



AUTOLESÃO NO ADOLESCENTE — GUIA PARA PAIS

Como reconhecer, acolher e buscar ajuda

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA OS PAIS

MEU FILHO(A) SE MACHUCA:

AUTOLESÃO NA ADOLESCÊNCIA

Queridos pais e responsáveis, Descobrir que seu filho(a) se machuca pode ser um dos momentos mais assustadores da sua vida.

Este guia foi escrito com cuidado para ajudá-los a entender o que é a autolesão, por que acontece, como reagir da melhor forma e o que fazer a seguir. Com informação e apoio, é possível ajudar seu filho(a) a superar esse momento.

23-05-2026

1. O Que É A Autolesão?

A autolesão (ou automutilação) é quando a pessoa se machuca deliberadamente, sem intenção de morrer, como forma de lidar com emoções muito intensas e dolorosas que não sabe expressar de outra maneira.

Ela é mais comum do que se imagina: cerca de 17-25% dos adolescentes relatam pelo menos um episódio ao longo da vida. Não é exclusividade de nenhum gênero, classe social ou tipo de família.

Formas mais comuns Outras formas possíveis

Beliscar, apertar ou bater a cabeça em Cortes (cutting) — o mais frequente superfícies

Queimaduras com objetos quentes ou Arranhar-se até sangrar ou machucar cigarro

Ingerir substâncias em pequenas Arranhar profundamente a pele quantidades

Puxar cabelo com força excessiva Morder-se com força (tricotilomania)

PONTO FUNDAMENTAL: AUTOLESÃO ≠ TENTATIVA DE SUICÍDIO

A grande maioria dos adolescentes que se machuca NÃO quer morrer.

A autolesão é uma estratégia (disfuncional) de alívio de dor emocional — não uma tentativa de acabar com a vida.

Isso não significa que é inofensiva ou que se pode ignorar: precisa de atenção e tratamento.

Porém, adolescentes com autolesão têm risco aumentado de tentativa de suicídio — por isso o acompanhamento profissional é obrigatório.

2. Por Que Meu Filho(A) Faz Isso?

Essa é a pergunta que mais angustia os pais. Entender o 'porquê' ajuda a reagir de forma mais eficaz do que com raiva ou pânico.



O cérebro do adolescente ainda está em construção O córtex pré-frontal — responsável pelo controle emocional e tomada de decisões — só completa seu desenvolvimento por volta dos 25 anos. Isso deixa o adolescente com emoções muito intensas e pouca capacidade de regulá-las. A autolesão funciona, no curto prazo, como um 'botão de alívio' para esse sofrimento avassalador.

A autolesão é uma linguagem de sofrimento Quando o adolescente não encontra palavras ou não se sente seguro para expressar o que sente, a dor física pode parecer 'mais controlável' que a dor emocional. A ferida no corpo é uma tentativa de tornar visível o que está invisível por dentro.

Funções que a autolesão cumpre (para o adolescente) Alívio imediato de tensão emocional insuportável; sensação de 'sentir algo' quando está entorpecido(a); punição a si mesmo por sentimentos de culpa; comunicar dor quando as palavras faltam; sensação de controle quando tudo parece caótico.

O que pode estar por trás Transtornos depressivos (muito frequente), ansiedade, TEPT (trauma), transtorno borderline, abuso emocional/físico/sexual, bullying intenso, conflitos familiares graves, luto, problemas com identidade de gênero/sexualidade sem suporte.

O QUE A AUTOLESÃO NÃO É — DESMISTIFICANDO

NÃO é frescura, manipulação ou busca de atenção (mesmo que pareça)

NÃO é 'modinha' — embora o ambiente social possa influenciar, há sofrimento real

NÃO é sinal de que você falhou como pai/mãe — é sinal de que seu filho precisa de ajuda

NÃO vai 'passar sozinho' se ignorado — tende a se repetir e a escalar sem tratamento

NÃO é necessariamente uma tentativa de suicídio — mas precisa de avaliação profissional

3. Acabei De Descobrir — O Que Fazer

AGORA?

PRIMEIROS PASSOS — NESTA ORDEM

1. RESPIRE. Sua reação emocional nas próximas horas pode aproximar ou

afastar seu filho(a) de você.

2. SE HOUVER FERIMENTO ABERTO: cuide do ferimento fisicamente, com

calma, sem dramatizar.

3. CONVERSE — mas no momento certo: não confronte imediatamente em

estado de choque ou raiva.



