autolesivos. No Brasil, pesquisas como as de Dayrell e Jesus (2016) e Sposito (2005) demonstram que a escola pode tanto ser protetora quanto geradora de sofrimento, conforme a qualidade dos vínculos e das práticas pedagógicas.

Essa perspectiva permite deslocar o olhar de uma leitura exclusivamente patologizante para uma compreensão mais ampla do sofrimento na adolescência, considerando suas dimensões emocionais, relacionais e contextuais. Isso favorece abordagens mais integradas de cuidado e prevenção, com diálogo entre diferentes áreas do conhecimento. A despatologização não nega a gravidade da ANS nem a necessidade de intervenção clínica quando necessária, mas propõe não a reduzir a um transtorno individual. Em vez disso, reconhece a ANS como comportamento inserido em contextos relacionais, com funções psicológicas específicas que podem ser compreendidas e gradualmente substituídas por estratégias mais adaptativas no contexto escolar e familiar. Nesse sentido, a perspectiva adotada é complementar, e não excludente, ao cuidado clínico: enquanto o psicólogo ou o psiquiatra intervém sobre o sofrimento já instalado, a escola atua preventivamente, construindo repertórios emocionais e relacionais que tornam a ANS menos provável. Autores como Hooley, Fox e Boccagno (2020) e Selby *et al.* (2012) já alertavam para os riscos de uma leitura exclusivamente diagnóstica. Em consonância com essa perspectiva, o presente ensaio sustenta que a escola pode constituir um espaço privilegiado para a superação dessa visão reducionista.

ADOLESCÊNCIA, SOFRIMENTO EMOCIONAL E CONTEXTO ESCOLAR

Embora o sofrimento emocional na adolescência seja frequentemente interpretado como resultado de processos individuais ou características próprias dessa fase do desenvolvimento, cresce o reconhecimento de que essas experiências estão profundamente

relacionadas aos contextos sociais nos quais os adolescentes vivem e se desenvolvem. Na tradição da sociologia da educação e dos estudos sobre juventude no Brasil (Campolina; Oliveira, 2009; Dayrell; Jesus, 2016; Do Prado; Felipe, 2023; Krawczyk, 2009; Setton, 2005; Sposito, 2005), a escola não é apenas cenário, mas agente ativo na produção das condições de sofrimento ou de proteção. Entre esses contextos, a escola ocupa lugar central na vida cotidiana dos adolescentes, constituindo espaço privilegiado de socialização, construção de vínculos e produção de significados sobre si mesmos e sobre os outros. Nesse sentido, ultrapassa a função de ensino de conteúdos curriculares, configurando-se como espaço de construção de identidades, pertencimento e desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais essenciais à formação humana.

A experiência escolar envolve múltiplas dimensões além do desempenho acadêmico, incluindo desafios de convivência, busca por reconhecimento social, negociação de regras institucionais e construção de vínculos com pares e adultos significativos (Castelli; Marcionetti, 2024). Estudos como o de Dayrell e Jesus (2016) indicam que a desconexão entre cultura juvenil e cultura escolar pode gerar sofrimento e afastamento, contribuindo para a compreensão da ANS como possível resposta ao desamparo institucional. Essas vivências podem tanto favorecer o bem-estar psicológico quanto favorecer dificuldades emocionais, a depender das condições relacionais e institucionais do contexto educativo (Kiuru *et al.*, 2020).

As relações entre pares assumem papel particularmente relevante nesse contexto. A escola é um dos principais espaços em que os adolescentes constroem e mantêm suas redes de amizade, experimentam formas de pertencimento grupal e desenvolvem habilidades de interação social (Carvalho *et al.*, 2017). Relações positivas com colegas podem favorecer sentimentos de aceitação, de reconhecimento e de apoio mútuo, contribuindo para a construção de uma percepção mais positiva de si mesmo e para o desenvolvimento de maior segurança emocional (Long; Zucca; Sweeting, 2021). Por outro lado, quando essas relações são marcadas por exclusão, rejeição ou conflitos persistentes, o ambiente escolar pode se tornar um espaço gerador de sofrimento emocional (Beer; Lev-Wiesel, 2012).

Além das relações entre pares, as interações estabelecidas entre estudantes e professores também exercem influência significativa na experiência escolar (Castro *et al.*, 2025). Professores frequentemente ocupam posições de referência e autoridade simbólica no ambiente educativo, desempenhando papel importante na mediação de conflitos, no reconhecimento das dificuldades dos estudantes e na construção de um ambiente de respeito e apoio (Wentzel, 2002). Quando professores demonstram disponibilidade para escuta, sensibilidade às experiências dos alunos e abertura ao diálogo, contribuem para a criação de um clima relacional mais seguro e acolhedor (Lei; Cui; Chiu, 2018).

Por outro lado, contextos escolares marcados por relações hierárquicas rígidas, pouca abertura ao diálogo ou ausência de mecanismos de acolhimento para dificuldades emocionais podem contribuir para intensificar experiências de sofrimento entre os estudantes (Eccles, 2004). Adolescentes em situação de exclusão escolar relatavam, de forma quase unânime, a falta de diálogo e a rigidez das relações pedagógicas como barreiras ao engajamento (Dayrell; Jesus, 2016), achados que dialogam diretamente com as funções da ANS descritas por Nock *et al.* (2010) como tentativas de recuperar controle sobre experiências percebidas como caóticas.

Assim, ao considerar o papel da escola na vida dos adolescentes, amplia-se a compreensão de sua responsabilidade na promoção de ambientes educativos que integrem o desenvolvimento cognitivo e o cuidado com as dimensões emocionais e relacionais. Nesse sentido, a escola se configura como um espaço estratégico para iniciativas de promoção da saúde mental, fortalecimento de vínculos sociais e construção de trajetórias de desenvolvimento mais saudáveis.

TEORIA DAS MOLDURAS RELACIONAIS E FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES PARA A COMPREENSÃO DA AUTOLESÃO NÃO SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA

Compreender o sofrimento emocional na adolescência exige considerar os processos psicológicos que sustentam essa experiência, em vez de focar apenas em comportamentos ou sintomas isolados. Destacam-se, nesse sentido, a regulação emocional, a construção de significados por meio da linguagem e a capacidade de agir conforme valores pessoais, elementos centrais da RFT e da Flexibilidade Psicológica, conforme proposto por Hayes *et al.* (2021) no contexto da Análise do Comportamento Contextual.

