

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

Bruna Mascarenhas Campos

AUTOLESÃO NÃO SUICIDA EM ADOLESCENTES: um fenômeno multifacetado

Belo Horizonte
2023

Bruna Mascarenhas Campos

AUTOLESÃO NÃO SUICIDA EM ADOLESCENTES: um fenômeno multifacetado

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.

Orientadora: Cristiane de Freitas Cunha

Belo Horizonte
2023

Bruna Mascarenhas Campos

AUTOLESÃO NÃO SUICIDA EM ADOLESCENTES: um fenômeno multifacetado

Banca Examinadora

Orientadora: Cristiane de Freitas Cunha
Universidade Federal de Minas Gerais

Márcia Rocha Parizzi
Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte

Adriana de Souza Medeiros Batista
Universidade Federal de Minas Gerais

Belo Horizonte
2023

C198a Campos, Bruna Mascarenhas.
Autolesão não suicida em adolescentes [recursos eletrônicos]: um fenômeno multifacetado. / Bruna Mascarenhas Campos. - - Belo Horizonte: 2023.
71f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Cristiane de Freitas Cunha.
Área de concentração: Promoção de Saúde e Prevenção da Violência.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Adolescente. 2. Comportamento Autodestrutivo. 3. Automutilação. 4. Fatores de Risco. 5. Suicídio. 6. Dissertação Acadêmica. I. Cunha, Cristiane de Freitas. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. III. Título.

NLM: WM 165

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CENTRO DE PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA/MP
ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA/BRUNA MASCARENHAS CAMPOS

Realizou-se, no dia 05 de dezembro de 2023, às 15:00 horas, online, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada *AUTOLESÃO NÃO SUICIDA EM ADOLESCENTES: um fenômeno multifacetado*, apresentada por BRUNA MASCARENHAS CAMPOS, número de registro 2022689164, graduada no curso de ENFERMAGEM, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha Grillo - Orientador (UFMG), Prof(a). Márcia Rocha Parisi (SMSA - PBH), Prof(a). Adriana de Souza Medeiros Batista (Universidade Federal de Minas Gerais).
A Comissão considerou a dissertação:

Aprovada

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 05 de dezembro de 2023.

Belo Horizonte, 05 de dezembro de 2023.

Assinatura dos membros da banca examinadora:

Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha Grillo (Doutora)

Prof(a). Márcia Rocha Parisi (Doutora)

Prof(a). Adriana de Souza Medeiros Batista (Doutora)



Documento assinado eletronicamente por **Adriana de Souza Medeiros Batista, Professora do Magistério Superior**, em 19/01/2024, às 09:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Rocha Parisi, Usuária Externa**, em 23/01/2024, às 10:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane de Freitas Cunha Grillo, Professora do Magistério Superior**, em 30/01/2024, às 13:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2945147** e o código CRC **FF7B5D4A**.

Este trabalho é dedicado com profundo respeito e empatia a todos aqueles que, em meio a uma difícil jornada marcada pela automutilação e pensamentos suicidas, enfrentaram a solidão devido à falta de suporte e apoio. Que esta pesquisa seja um tributo à resiliência que reside em cada um de vocês e que possa servir como um raio de esperança e conhecimento.

AGRADECIMENTO

Uma dissertação de mestrado é uma jornada longa e desafiadora, repleta de incertezas e obstáculos ao longo do percurso. Apesar de ser uma jornada muitas vezes solitária, ela se torna enriquecida pelas contribuições de algumas pessoas no trilhar desse caminho.

Agradeço primeiramente a minha orientadora, a Professora Cristiane de Freitas Cunha, cuja dedicação à arte de ensinar, juntamente com sua sabedoria e delicadeza, me guiou com maestria pelos labirintos do conhecimento.

Quero agradecer, com grande admiração, a Márcia Rocha Parizzi, que ao longo dos anos, não apenas compartilhou comigo conhecimento científico, mas também valores éticos e morais no âmbito profissional. Sua demonstração constante de compaixão e amor pela vida dos mais vulneráveis é uma lição que carregarei comigo para sempre.