4. AGENDE CONSULTA COM O PEDIATRA ainda esta semana — não espere

'ver se melhora'.

5. NÃO PROMETA SEGREDO: se ele(a) pedir que você não conte a ninguém,

diga: 'Eu te amo demais para guardar isso sozinho(a). Vou te ajudar a buscar apoio.'

6. RETIRE DISCRETAMENTE objetos de risco: lâminas, estiletes, tesouras

pontiagudas no quarto.

7. MONITORE MEDICAMENTOS: tranque remédios em local seguro e fora do

alcance.

3.1 Como Abordar a Conversa

O momento e o tom da conversa importam muito. Escolha um momento tranquilo, sem pressa. Sente-se ao lado (não em frente) do seu filho(a).

Em vez de dizer... Experimente dizer...

'Como você pôde fazer isso 'Eu vi que você está se machucando e fico comigo?' preocupado(a) porque te amo muito.'

'Você é louco(a)? Precisa de 'Quero entender o que você está sentindo. Pode internação!' me contar o que aconteceu?'

'Isso mostra que você está carregando algo muito 'Se você fizer isso de novo, vou...' pesado. Quero te ajudar.'

'Para de drama, todo adolescente 'Não precisas passar por isso sozinho(a). Estamos passa por isso' juntos nisso.'

'Eu não estou com raiva de você. Estou com medo 'Você fez isso para me machucar?' de te perder e quero te ajudar.'

Em vez de dizer... Experimente dizer...

Ficar presente em silêncio, com um toque gentil no (Silêncio, sair da sala) ombro, se ele(a) aceitar.

3.2 Se Ele(a) Não Quiser Falar

- Não force. Diga: 'Estou aqui quando você quiser. Não vou embora.'



- Deixe uma mensagem escrita: às vezes é mais fácil ler do que ouvir.
- Continue presente nas pequenas coisas: refeições juntos, boa noite, 'como foi seu dia'.
- Não aja como se nada tivesse acontecido — demonstre que você viu e que se importa.
- Comunique ao pediatra mesmo sem a 'permissão' do adolescente — é seu dever de cuidado.

4. Sinais Que Exigem Atenção Imediata

PROCURE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA SE:

O ferimento é profundo, não para de sangrar ou precisa de sutura

Seu filho(a) menciona querer morrer, suicídio ou 'não querer mais estar aqui'

Há plano estruturado de suicídio (método, local, data pensados)

Ele(a) distribuiu pertences, se despediu ou escreveu cartas de despedida

A autolesão foi em local de risco vital (pescoço, pulsos, artérias)

Ingeriu medicamentos, substâncias ou objetos

Está em estado de dissociação grave ou muito fora da realidade

Nessas situações: PS / UPA ou SAMU 192. Não espere.

SINAIS DE PIORA QUE REQUEREM ANTECIPAR A CONSULTA

Os episódios estão ficando mais frequentes ou mais graves (ferimentos maiores)

Está se isolando completamente de amigos e família

Parou de comer, dormir ou cuidar de si

Está usando álcool ou drogas junto com a autolesão

Demonstra indiferença total ao próprio futuro

Falou diretamente sobre não querer mais viver (mesmo em tom de brincadeira)

5. Como É O Tratamento?

A autolesão é tratável. Com acompanhamento profissional adequado, a maioria dos adolescentes supera esse comportamento e aprende formas saudáveis de lidar com as emoções.

PSICOTERAPIA TCC MEDICAÇÃO FAMÍLIA

DBT (Terapia Terapêutica Cognitivo- Para tratar Terapia familiar e Dialético- Comportamental – depressão, orientação aos pais Comportamental) é muda padrões de ansiedade ou – parte obrigatória a 1ª linha – ensina pensamento que transtorno do plano de regulação levam à autolesão borderline tratamento emocional e associados – tolerância ao indicada pelo sofrimento psiquiatra

5.1 O que é a DBT e por que é tão indicada?

A DBT (Terapia Dialético-Comportamental) foi desenvolvida especificamente para pessoas com dificuldade de regulação emocional e autolesão. Ela ensina, de forma prática, quatro habilidades fundamentais:



Módulo da DBT O que ensina Exemplo prático

Observar as emoções sem Respiração consciente antes de

Mindfulness agir impulsivamente sobre
reagir à raiva
elas

Tolerância ao Suportar crises sem piorar a 'Caixinha de crise' com
Sofrimento situação estratégias seguras de alívio