A RFT, embora oriunda da psicologia analítico-comportamental, precisa ser situada no campo das teorias da educação para que se compreendam seu alcance e limites no contexto escolar. No panorama pedagógico brasileiro, Paulo Freire constitui referência central ao pensar a formação do adolescente em sua dimensão política e existencial. A comparação entre RFT e pedagogia freiriana não implica equivalência, mas evidencia que, enquanto Freire fundamenta o processo educativo na emancipação humana, a RFT descreve os processos comportamentais que podem sustentá-la ou limitá-la. Essa articulação é relevante porque, na escola, o adolescente, para além de aprender conteúdos, ele constrói relações verbais que influenciam sua identidade e seu modo de estar no mundo, exigindo a compreensão tanto do horizonte político da educação quanto dos processos psicológicos envolvidos.

A pedagogia de Paulo Freire, especialmente em *Pedagogia do Oprimido* (2019), propõe a educação como prática de liberdade, na qual o educando, ao nomear o mundo, toma consciência de sua condição histórico-social e passa a intervir sobre ela, superando a educação bancária que o reduz a receptor passivo de informações. A RFT, por sua vez, fundamenta-se no contextualismo funcional e compreende a linguagem como comportamento relacional, no qual o indivíduo aprende a estabelecer relações arbitrárias entre estímulos, formando redes verbais que influenciam sua identidade, suas possibilidades de ação e sua posição no contexto escolar. Nesse sentido, enquanto Freire explicita o horizonte emancipatório da educação, a RFT descreve os processos pelos quais essas relações verbais são aprendidas e mantidas, oferecendo uma explicação funcional dos mecanismos que podem tanto restringir quanto ampliar a conscientização.

Essa complementaridade é especialmente relevante no contexto escolar do adolescente. Freire propõe o educador como mediador do diálogo a partir de temas geradores, favorecendo a construção coletiva do conhecimento. A RFT, embora não apresente um projeto político de educação, contribui ao identificar padrões de relações verbais rígidas no contexto escolar, como crenças sobre desempenho e comportamento, e ao propor intervenções que ampliam a flexibilidade relacional. Enquanto Freire se orienta por um horizonte macro de conscientização e transformação social, a RFT atua no nível micro dos repertórios comportamentais, explicando como mudanças na linguagem podem sustentar processos de emancipação.

A RFT propõe que a linguagem não é apenas um instrumento de comunicação, mas uma forma de ação que cria relações e significados, moldando a experiência do indivíduo (Hayes *et al.*, 2021). As chamadas molduras relacionais - padrões verbais por meio dos quais o sujeito relaciona eventos de forma arbitrária e aprendida- organizam como o adolescente interpreta a si mesmo, aos outros e ao mundo (Barnes-Holmes *et al.*, 2002; Hayes; Smith, 2005). Para o campo da educação, o ponto central não está na complexidade técnica das molduras relacionais, mas em suas implicações pedagógicas: se o sofrimento psíquico é produzido por relações verbais aprendidas em contextos sociais como família, escola e cultura, ele também pode ser transformado nesses mesmos espaços. Essa premissa desloca o foco do indivíduo para o ambiente relacional e traz implicações políticas importantes, ao incluir as condições estruturais da escola brasileira, como salas superlotadas, ausência de

equipes multiprofissionais e sobrecarga docente sem suporte institucional em saúde mental. Ignorar essas condições em propostas preventivas reproduz um viés individualizante semelhante ao da perspectiva biomédica, transferindo responsabilidades ao professor ou ao aluno por problemas que são, em grande medida, também do Estado e das políticas educacionais.

Ao longo da adolescência, os jovens formam molduras sobre si (competências acadêmicas, habilidades sociais, aparência física), sobre os outros ("aceitação = popularidade", "valorização = obediência") e sobre o mundo ("hostil" ou "oportuno") (Hayes *et al.*, 2021). Essas estruturas são construídas a partir das interações com familiares, professores, colegas e o ambiente escolar (Barnes-Holmes *et al.*, 2002) e, uma vez formadas, influenciam como os adolescentes interpretam experiências e escolhem estratégias de enfrentamento (Gillard; Cassidy; Anderson, 2025; Shea *et al.*, 2023). A linguagem como ação implica que pensamentos afetam escolhas e bem-estar: "minha raiva me torna perigoso" gera culpa, enquanto "minha raiva é uma informação" orienta decisões alinhadas a valores.

À luz da RFT, a ANS em adolescentes pode ser compreendida como resultado de transformação de função mediada por relações verbais arbitrárias. Eventos internos aversivos, como tristeza, rejeição, ansiedade, desamparo são relacionados verbalmente a outros conteúdos por molduras relacionais aprendidas em contextos familiares, sociais e culturais: equivalência ("rejeitado = sem valor"), comparação ("dor emocional > dor física") e hierarquia ("autolesão > descontrole emocional"). A escola, como contexto relacional central, participa ativamente da formação e transformação dessas molduras, o que confere ao ambiente escolar não apenas relevância diagnóstica, mas responsabilidade formativa na constituição dos repertórios verbais dos adolescentes.