A Professora Adriana de Souza Medeiros Batista também merece meu agradecimento. Seu tempo dedicado à avaliação deste trabalho e seu conhecimento acadêmico foram essenciais para aprimorar esta tese, além dos valiosos ensinamentos compartilhados em sala de aula.

Expresso minha gratidão ao Eduardo Sales por seu constante apoio, assistência incansável e pelos esforços que fez para me ajudar a superar cada obstáculo para chegar até aqui.

Às minhas amadas filhas gêmeas, Sarah e Mariah, dedico um agradecimento especial, pois é por elas que todo o esforço e dedicação se tornaram ainda mais significativos.

Por último e mais importante, quero expressar meu profundo agradecimento a Deus! Pois, sem Sua graça divina, nada disso teria sido alcançado.

Muito obrigada a todos vocês por terem sido parte essencial dessa jornada.

Com gratidão e carinho,

Bruna Mascarenhas Campos.

*E Clarisse está trancada no banheiro
E faz marcas no seu corpo com seu pequeno canivete
Deitada no canto, seus tornozelos sangram
E a dor é menor do que parece
Quando ela se corta ela se esquece
Que é impossível ter da vida calma e força
Viver em dor, o que ninguém entende
Tentar ser forte a todo e cada amanhecer
Uma de suas amigas já se foi
Quando mais uma ocorrência policial
Ninguém me entende, não me olhe assim
Com este semblante de bom-samaritano
Cumprindo o seu dever, como se eu fosse doente
Como se toda essa dor fosse diferente, ou inexistente*

Trecho da música “Clarisse” (Legião Urbana)

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo compreender se há associação entre o fenômeno da autolesão não suicida (ALNS) e o suicídio na adolescência. Para alcançar esse propósito, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, que abordou a violência autoprovocada na adolescência, delimitou conceitos e caracterizou o comportamento da ALNS e do suicídio. Além disso, foram identificados e discutidos as funções e os fatores de risco associados à ALNS. A adolescência é uma fase em que ocorre a ruptura com o mundo infantil, marcada por mudanças físicas, psicológicas, cognitivas e sociais, apresentando desafios e impasses que podem levar a comportamentos autodestrutivos, como a ALNS e as tentativas de autoextermínio. O suicídio é um ato consciente e voluntário em busca da morte, enquanto a ALNS envolve comportamentos planejados ou impulsivos sem intenção de morte, visando apaziguar estados emocionais dolorosos. Segundo a literatura, os comportamentos de risco, como a autolesão, podem, em alguns casos, evoluir em gravidade e, em situações mais extremas, desencadear desfechos, como o suicídio. Apesar da ausência da intenção de morte na ALNS, ela ainda representa um fator significativo de risco para o autoextermínio. Em relação às funções associadas à autolesão, as pesquisas mostram que múltiplas funções podem coexistir em um mesmo ato. A principal função encontrada nos estudos foi a de regulação emocional, que diz respeito à capacidade do sujeito em compreender e conseguir lidar com suas emoções sem que afetem sua vida. Outras funções como a proteção contra o suicídio, autopunição, alteração de estados cognitivos, geração de sentimentos, comunicação e influência no meio externo também foram identificadas. Ressalta-se que essas funções possuem elementos que estão diretamente ligados à regulação emocional e, apesar de suas singularidades, complementam-se entre si. No que diz respeito aos fatores de risco, é importante destacar a possibilidade da coexistência de diversos fatores em um mesmo indivíduo. Dentre os principais fatores de risco associados a ALNS, estão elementos de natureza social, individual, familiar, quadros psicopatológicos, histórico de violência e experiências negativas na infância.

Palavras-chave: acolhimento; adolescência; autolesão não suicida; fatores de risco da autolesão; funções da autolesão; suicídio.

