**TEXTO COMPLEMENTAR**

Está cientificamente evidenciado que a automutilação é um transtorno grave e, que além de causar muito sofrimento a quem se lesiona, também pode causar grande impacto físico e emocional na vida dos pais e outros membros da família (1–3). As autolesões podem durar muito tempo, deixar sequelas físicas e emocionais e é um fator de alto risco para a instalação de ideação suicida.

Os filhos escondem o comportamento, mesmo sentindo seus fortes impactos, talvez por saberem que seu comportamento não será aceito, não percebam que estão doentes, que este comportamento é prejudicial ou simplesmente, não estão dispostos a parar de se machucar (4). Um estudo sugere que os pais demoram em média 18 meses para descobrir (5). Assim, com o passar dos tempos, os filhos vão ficando mais dependente emocionalmente deste comportamento. Convém ressaltar que provavelmente por isso, muitos pais descobrem por acaso, ou acabam sabendo por outros filhos, parentes, colegas, a até mesmo pelos professores (1,5).

Tentar entender o comportamento dos filhos é muito importante para aos pais, principalmente achar uma explicação que justifique o que está acontecendo. A explicação encontrada pode influenciar como os pais irão entender e lidar com o problema. Os pais que acreditam que esse comportamento é ruim e perigoso, agem geralmente deforma mais severa para tentar controlar a situação (2), e podem ficar nervosos e com medo que os filhos possam cometer suicídio (3).

Por outro lado, quando os pais acham que a automutilação é um comportamento normal da adolescência, ou que os filhos fazem para chamar atenção, lidam com o problema de uma forma mais branda. Podem até mesmo ignorar o comportamento ou acreditar que os filhos vão superar o problema sozinho (1,3,6). Talvez isso aconteça porque os programas de prevenção sobre a automutilação ainda precisam ser aprimorados e não só os pais, mas a sociedade em geral não está tendo acesso às informações necessárias. Apesar de a automutilação ser um transtorno antigo, só agora, com o alto índice de casos, está sendo mais pesquisada e entendida. Assim, muitos profissionais de saúde e da educação, também não possuem capacitação para lidar com o problema. Os pais não estão sozinhos nesse desafio!

A relação entre pais e filhos nem sempre é fácil, e, pode ficar mais conturbada na adolescência. Nessa fase pais e filhos podem apresentar opiniões e atitudes diferentes sobre várias questões, incluindo a automutilação. Os problemas considerados típicos da adolescência se agravam com este transtorno, e podem interferir negativamente na relação.

 As pesquisas indicam que pais e filhos que se automutilam apresentam visões diferentes sobre o ambiente familiar. Os adolescentes podem achar os pais mais controladores e pouco afetivos e podem ser mais críticos e severos em seu julgamento. Os pais, por sua vez, muitas vezes não se percebem e nem veem as situações da forma como os filhos relatam. Assim, muitas vezes, quando os filhos apresentam seus motivos, os pais não os consideram fortes suficientes, para justificar este comportamento (6,7), e muitas vezes, buscam outras explicações que consideram mais adequadas.

Em meio a esse turbilhão de problemas e sentimentos, os pais se esforçam e tentam fazer o seu melhor para auxiliar os filhos. Contudo, devido ao sofrimento, os filhos tendem a focar nos problemas e podem não perceber os esforços dos pais em apoiar e ajudar (8). No final os dois podem ficar tristes e chateados um com o outro. É importante que os pais percebam que apenas as estratégias que foram conversadas e aceitas em comum acordo com os filhos surtem melhores efeitos. Quando as estratégias são impostas, seu resultado é pouco eficiente, e, muitas vezes, só aumentam o desgaste da relação (2,3,5,6,9).

Para trabalhar em equipe é preciso haver boa comunicação com os filhos. Os pais devem tentar falar e ouvir sem julgamentos, críticas, e reações exageradas (2,3,5,6,9). Temos que concordar que muitas vezes isso não é fácil! Mesmo tentando ajudar, quando discordamos sobre os motivos e repostas dos filhos, e não damos valor ao que eles falam, haverá um impacto muito negativo na comunicação e interação entre pais e filhos, que podem se isolar e ter dificuldades em verbalizar e demonstrar emoções (10,11).