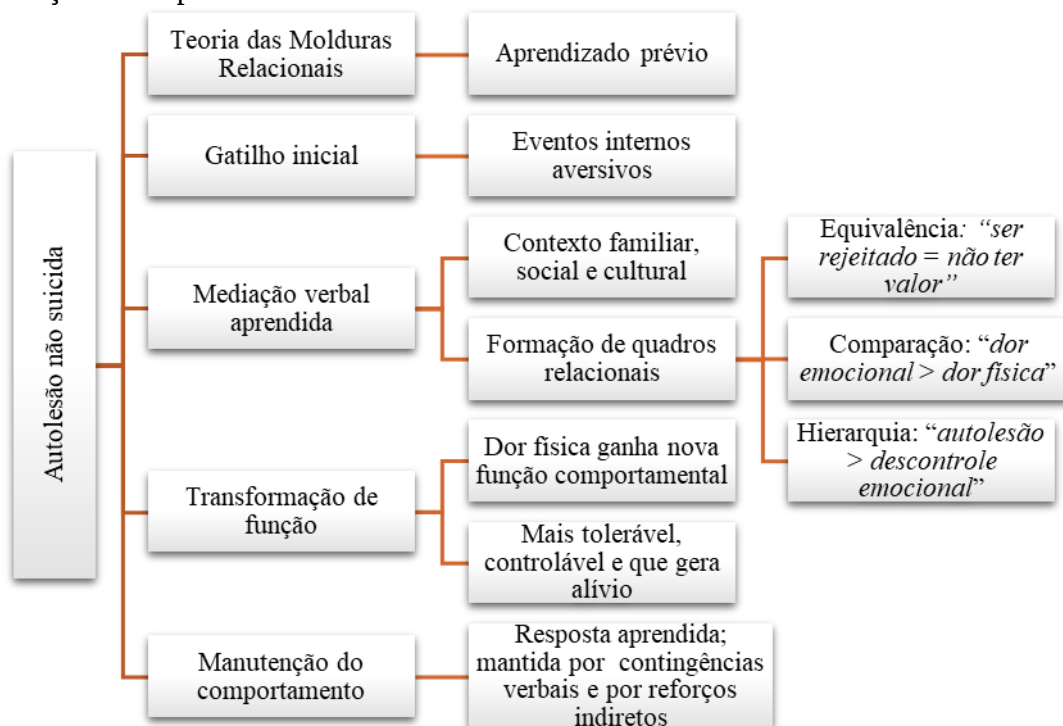


Figura 1. Modelo da autolesão não suicida à luz da Teoria das Molduras Relacionais

Fonte: elaborada pelas autoras (2026).

A Figura 1 apresenta o modelo explicativo da ANS a partir da RFT, partindo da aprendizagem verbal ao longo da história de vida do adolescente em contextos familiares, sociais e culturais. Nesse processo, são construídas molduras relacionais que organizam a vivência de eventos internos aversivos, como tristeza, rejeição, vergonha e vazio, por meio de

relações de equivalência, comparação e hierarquia, produzindo a transformação de funções desses eventos. Assim, a dor física pode passar a ser utilizada como estratégia de alívio e controle emocional, sendo o comportamento mantido por reforçamento negativo e pelas contingências verbais associadas. O modelo indica que a ANS não é um fenômeno impulsivo ou irracional, mas uma resposta aprendida e contextualmente determinada, o que implica que tais molduras podem ser modificadas e ampliadas em contextos como a escola, por meio de intervenções pedagógicas intencionais.

A dor física associada à ANS adquire, nesse processo, função comportamental de alívio imediato, escape do sofrimento psíquico ou recuperação de controle, em contraste com a dor emocional percebida como insuportável. A ANS revela-se, assim, intimamente relacionada a dificuldades de regulação emocional, em que respostas aprendidas mediadas verbalmente operam como tentativas de manejo do sofrimento, não como patologia em si, mas como solução contextualmente configurada (Nock; Prinstein, 2004).

A Flexibilidade Psicológica, conceito central no campo desenvolvido por Hayes *et al.* (2021), pode ser definida como a capacidade de perceber pensamentos e sentimentos difíceis sem ser por eles dominado, agindo segundo valores significativos. Para o adolescente em sofrimento, significa reconhecer emoções desagradáveis e ainda assim tomar decisões alinhadas a metas pessoais, como atividades escolares, amizades, interesses. Esse processo depende diretamente da compreensão e do questionamento das molduras construídas ao longo da história de vida.

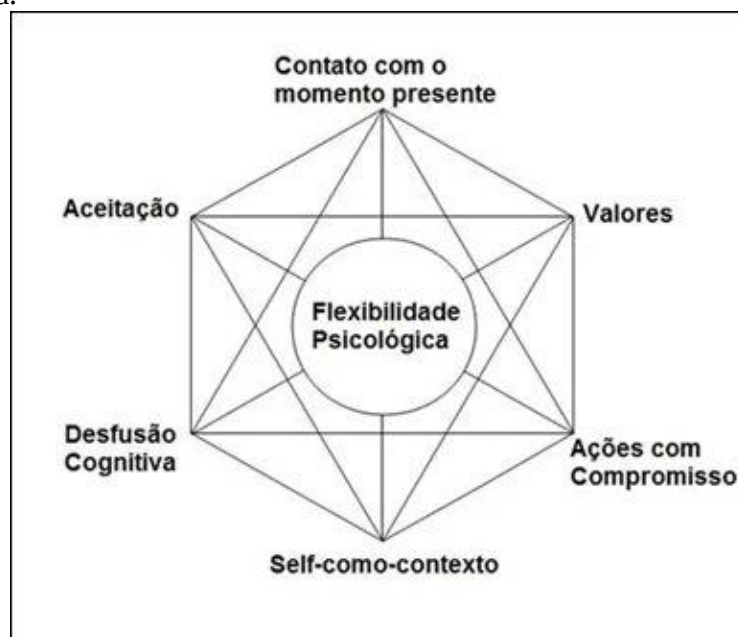


Figura 2. Hexaflex: os seis processos da Flexibilidade Psicológica

Fonte: adaptada de Hayes *et al.* (2012).

A Figura 2 apresenta o modelo hexagonal da Flexibilidade Psicológica (Hexaflex), composto por seis processos inter-relacionados: aceitação, desfusão cognitiva, contato com o momento presente, self como contexto, valores e ações comprometidas. No contexto escolar e na compreensão da ANS em adolescentes, destacam-se especialmente a aceitação, a desfusão cognitiva e os valores. A aceitação refere-se à capacidade de vivenciar experiências internas difíceis sem evitá-las ou recorrer a respostas impulsivas, o que se contrapõe à função de escape que sustenta a ANS, ampliando o repertório de enfrentamento. A desfusão cognitiva consiste em perceber pensamentos como eventos mentais, e não como verdades absolutas, reduzindo o impacto de crenças rígidas e autodepreciativas. Os valores, por sua vez, orientam o comportamento a partir do que é significativo para o sujeito, favorecendo ações comprometidas mesmo diante do sofrimento. No campo pedagógico, esses processos se

articulam diretamente às competências gerais da BNCC de autoconhecimento e autocuidado (CG 8), empatia e cooperação (CG 9) e responsabilidade e cidadania (CG 10), indicando que práticas escolares que promovem escuta, expressão emocional e reflexão sobre valores contribuem para o desenvolvimento da Flexibilidade Psicológica nos estudantes.