ABSTRACT

This research aims to understand whether there is an association between the phenomenon of non-suicidal self-injury (NSSI) and suicide in adolescence. To achieve this purpose, an integrative literature review was conducted, addressing self-inflicted violence in adolescence, defining concepts, and characterizing the behavior of NSSI and suicide. Furthermore, functions and risk factors associated with NSSI were identified and discussed. Adolescence is a phase marked by physical, psychological, cognitive, and social changes, presenting challenges and dilemmas that can lead to self-destructive behaviors, such as NSSI and suicide. Suicide is a conscious and voluntary act seeking death, while NSSI involves planned or impulsive behaviors without the intent to die, aimed at alleviating painful emotional states. According to the literature, risky behaviors, such as self-injury, can, in some cases, escalate in severity and, in more extreme situations, lead to outcomes such as suicide. Despite the absence of an intent to die in NSSI, it still represents a significant risk factor for self-extermination. Regarding the functions associated with self-injury, research shows that multiple functions can coexist in the same act. The primary function found in studies was emotional regulation, which pertains to the individual's ability to understand and cope with their emotions without affecting their life. Other functions, such as protection against suicide, self-punishment, alteration of cognitive states, generation of feelings, communication, and influence on the external environment, were also identified. It is noteworthy that these functions have elements directly related to emotional regulation and, despite their uniqueness, complement each other. As for risk factors, it is important to highlight the possibility of the coexistence of various factors in the same individual. Among the main risk factors associated with NSSI are social, individual, family-related, psychopathological, a history of violence, and negative childhood experiences.

Keywords: support; adolescence; non-suicidal self-injury; self-injury risk factors; self-injury functions; suicide.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Revistas científicas	35
Tabela 2 - Relação da ALNS com o suicídio	39
Tabela 3 - Funções relacionadas a ALNS	39
Tabela 4 - Fatores de risco para a ALNS	40

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 - Modelo Iceberg	28
---------------------------------	----

LISTA DE FLUXOGRAMA

Fluxograma 1 - Etapas de busca e seleção dos artigos	34
Fluxograma 2 - Eixos de análise	38
Fluxograma 3 - Associação realizada pelos autores	42
Fluxograma 4 - Função/finalidade da ALNS	47
Fluxograma 5 - Fatores de risco	52

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Índices de avaliação Qualis: artigos x área das revistas.....	36
Gráfico 2 - Índices de avaliação Qualis: artigos x temas das revistas.....	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALNS	Autolesão não suicida
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CID-10	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
eSF	Equipe de Saúde da Família
IVS	Índice de Vulnerabilidade à Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
SINAN	Sistema Nacional de Notificação
SMSA	Secretaria Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	19
2 INTRODUÇÃO	20
3 OBJETIVOS	23
3.1 Objetivo geral	23
3.2 Objetivos específicos	23
4 REFERENCIAL TEÓRICO	24
4.1 Os impasses da adolescência	24
4.2 A violência autoprovocada: as autolesões não suicidas	25
4.3 O suicídio na adolescência	30
5 METODOLOGIA	32
5.1 Base de dados, descritores e critérios de inclusão e exclusão	32
6 RESULTADOS	34
6.1 Análise das produções científicas	34
6.1.1 Análise das revistas científicas	34
6.1.2 Qualidade metodológica dos artigos.....	36
6.2 Eixos de análise	38
6.3 A associação dos autores entre ALNS e suicídio	39
6.4 Funções/finalidade do ato autolesivo	39
6.5 Fatores de risco da autolesão não-suicida.....	40
7 DISCUSSÃO	42
7.1 Associação realizada pelas pesquisas entre autolesão não-suicida e suicídio	42
7.1.1 Estudos que abordam a autolesão como fator de risco para o suicídio	42
7.1.2 Estudos que defendem a autolesão como anteparo frente ao suicídio.....	44
7.1.3 Estudos que abordam a possibilidade de a autolesão ser um fator de risco de suicídio e de anteparo (proteção)	45
7.1.4 Estudos sem um posicionamento claro quanto a esses aspectos	46
7.2 Funções e finalidades da autolesão não-suicida e suicídio.....	47
7.2.1 Regulação das emoções	47
7.2.2 Função de anteparo (proteção) contra o suicídio.....	48
7.2.3 Função de autopunição	49
7.2.4 Função de alterar estados cognitivos	50