Estudos apontam que os fatores de risco pessoais dos filhos, ou seja, como eles lidam com os problemas, a resiliência, pessimismo e outros fatores são mais fortes para a instalação da automutilação, contudo, os problemas familiares pesam mais na manutenção do comportamento (7,12). Quanto mais precoce e intenso são os traumas decorrentes de acontecimentos ruins, maior o impacto sobre os aspectos psicológicos dos filhos e sua capacidade de lidar com as emoções (12).

A automutilação também pode ser entendida como uma forma errada, de regular as emoções. A regulação emocional se refere à capacidade do indivíduo de reconhecer, entender, gerenciar e aceitar as próprias emoções de uma forma saudável (13–15). Desregulação emocional significa que, mesmo se esforçando, a pessoa é incapaz de gerenciar sentimentos ruins ou emoções intensas. O desenvolvimento precário dessas habilidades aumenta o risco da dependência de estratégias prejudiciais, como a automutilação, independentemente de ambientes, idade ou sexo (14–17).

Assim, apesar de prejudicial, a automutilação tem um papel no equilíbrio emocional e mental dos filhos, e, muitas vezes, podem ser uma alternativa ao suicídio. Porém, se as causas desse sofrimento não estão sendo tratadas, corre-se o risco que a automutilação perca sua função reguladora e o quadro mental do adolescente se agrave.

Além de trabalhar em equipe, os pais podem auxiliar os filhos a identificar as situações que desencadeiam os episódios de autolesão e ajudá-los de uma forma mais eficiente (12). Muitas vezes, por falta de informação e comunicação com os filhos, os pais podem adotar estratégias para os motivos que consideram relevantes, sem estar atento a outras necessidades, prioridades e motivos do adolescente.

Repensar seu comportamento perante os filhos é algo natural ao longo do tempo em que a automutilação persiste. Isso deve acontecer para que pais e filhos estejam mais alinhados em relação à automutilação, e aspectos de suas relações. Não para apontar possíveis erros e culpas. Isso pode ajudar a evitar conflitos entre as estratégias adotadas e as posturas demonstradas no dia a dia.

Como vimos, à automutilação é um fenômeno complexo e está relacionada a diversos fatores. Portanto, não se trata de um erro, seja dos pais ou dos filhos! Pois cada um, age diante dos problemas da maneira que podem e conseguem. No final desse processo, muitas vezes sofrido, a relação pode sair mais fortalecida. Acreditem!

**REFERÊNCIAS**

1. Ferrey AE, Hughes ND, Simkin S, Locock L, Stewart A, Kapur N, et al. The impact of self-harm by young people on parents and families: a qualitative study. BMJ Open [Internet]. 2016 Jan 6 [cited 2021 Apr 16];6(1):e009631. Available from: https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/1/e009631.full.pdf

2. Ferrey AE, Hughes ND, Simkin S, Locock L, Stewart A, Kapur N, et al. Changes in parenting strategies after a young person’s self-harm: a qualitative study. Child Adolesc Psychiatry Ment Health [Internet]. 2016 Dec 2 [cited 2021 Apr 16];10(1):20. Available from: https://capmh.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13034-016-0110-y.pdf

3. Fu X, Yang J, Liao X, Lin J, Peng Y, Shen Y, et al. Parents’ Attitudes Toward and Experience of Non-Suicidal Self-Injury in Adolescents: A Qualitative Study. Front Psychiatry [Internet]. 2020 Jul 15 [cited 2022 Sep 30];11(July):1–8. Available from: https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyt.2020.00651/full