No contexto escolar, essas contribuições teóricas têm implicações práticas relevantes. Ambientes dialógicos permitem questionar molduras rígidas, construir significados mais adaptativos e desenvolver regulação emocional. Atividades reflexivas ajudam o adolescente a perceber que erros ou críticas não definem identidade, mas são eventos dentro de narrativas maiores, o que se conecta, como se mostrará, às competências de autoconhecimento e responsabilidade previstas na BNCC (Brasil, 2018).

BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR E DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL

A BNCC estabelece diretrizes para a construção de um currículo que considere o desenvolvimento integral do estudante, integrando dimensões cognitivas, sociais e emocionais (Brasil, 2018). O conceito de desenvolvimento integral pressupõe que a formação escolar não se limite à aquisição de conteúdos acadêmicos, mas inclua o fortalecimento de competências relacionadas à compreensão de si mesmo, às relações com os outros e à participação responsável na sociedade. Nesse sentido, a BNCC oferece um referencial essencial para fundamentar práticas pedagógicas voltadas à promoção da saúde mental e ao desenvolvimento socioemocional.

Entre as competências gerais da BNCC, destacam-se aquelas diretamente ligadas ao autoconhecimento e à regulação emocional, tais como: compreender-se, reconhecer suas emoções, avaliar suas próprias ações e desenvolver a capacidade de enfrentar desafios de forma reflexiva (Brasil, 2018). Do ponto de vista da RFT, o exercício dessas competências equivale a ampliar o repertório de molduras relacionais disponíveis ao adolescente: ao nomear e compreender suas emoções, o jovem modifica a função dos eventos internos aversivos, tornando-os menos dominantes na determinação de comportamentos impulsivos como a ANS.

A BNCC também enfatiza competências relacionadas à empatia e à cooperação, que correspondem à capacidade de se colocar no lugar do outro, compreender perspectivas diversas e interagir de forma colaborativa (Brasil, 2018). No contexto escolar, essas habilidades são essenciais para o desenvolvimento de relações saudáveis entre pares e professores, bem como para a construção de um clima escolar positivo.

A competência de responsabilidade e cidadania prevista na BNCC reforça a importância de o estudante reconhecer as consequências de suas ações para si e para o coletivo (Brasil, 2018). Essa perspectiva se conecta diretamente com a ideia de que linguagem é ação, e toda ação tem consequências; ao compreender como suas escolhas impactam relações, experiências e bem-estar próprio e alheio, os adolescentes podem desenvolver maior consciência emocional e comportamental. Essa consciência contribui para a construção de molduras mais adaptativas e para a capacidade de agir de acordo com objetivos pessoais e coletivos, fortalecendo o desenvolvimento integral.

Portanto, ao integrar os conceitos de Flexibilidade Psicológica, regulação emocional e molduras relacionais às competências da BNCC, é possível fundamentar práticas escolares que promovam o aprendizado acadêmico, e igualmente o desenvolvimento de habilidades socioemocionais essenciais. Trata-se de uma convergência não casual: tanto a RFT quanto a BNCC reconhecem que o sofrimento psíquico se constrói e se transforma no interior das relações e dos contextos, e que a escola é um desses contextos fundamentais para a constituição dos sujeitos.

POSSIBILIDADES DE AÇÕES NO CONTEXTO ESCOLAR

A promoção da saúde mental no contexto escolar pode ser articulada a partir de iniciativas que integrem expressão emocional, reflexão pessoal, cooperação e participação ativa, alinhadas às competências gerais da BNCC. As propostas que se seguem não têm caráter prescritivo: derivam dos princípios teóricos da RFT e da Flexibilidade Psicológica discutidos anteriormente, e devem ser compreendidas como hipóteses de intervenção pedagógica a serem investigadas empiricamente. Essas ações não precisam substituir o conteúdo das disciplinas, mas podem ser incorporadas ao cotidiano escolar de maneira interdisciplinar, ampliando as oportunidades de desenvolvimento integral dos estudantes. Importa destacar, de antemão, que as ações aqui propostas não têm como objetivo sobrecarregar os professores com novas atribuições. Ao contrário, a perspectiva adotada reconhece que o docente é, ele próprio, afetado pelo clima relacional da escola, e que ambientes mais dialógicos e emocionalmente seguros tendem a beneficiar professores e estudantes. A coordenação pedagógica e, quando disponível, a equipe de apoio psicossocial, composta por psicólogos escolares, assistentes sociais e orientadores educacionais, desempenham papel central na organização e no suporte a essas práticas, garantindo que o professor não precise agir de forma isolada nem assumir funções clínicas que extrapolam sua formação. O professor, nesse modelo, é parceiro e mediador, não terapeuta.

Espaços de expressão emocional, como rodas de diálogo, grupos de escuta e atividades de escrita reflexiva, permitem que os adolescentes nomeiem sentimentos, compartilhem experiências e aprendam a lidar com emoções intensas (Baetens *et al.*, 2024; Gaiha *et al.*, 2021). Do ponto de vista da RFT, essas práticas operam sobre as molduras de equivalência que sustentam o sofrimento: ao nomear a emoção e compartilhá-la no grupo, o adolescente diversifica as relações verbais possíveis com o evento aversivo, ampliando o repertório de respostas disponíveis. Tais práticas incentivam o autoconhecimento, a empatia e a responsabilidade, competências previstas na BNCC (Brasil, 2018).