Regulação Identificar, nomear e Diário emocional; identificar
Emocional modificar emoções intensas gatilhos

Efetividade Comunicar necessidades e Como pedir ajuda sem se sentir
Interpessoal limites com assertividade fraco

5.2 Estratégias de Substituição da Autolesão

Parte do tratamento envolve substituir a autolesão por formas mais seguras de alívio emocional. Essas estratégias NÃO substituem o tratamento profissional, mas ajudam nos momentos de crise:

Estratégia Como funciona Como apoiar em casa

Sensação física intensa

Cubo de gelo na Tenha gelo disponível; não critique
sem dano – 'engana' o
mão o uso
impulso

Libera endorfinas, reduz

Exercício físico Incentive corrida, dança, socos num
tensão emocional
intenso travesseiro
rapidamente

Âncora sensorial: 5 coisas Pratique junto em momentos de
Técnica 5-4-3-2-1
que vê, 4 que toca... calma

Escrever ou



Externaliza o que está Ofereça caderno, tinta, material de
desenhar a
interno de forma segura arte
emoção

Ligar para alguém Conexão humana reduz o Seja essa pessoa disponível –
de confiança impulso sem julgamento

Objetos que lembram Monte junto com o psicólogo nas

Caixinha de crise razões para continuar +
sessões
estratégias

6. O Que Fazer E O Que Não Fazer

6.1 Atitudes que Ajudam na Recuperação

O QUE FAZER — ATITUDES QUE CONSTROEM CONFIANÇA

MANTENHA a calma quando descobrir ou quando acontecer um novo episódio

OUÇA sem julgamento — deixe-o(a) falar sem interromper ou dar conselhos imediatos

VALIDE o sofrimento: 'Eu vejo que você está sofrendo muito. Isso é real.'

MANTENHA rotina e limites — estrutura é parte do tratamento, não punição

PARTICIPE da terapia familiar quando o psicólogo indicar

CUIDE os ferimentos fisicamente sem transformar em cena dramática

RETIRE discretamente objetos de risco sem fazer 'varredura ostensiva' humilhante

COMUNIQUE à escola para que também possam apoiar (com autorização do adolescente)

CELEBRE os avanços, por menores que sejam — cada dia sem autolesão é uma conquista

CUIDE DE VOCÊ — busque apoio psicológico para si mesmo(a)

6.2 Atitudes que Prejudicam a Recuperação

O QUE NÃO FAZER — EVITE MESMO QUE SEJ DIFÍCIL

NÃO reaja com gritos, choro ou desespero intenso na frente dele(a) — isso aumenta culpa

NÃO diga: 'Você está fazendo isso para me machucar' ou 'Pense nos seus irmãos'

NÃO ameace: 'Se você fizer isso de novo, vou te internar / tirar o celular / te mandar para...'

NÃO force ver as marcas nem 'vistorie' o corpo diariamente de forma invasiva

NÃO compartilhe com toda a família ou amigos sem a concordância do adolescente

NÃO ignore completamente achando que 'vai passar' — a autolesão tende a escalar

NÃO retire todos os limites por medo — rotina e estrutura são protetoras

NÃO use as marcas como argumento em brigas: 'Olha o que você me faz sentir com isso'

NÃO pesquise histórico do celular ou redes em busca de provas — quebre a confiança



NÃO substitua o tratamento profissional por apenas conversa ou 'força de vontade'

7. Perguntas Que Os Pais Mais Fazem

Devo verificar o corpo do meu filho(a) para ver se está se machucando?

Verificações frequentes e invasivas podem gerar vergonha, humilhação e quebrar a confiança. O melhor indicador é o comportamento e o humor, não as inspeções. Se suspeitar, converse diretamente e comunique ao terapeuta.

E se eu encontrar lâminas ou objetos cortantes?

Retire discretamente, sem fazer cena. Diga calmamente: 'Eu guardei esse objeto porque me preocupo com você.' Relate ao terapeuta na próxima sessão. Evite 'varreduras' humilhantes do quarto.

Devo falar sobre as cicatrizes?

Sim, se ele(a) trazer o assunto. Não faça comentários frequentes sobre aparência. Se alguém de fora perguntar, combine com seu filho(a) como responder — isso dá a ele(a) sensação de controle.

E as redes sociais? Devo tirar o celular?

Retirar abruptamente pode aumentar o isolamento e a raiva. O melhor é: monitorar com transparência, combinar regras de uso (ex.: telas fora do quarto à noite), bloquear grupos de risco e conversar abertamente sobre o que vê online.