4. American Psychological Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5. 5°. Porto Alegre: Artmed; 2014.

5. Kelada L, Hasking P, Melvin G, Whitlock J. Parents’ Experiences of Nonsuicidal Self-Injury Among Adolescents and Young Adults. J Child Fam Stud [Internet]. 2016 Nov 23 [cited 2021 Apr 16];25(11):3403–16. Available from: https://web-b-ebscohost.ez119.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=aad61a0e-79e0-4697-98c5-3d8f8b6fac12%40sessionmgr101

6. Wang X, Huang X, Huang X, Zhao W. Parents’ lived experience of adolescents’ repeated non-suicidal self-injury in China: a qualitative study. BMC Psychiatry [Internet]. 2022 Dec 28 [cited 2022 Sep 11];22(1):70. Available from: https://doi.org/10.1186/s12888-022-03715-7

7. Baetens I, Claes L, Martin G, Onghena P, Grietens H, Van Leeuwen K, et al. Is Nonsuicidal Self-Injury Associated With Parenting and Family Factors? J Early Adolesc [Internet]. 2014 Apr 15 [cited 2021 Apr 16];34(3):387–405. Available from: https://www.researchgate.net/publication/273656455\_Is\_Nonsuicidal\_Self-Injury\_Associated\_With\_Parenting\_and\_Family\_Factors/link/554b2eef0cf29752ee7c3e46/download

8. Keladaa L, Hasking P, Melvin G. The Relationship Between Nonsuicidal Self‐Injury and Family Functioning: Adolescent and Parent Perspectives. J Marital Fam Ther [Internet]. 2016 Jul 4 [cited 2021 Apr 12];42(3):536–49. Available from: https://dx.doi.org/10.1111/jmft.12150

9. Krysinska K, Curtis S, Lamblin M, Stefanac N, Gibson K, Byrne S, et al. Parents’ experience and psychoeducation needs when supporting a young person who self-harms. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 16];17(10). Available from: https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3662

10. You J, Leung F. The role of depressive symptoms, family invalidation and behavioral impulsivity in the occurrence and repetition of non‐suicidal self‐injury in Chinese adolescents: A 2‐year follow‐up study. J Adolesc [Internet]. 2012 Apr 19 [cited 2022 Sep 11];35(2):389–95. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.020

11. Wang Y, Luo B, Hong B, Yang M, Zhao L, Jia P. The relationship between family functioning and non-suicidal self-injury in adolescents: A structural equation modeling analysis. J Affect Disord [Internet]. 2022 Jul [cited 2022 Sep 11];309(April):193–200. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.124

12. Aratangy EW, Russo FL, Giust JS, Cordás T. Como lidar com a automutilação. 3rd ed. São Paulo: Hogrefe; 2018.

13. Peterson AL, Chen JI, Karver MS, Labouliere CD. Frustration with feeling: Latent classes of non-suicidal self-injury and emotion regulation difficulties. Psychiatry Res [Internet]. 2019 May [cited 2022 Apr 8];275(218):61–70. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S016517811831504X

14. Wolff JC, Thompson E, Thomas SA, Nesi J, Bettis AH, Ransford B, et al. Emotion dysregulation and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. Eur Psychiatry [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2022 Sep 11];59:25–36. Available from: https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.03.004

15. Linehan MM. Treinamento de habilidades em DBT : manual de terapia comportamental dialética para o terapeuta. 2nd ed. Porto: Artmed; 2018. 1–3 p.

16. Guérin-Marion C, Martin J, Lafontaine MF, Bureau JF. Invalidating Caregiving Environments, Specific Emotion Regulation Deficits, and Non-suicidal Self-injury. Child Psychiatry Hum Dev [Internet]. 2020 Feb 26 [cited 2022 Sep 30];51(1):39–47. Available from: https://doi.org/10.1007/s10578-019-00908-2

17. Titelius EN, Cook E, Spas J, Orchowski L, Kivisto K, O’Brien K, et al. Emotion Dysregulation Mediates the Relationship Between Child Maltreatment and Non-Suicidal Self-Injury. J Aggress Maltreat Trauma [Internet]. 2018 Mar 16 [cited 2022 Nov 11];27(3):323–31. Available from: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10926771.2017.1338814