Essas práticas também têm o potencial de fortalecer os vínculos entre professores e estudantes. Quando o docente favorece espaços de diálogo e escuta no cotidiano escolar, demonstra disponibilidade, abertura e interesse genuíno pelo estudante enquanto sujeito, e não apenas como aprendiz de conteúdo. Esse reconhecimento, por si só, constitui importante fator protetivo, uma vez que a percepção de apoio do professor está associada à redução do sofrimento emocional e ao maior engajamento escolar (Castro *et al.*, 2025; Wentzel, 2002). Contudo, é preciso reconhecer que a condução de rodas de conversa sobre saúde mental, projetos de promoção da saúde mental ou outras atividades reflexivas exige preparo específico e deve ocorrer em parceria com profissionais da Psicologia Escolar. A formação inicial de muitos professores não contempla, de forma sistemática, o desenvolvimento socioemocional ou a escuta qualificada. Por isso, a implementação das ações aqui propostas deve ser acompanhada de formação continuada e da atuação integrada entre educação e psicologia, permitindo que os docentes promovam ambientes acolhedores e realizem encaminhamentos quando necessário, sem assumir funções próprias da prática psicológica.

Atividades artísticas e expressivas, como teatro, música, dança ou artes visuais, oferecem alternativas para que os adolescentes explorem emoções de maneira simbólica e segura. No quadro conceitual adotado, essas atividades favorecem a desfusão cognitiva, processo pelo qual o indivíduo se torna capaz de observar seus pensamentos como eventos mentais, em vez de verdades absolutas, reduzindo a probabilidade de que molduras de equivalência rígidas ("dor emocional = intolerável") determinem comportamentos como a ANS.

Projetos interdisciplinares sobre saúde e bem-estar podem ser incorporados a diferentes áreas do conhecimento, conectando conteúdos curriculares com experiências práticas de reflexão e ação. Por exemplo, ao trabalhar ciências e biologia, os alunos podem estudar o funcionamento do sistema nervoso e os efeitos do estresse, relacionando o

conhecimento à própria experiência emocional. Em língua portuguesa, atividades de escrita reflexiva e narrativas pessoais podem estimular o autoconhecimento e a expressão de sentimentos. Já em história e geografia, debates sobre direitos humanos e cidadania contribuem para o desenvolvimento de empatia, consciência social e responsabilidade coletiva.

A efetividade dessas ações, embora sustentada pelos princípios teóricos aqui discutidos, permanece como hipótese a ser verificada empiricamente. Para isso, recomenda-se que as escolas adotem estratégias simples de avaliação antes e após a implementação das práticas, como questionários de clima escolar, escalas breves de regulação emocional validadas para adolescentes brasileiros (por exemplo, o *Difficulties in Emotion Regulation Scale* [DERS]), ou instrumentos adaptados ao contexto nacional), registros de observação participante e relatos dos próprios estudantes e professores. Essa avaliação processual não tem como objetivo classificar ou diagnosticar, mas sim oferecer à equipe escolar indicadores de como os estudantes respondem às práticas, permitindo ajustes e aprimoramentos contínuos. A parceria com universidades e programas de pós-graduação em psicologia e educação pode ser um caminho viável para estruturar essas avaliações de forma mais rigorosa, contribuindo simultaneamente para a prática escolar e para a produção de conhecimento científico na área.

O Quadro 1 sintetiza essas propostas, articulando atividades interdisciplinares, objetivos pedagógicos, competências da BNCC e fatores protetivos à ANS. A coluna de 'fatores protetivos' foi elaborada com base nos processos descritos pela RFT e pelo modelo de Flexibilidade Psicológica, e não deve ser lida como correspondência direta entre atividade e prevenção clínica, a mediação escolar é de ordem pedagógica e relacional.

Quadro 1. Proposta de atividades interdisciplinares, objetivos, competências da BNCC e fatores protetivos à autolesão

Atividade	Disciplina	Objetivo	Competências BNCC	Fundamento teórico (RFT/Flex. Psicol.)	Fundamento teórico (Paulo Freire)	Fatores protetivos à ANS
Roda de diálogo sobre emoções	Língua Portuguesa/ Ed. Socioemocional	Promover expressão emocional, escuta ativa e reflexão	CG 8; CG 9	Diversificação de molduras relacionais; nomeação de eventos aversivos	O diálogo como constituição do sujeito: ao nomear suas emoções no encontro com o outro, o adolescente constrói uma palavra que é simultaneamente reflexão e ação sobre si mesmo	Fortalecimento de vínculos sociais; redução do isolamento emocional
Escrita reflexiva sobre experiências pessoais	Língua Portuguesa	Estimular autoconhecimento e regulação emocional	CG 8; CG 1	Desfusão cognitiva; perspectiva cognitiva ampliada	A escrita como leitura do mundo e de si: ao registrar sua experiência, o adolescente torna-se leitor de sua própria história, construindo identidade a partir da reflexão sobre o vivido	Elaboração simbólica de emoções; aumento de consciência emocional
Projeto interdisciplinar sobre saúde mental	Ciências/ Biologia/ Matemática	Compreender fatores do bem-estar; construir estratégias de cuidado	CG 8; CG 10	Identificação de valores e ação orientada a objetivos	O tema gerador como ponto de partida para a construção do sujeito: a saúde mental, problematizada a partir da realidade do adolescente, permite que ele se reconheça como ser histórico e social, capaz de transformar sua condição	Psicoeducação; estratégias de enfrentamento adaptativo