Meu filho(a) vai ter cicatrizes para sempre?

Algumas marcas somem com o tempo, outras permanecem. Mais importante que as marcas físicas é a cicatrização emocional, que acontece com o tratamento. Com o tempo, muitos adolescentes aprendem a ver as cicatrizes sem vergonha — como parte de uma história superada.

Devo contar para a escola?

Sim, de preferência com a concordância do adolescente. A escola pode adaptar cobranças, monitorar sinais de piora e prevenir bullying. Peça uma conversa com a coordenação pedagógica e combine o que pode e o que não pode ser compartilhado com professores.

Isso vai acontecer de novo? Vamos conseguir superar?

A recaída é possível, especialmente nos primeiros meses. Não significa fracasso — faz parte do processo. Com tratamento contínuo, suporte familiar e desenvolvimento de novas habilidades emocionais, a grande maioria dos adolescentes supera a autolesão. A recuperação é possível.

8. Criando Um Ambiente Seguro Em Casa

8.1 Redução de Acesso a Meios de Risco

Reduzir o acesso aos objetos usados na autolesão não 'resolve' o problema emocional, mas diminui a gravidade dos episódios e dá tempo para o tratamento agir:

O que fazer Por que importa

Overdose acidental ou intencional é a Guardar medicamentos em local trancado maior causa de mortalidade

Retirar lâminas de barbear, estilete do Reduz acesso imediato no pico do impulso quarto

Não é preciso retirar tudo — mas ter Monitorar objetos cortantes na cozinha consciência do que está acessível



Grupos e imagens de automutilação

Bloquear conteúdo de autolesão online perpetua e podem escalar o comportamento

Deixar a porta entreaberta (quando

Deixar o quarto 'menos isolado' possível) reduz episódios em isolamento total

8.2 Rotina que Protege

- Sono regular (22h–7h): sono ruim intensifica a desregulação emocional e aumenta impulsividade.
- Exercício físico diário: 30 minutos reduzem cortisol e aumentam BDNF — efeito protetor comprovado.
- Refeições em família: o simples ato de comer juntos está associado a menor risco de autolesão em estudos.
- Limitar telas após as 21h: redes sociais à noite pioram o humor e o sono de forma significativa.
- Atividade criativa ou manual: arte, música, culinária — formas saudáveis de processar emoções.
- Tempo na natureza: 20–30 minutos ao ar livre reduzem a ativação do sistema de estresse.

9. Cuidando De Você, Pai/Mãe

Acompanhar um filho que se machuca é emocionalmente devastador. Sentimentos de culpa, vergonha, raiva e impotência são absolutamente normais — e precisam ser acolhidos.

VOCÊ TAMBÉM PRECISA DE SUPORTE

Busque atendimento psicológico para você — não é fraqueza, é necessidade

Não guarde em segredo sozinho(a) por vergonha — um familiar de confiança pode ajudar

Participe de grupos de apoio a pais — há grupos online e presenciais no Brasil

Converse com seu parceiro(a) — enfrentar isso juntos fortalece a família

Cuide do seu sono, alimentação e exercício — sua saúde também importa

Permita-se sentir raiva, medo e tristeza — são reações humanas e normais

Lembre: você não causou a autolesão e não está sozinho(a) nesse processo

Pais que se cuidam conseguem manter a calma nos momentos críticos, oferecer presença emocional genuína e sustentar o tratamento ao longo do tempo — fatores que fazem toda a diferença na recuperação do adolescente.

10. Quando Retornar Ao Consultório?

Situação O que fazer

Descobriu a autolesão pela Agende consulta ainda esta semana — não espere primeira vez

Ferimento grave, profundo ou PS / UPA imediatamente que não para de sangrar

Menção a suicídio ou desejo de SAMU 192 ou PS — não espere consulta agendada morrer



Dr. José Roberto Stefani

Pediatra e Neonatologista · CRM/SP 43.076

Professor de Pediatria · Centro Universitário Max Planck

Episódio novo mesmo em Comunique o terapeuta antes da próxima sessão tratamento

Piora do humor, isolamento ou Antecipe a consulta sem esperar o agendamento recusa alimentar

Efeitos colaterais do Ligar antes de suspender — nunca parar por conta medicamento

Dúvidas sobre as estratégias Leve por escrito na próxima consulta do guia

Este guia foi elaborado com base em evidências científicas (SBP, AAP, NICE, CPS). Não substitui avaliação e acompanhamento médico individualizado.