Atividades artísticas (teatro, música, artes)	Artes	Explorar emoções de forma simbólica e segura	CG 4; CG 8; CG 9	Desfusão cognitiva; aceitação de eventos internos	A estética como linguagem do corpo e da emoção: antes mesmo da palavra, o adolescente expressa sua condição de existência pela arte, constituindo-se como sujeito sensível e relacional	Canais alternativos de expressão; sublimação de afetos
Debate sobre dilemas éticos e cidadania	História / Geografia / L. Portuguesa	Desenvolver pensamento crítico, empatia e valores	CG 7; CG 9; CG 10	Ação orientada a valores; perspectiva cognitiva	A tomada de posição como ato de existência: ao debater dilemas éticos, o adolescente não apenas aprende conteúdos, mas constrói valores que definem quem ele é e como deseja estar no mundo com os outros	Sentido de pertencimento; ampliação do repertório de resolução de conflitos
Práticas cooperativas em projetos de grupo	Todas as disciplinas	Fortalecer habilidades sociais e trabalho colaborativo	CG 9; CG 10	Atenção plena nas relações interpessoais; valores coletivos	A solidariedade como constituição do eu: o adolescente não se forma isoladamente, mas na relação com os pares, construindo identidade coletiva e reconhecendo-se como sujeito entre sujeitos	Redução do isolamento social; fortalecimento do suporte social
Diário emocional de bordo	Língua Portuguesa/ Projeto de Vida	Auxiliar na auto-observação e regulação emocional	CG 8; CG 1	Atenção plena; monitoramento de molduras ativadas	A reflexão como prática de existência: ao observar e registrar suas emoções, o adolescente constrói uma relação consigo mesmo que é simultaneamente conhecimento e transformação de si	Identificação de gatilhos; desenvolvimento de estratégias de regulação

CG 1 (Conhecimento); CG 4 (Comunicação); CG 7 (Argumentação); CG 8 (Autoconhecimento e autocuidado); CG 9 (Empatia e cooperação); CG 10 (Responsabilidade e cidadania).

Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

Essas ações podem ser adaptadas de acordo com a realidade da escola, a faixa etária dos estudantes e os recursos disponíveis, mas compartilham um propósito central: integrar o desenvolvimento socioemocional ao currículo escolar, favorecendo que os adolescentes adquiram ferramentas para lidar com emoções difíceis, construir relacionamentos saudáveis e agir de maneira alinhada a seus valores e objetivos pessoais. A proposta de integração entre disciplinas e práticas de promoção da saúde mental evidencia que o desenvolvimento emocional, para além de uma dimensão complementar à aprendizagem acadêmica, é parte fundamental da formação integral do estudante. Ao criar ambientes que favoreçam diálogo, reflexão e cooperação, a escola contribui para a construção de trajetórias de desenvolvimento mais saudáveis e resilientes, ampliando a capacidade dos adolescentes de enfrentar desafios e de questionar as molduras que sustentam comportamentos de risco como a ANS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente ensaio teórico discute a articulação entre psicologia e educação na promoção da saúde mental de adolescentes, destacando a escola como espaço privilegiado de desenvolvimento socioemocional e prevenção de comportamentos de risco, como a ANS. As seções precedentes desenvolveram o argumento central do ensaio: a ANS, compreendida à luz

da RFT como resposta aprendida a contextos de sofrimento emocional, não é um fenômeno que a escola precisa diagnosticar ou tratar, mas um fenômeno cujas condições de produção e de superação passam, em parte significativa, pelo ambiente escolar e pelas relações que nele se constroem. Essa perspectiva de despatologização, central no argumento do ensaio, não recusa o diagnóstico clínico nem subestima a gravidade da ANS em casos que requerem intervenção especializada. O que se recusa é a naturalização da leitura diagnóstica como único enquadramento possível para compreender e responder ao fenômeno. Ao situar a ANS como resposta aprendida, contextualmente determinada e funcionalmente compreensível à luz da RFT, abre-se espaço para que a escola assuma protagonismo preventivo sem precisar operar como extensão do sistema clínico.

Cabe retomar, nas considerações finais, não apenas o argumento, mas seus limites e sua agenda. O ensaio propõe práticas e referenciais, mas não pode ignorar que a escola brasileira opera em condições desiguais: há docentes sem formação específica em saúde mental, escolas sem psicólogos ou assistentes sociais, estudantes cujo sofrimento exige encaminhamento clínico urgente que o sistema público frequentemente não consegue oferecer. A validade das propostas aqui apresentadas está condicionada à existência de políticas educacionais que ampliem o acesso a equipes multiprofissionais, invistam na formação continuada dos professores e reconheçam o desenvolvimento socioemocional como prioridade, e não como complemento opcional do currículo.

Conclui-se que a promoção da saúde mental escolar requer articulação consistente entre psicologia e educação, favorecendo o desenvolvimento integral dos adolescentes. A escola, orientada pela BNCC e informada pela psicologia comportamental contextual, tem condições de atuar como agente de prevenção e promoção da saúde mental, não como substituto do cuidado clínico, mas como parceiro complementar e cotidiano. Do ponto de vista da RFT, essa parceria só se efetiva quando a escola reconhece que as molduras relacionais que os adolescentes constroem sobre si, sobre os outros e sobre o mundo são parcialmente produzidas no próprio contexto escolar, o que implica responsabilidade pedagógica com as condições de sofrimento e de bem-estar. Estudos empíricos futuros que avaliem a implementação das estratégias propostas serão fundamentais para consolidar essa agenda interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BAETENS, I. *et al.* The effectivity of a school-based early intervention targeting psychological complaints and non-suicidal self-injury in adolescents. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 7, p. 1852, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm13071852>. Acesso em: 16 mai. 2026.

BAKER, A. C. *et al.* Non-suicidal self-injury among adolescents: a structural model with socioecological connectedness, bullying victimization, and depression. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 54, n. 4, p. 1190-1208, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01319-6>. Acesso em: 12 nov. 2025.

BARNES-HOLMES, Y. *et al.* Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition. **Advances in Child Development and Behavior**, v. 28, p. 101-138, 2002. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0065-2407\(02\)80063-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2407(02)80063-5). Acesso em: 03 jan. 2026.

BEERI, A.; LEV-WIESEL, R. Social rejection by peers: a risk factor for psychological distress. **Child and Adolescent Mental Health**, v. 17, n. 4, p. 216-221, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00637.x>. Acesso em: 18 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**: educação é a base. Brasília, DF: MEC, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/escola-em-tempo-integral/BNCC_EI_EF_110518-versaofinal.pdf. Acesso em: 09 mar. 2026.

BUELENS, T. *et al.* Investigating the DSM-5 criteria for non-suicidal self-injury disorder in a community sample of adolescents. **Journal of Affective Disorders**, v. 260, p. 314-322, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.009>. Acesso em: 27 fev. 2026.

CAMPOLINA, L. O.; OLIVEIRA, M. C. S. L. de. Cultura escolar e práticas sociais: episódios cotidianos da vida escolar e a transição para a adolescência. **Educação e Pesquisa**, v. 35, n. 02, p. 369-380, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022009000200010>

CARVALHO, R. G. *et al.* Relações de amizade e autoconceito na adolescência: um estudo exploratório em contexto escolar. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 34, n. 3, p. 379-388, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000300006>. Acesso em: 14 out. 2025.

CASTELLI, L.; MARCIONETTI, J. Life satisfaction and school experience in adolescence. **Cogent Education**, v. 11, n. 1, p. 2338016, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/2331186X.2024.2338016>. Acesso em: 22 jan. 2026.

CASTRO, C.; BARATA, M. C.; ALEXANDRE, J. Does school climate affect students' social and emotional skills? **European Journal of Psychology of Education**, v. 40, n. 4, p. 111, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10212-025-01007-8>. Acesso em: 05 fev. 2026.

COHEN, K. A. *et al.* Brief school-based interventions targeting student mental health. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 27, n. 3, p. 732–806, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10567-024-00487-2>. Acesso em: 09 dez. 2025.

DAYRELL, J.; JESUS, R. E. Juventude, ensino médio e os processos de exclusão escolar. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 37, n. 135, p. 407-423, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ES0101-73302016151533>. Acesso em: 10 mai. 2026.

DE LUCA, L. *et al.* Reciprocal associations between peer problems and non-suicidal self-injury. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 63, n. 12, p. 1486–1495, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13601>. Acesso em: 02 mar. 2026.

DE MELO SANTANA, S. *et al.* Depressão, ansiedade e cyberbullying em adolescentes de Pernambuco. **Psicologia Clínica**, v. 35, n. 3, p. 631-651, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2910/291079473009.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2026.

DO PRADO, E. A. M.; FELIPPE, J. M. S. Sofrimento psíquico, educação escolar e juventude: reflexões sobre o contexto atual. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, v. 16, n. 35, p. 1-12, 2023. <https://doi.org/10.20952/revtee.v16i35.18240>

ECCLES, J. S. Schools, academic motivation, and stage-environment fit. In: **Handbook of Adolescent Psychology**, p. 125-153, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/9780471726746.ch5>. Acesso em: 11 nov. 2025.

ESCOBAR, D. F. S. S. *et al.* Family and school context. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 17, p. 6042, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176042>. Acesso em: 18 fev. 2026.

FARKAS, B. F. *et al.* The prevalence of self-injury in adolescence. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 33, n. 10, p. 3439-3458, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02264-y>. Acesso em: 07 jan. 2026.

FAVAZZA, A. R. **Bodies under siege**: self-mutilation and body modification in culture and psychiatry. Baltimore: JHU Press, 1996.

FERREIRA, A. de J. *et al.* The role of family support. **Journal of Education, Society and Behavioural Science**, v. 38, n. 4, p. 286–295, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.9734/jesbs/2025/v38i41419>. Acesso em: 26 fev. 2026.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. [1968]. 74. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019.

GAIHA, S. M. *et al.* Effectiveness of arts interventions to reduce mental-health-related stigma among youth: a systematic review and meta-analysis. **BMC Psychiatry**, v. 21, n. 1, p. 364, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03350-8>. Acesso em: 12 abr. 2026.

GILLARD, D.; CASSIDY, S.; ANDERSON, B. Relational frame theory. **Educational Psychology in Practice**, v. 41, n. 1, p. 69-85, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02667363.2024.2432026>. Acesso em: 04 nov. 2025.

GÜNGÖRDÜ, E.; AYAYDIN, H. Peer bullying and psychiatric diagnoses. **Psychiatry**, v. 87, n. 4, p. 298–313, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00332747.2024.2379752>. Acesso em: 12 jan. 2026.

HAYES, S. C. *et al.* **Acceptance and commitment therapy**. New York: Guilford, 2012.

HAYES, S. C.; SMITH, S. **Get out of your mind and into your life**. Oakland: New Harbinger, 2005.

HAYES, S. C.; STROSAHL, K. D.; WILSON, K. G. **Terapia de aceitação e compromisso**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

HOOLEY, J. M.; FOX, K. R.; BOCCAGNO, C. Nonsuicidal self-injury: diagnostic challenges and current perspectives. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 16, p. 101-112, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/NDT.S198806>. Acesso em 12 jan. 2026.

INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF SELF-INJURY (ISSS). **About Self-Injury**. 2026. Disponível em: <https://www.itriples.org/aboutnssi>. Acesso em: 15 fev. 2026.

KIEKENS, G. *et al.* A longitudinal investigation of non-suicidal self-injury persistence patterns, risk factors, and clinical outcomes during the college period. **Psychological**

Medicine, v. 53, n 13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0033291722003178>. Acesso em: 08 jan. 2026.

KIURU, N. *et al.* Associations between adolescents' interpersonal relationships, school well-being, and academic achievement during educational transitions. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 49, n. 5, p. 1057–1072, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01184-y>. Acesso em: 19 fev. 2026.

KRAWCZYK, N. **O ensino médio no Brasil**. São Paulo: Ação Educativa, 2009.

LAWRENCE, H. R. *et al.* Mental imagery of suicide and non-suicidal self-injury: a meta-analysis and systematic review. **Clinical Psychology Review**, v. 103, p. 102302, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102302>. Acesso em: 11 mar. 2026.

LEHMKUHL, L.; ARAKAWA-BELAUNDE, A. Fatores de risco e proteção para a saúde mental na adolescência em cidades pequenas. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 24, n. 3, p. 155-177, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2021.v24i3.1161>. Acesso em: 14 out. 2025.

LEI, H.; CUI, Y.; CHIU, M. M. The relationship between teacher support and students' academic emotions: a meta-analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 8, p. 2288, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02288>. Acesso em: 06 fev. 2026.

LONG, E.; ZUCCA, C.; SWEETING, H. School climate, peer relationships, and adolescent mental health. **Youth & Society**, v. 53, n. 8, p. 1400–1415, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0044118X20970232>. Acesso em: 02 mar. 2026.

MADIGAN, S. *et al.* Changes in depression and anxiety among children and adolescents from before to during the COVID-19 pandemic. **JAMA Pediatrics**, v. 177, n. 6, p. 567-581, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.0846>. Acesso em: 21 nov. 2025.

MEIER, M. *et al.* The lifetime prevalence of non-suicidal self-injury in children and adolescents with eating disorders. **European Eating Disorders Review**, v. 33, n. 3, p. 511-524, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/erv.3158>. Acesso em: 05 jan. 2026.

MOLONEY, F. *et al.* Sex differences in the global prevalence of nonsuicidal self-injury in adolescents. **JAMA Network Open**, v. 7, n. 6, e2415436, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.15436>. Acesso em: 13 dez. 2025.

MUEHLENKAMP, J. J. *et al.* International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, v. 6, n. 1, p. 10, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10>. Acesso em: 08 fev. 2026

MUEHLENKAMP, J. J.; BRAUSCH, A. M.; LITTLEFIELD, A. Concurrent changes in nonsuicidal self-injury and suicide thoughts and behaviors. **Psychological Medicine**, v.53, n.11, p. 4898-4903, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0033291722001763>. Acesso em: 10 mar. 2026.

MUEHLENKAMP, J. J.; GUTIERREZ, P. M. Risk for suicide attempts among adolescents who engage in non-suicidal self-injury. **Archives of Suicide Research**, v. 11, n. 1, p. 69-82, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13811110600992902>. Acesso em: 30 jan. 2026.

NOCK, M. K. *et al.* Non-suicidal self-injury among adolescents. **Psychiatry Research**, v. 144, n. 1, p. 65-72, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010>. Acesso em: 22 jan. 2026.

NOCK, M. K.; PRINSTEIN, M. J. A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 72, n. 5, p. 885-890, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.885>. Acesso em: 19 out. 2025.

NOCK, Matthew K.; PRINSTEIN, Mitchell J.; STERBA, Sonya K. Revealing the form and function of self-injurious thoughts and behaviors: a real-time ecological assessment study among adolescents and young adults. **Psychology of Violence**, v. 1(S), p.36-52, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/2152-0828.1.S.36>. Acesso em: 12 fev. 2026.

SELBY, E. A. *et al.* Non-suicidal self-injury disorder. **Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment**, v. 3, n. 2, p. 167-175, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/a0024405>. Acesso em: 15 fev. 2026.

SETTON, Maria da Graça Jacintho. A particularidade do processo de socialização contemporâneo. **Tempo Social**, v. 17, n. 2, p. 335-350, 2005. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702005000200015>

SHEA, P.; JOHNSON, P.; TOGADE, D. Using relational frame theory to examine racial prejudice. **Behavior Analysis in Practice**, v. 16, n. 1, p. 102–116, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40617-022-00767-9>. Acesso em: 12 dez. 2025.

SPOSITO, M. P. Algumas reflexões e muitas indagações sobre as relações entre juventude e escola no Brasil. In: ABRAMO, H.; BRANCO, P. P. M. (Orgs.). **Retratos da juventude brasileira: análises de uma pesquisa nacional**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2005. p. 87-128.

SWANNELL, S. V. *et al.* Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 44, n. 3, p. 273-303, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>. Acesso em: 09 jan. 2026.

TSCHAN, T. *et al.* Sibling relationships of female adolescents with nonsuicidal self-injury disorder. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, v. 13, n. 1, p. 15, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0275-2>. Acesso em: 20 fev. 2026.

VICTOR, S. E. *et al.* Parent and peer relationships as longitudinal predictors. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, v. 13, n. 1, p. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0261-0>. Acesso em: 03 mar. 2026.

VON MÜHLEN, M. C. *et al.* Prevalência e fatores associados à autolesão não suicida. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 20, e2024048, 2024. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20240487>. Acesso em: 18 jan. 2026.

VON MÜHLEN, M. C.; VON MÜHLEN, N. M. D. S. Autolesão não suicida e esquemas iniciais desadaptativos. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 20, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20240441>. Acesso em: 11 nov. 2025.

- WANG, Y. J. *et al.* Risk factors for non-suicidal self-injury. **EClinicalMedicine**, v. 46, n, 101350, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101350>. Acesso em: 07 fev. 2026.
- WENTZEL, K. R. Are effective teachers like good parents? **Child Development**, v. 73, n. 1, p. 287–301, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00406>. Acesso em: 29 out. 2025.
- WICKERSHAM, A. *et al.* The association between child and adolescent depression and later educational attainment. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 60, n. 1, p. 105-118, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.10.008>. Acesso em: 24 jan. 2026.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**. 2022. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2026.
- WU, N. *et al.* Bullying experiences and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 50, n. 4, p. 753-766, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01380-1>. Acesso em: 13 nov. 2025.
- XIAO, Q. *et al.* Global prevalence and characteristics of non-suicidal self-injury. **Frontiers in Psychiatry**, v. 13, p. 912441, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.912441>. Acesso em: 16 jan. 2026.
- YAN, L. *et al.* The relationship between perceived stress and emotional distress. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 77, p. 102328, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102328>. Acesso em: 05 fev. 2026.
- YUAN, J. *et al.* Effect of acceptance and commitment therapy on emotion regulation. **Alpha Psychiatry**, v. 25, n. 1, p. 47, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5152/alphapsychiatry.2024.231324>. Acesso em: 22 dez. 2025.
- ZETTERQVIST, M.; LUNDH, L. G.; SVEDIN, C. G. A cross-sectional study of adolescent non-suicidal self-injury. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, v. 8, n. 1, p. 23, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-23>. Acesso em: 19 fev. 2026.
- ZHANG, Q.; WANG, J.; NEITZEL, A. School-based mental health interventions. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 52, n. 1, p. 195-217, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01684-4>. Acesso em: 07 nov. 2025.
- ZUCCOLO, P. F. *et al.* Children and adolescents' emotional problems during the COVID-19 pandemic in Brazil. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 32, n. 6, p. 1083-1095, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02006-6>. Acesso em: 02 mar. 2026.