7.2.5 Função de gerar sentimentos	50
7.2.6 Função de comunicação.....	50
7.2.7 Função de influenciar o meio externo	51
7.2.8 Outras funções	51
7.3 Fatores de risco da ALNS.....	52
7.3.1 Fator de risco: fatores sociais	52
7.3.1.1 O contágio e a influência da internet	53
7.3.1.2 O isolamento social e os relacionamentos interpessoais	54
7.3.1.3 O bullying e as questões sociais	54
7.3.2 Fator de risco: transtornos psicopatológicos	55
7.3.2.1 Transtorno de humor/ansiedade.....	55
7.3.2.2 Outros Transtornos	56
7.3.2.3 Uso de drogas e álcool.....	57
7.3.3 Fator de risco: fatores familiares	57
7.3.4 Fator de risco: fatores individuais	59
7.3.5 Fator de risco: histórico de violência.....	60
7.3.6 Fator de risco: fatores relacionados a experiências negativas na infância.....	61
7.3.7. Fator de risco: outros	62
7.3.8 Necessidade de avanços em pesquisas referentes a ALNS e suicídio	62
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	66
REFERÊNCIAS	67
ANEXO – Relação de artigos/qualidade metodológica.....	72

1 APRESENTAÇÃO

A temática sobre a violência autoprovocada na adolescência começou a despertar meu interesse quando exercia a função de referência técnica na Gerência de Assistência à Saúde da Regional Leste da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA), nos anos de 2013 a 2018. Com frequência, os profissionais referências do Programa Saúde na Escola (PSE) da SMSA, traziam para discussão os casos de autolesão não suicida (ALNS) que ocorriam com adolescentes das escolas públicas municipais.

Esses casos eram relatados com muita angústia, receios e inseguranças, fato que me instigou a buscar entender mais a fundo o fenômeno da autolesão. Em 2018, ao assumir a função de referência técnica na Coordenação da Atenção à Saúde Integral da Criança e Adolescente, no nível central da SMSA, observei que a violência autoprovocada nesse ciclo de vida era uma realidade presente em todo o município de Belo Horizonte. Além disso, o pouco conhecimento dos profissionais de saúde sobre esse tema fragilizava as conduções dos casos, com discussões pouco efetivas nos encaminhamentos para a rede. Hoje, atuando como enfermeira de uma equipe de Saúde da Família (eSF), em uma área com índice de vulnerabilidade à saúde (IVS) muito elevado, lido com a assistência à saúde aos indivíduos e famílias que vivenciam a violência em suas diversas tipologias.

Deste modo, tenho a convicção de que o conhecimento aprofundado sobre a ALNS, seus fatores de risco, suas funções e possíveis associações com o comportamento suicida, é fundamental para que o profissional consiga ofertar um cuidado em saúde mais humanizado e assertivo. Acredito que ampliar o entendimento sobre o que coloca o adolescente em uma situação de maior vulnerabilidade e risco, possibilita uma escuta mais qualificada e uma melhor atuação na prevenção e promoção da saúde.

Ampliar a compreensão sobre os fatores que podem estar levando ao comportamento autodestrutivo é essencial quando se pretende conduzir o caso considerando o contexto, a singularidade de cada adolescente, bem como a atenção integral e multidisciplinar. Assim, pode-se fortalecer as políticas públicas voltadas para a saúde dos adolescentes e suscitar reflexões relevantes sobre esses fenômenos, que são complexos e multifatoriais.

2 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período intermediário entre a infância e a idade adulta, caracterizada por modificações de âmbito físico, cognitivo, psicológico e social, que resultam em uma necessidade de reorganização emocional por parte do adolescente. Nessa fase, as condições socioeconômicas, culturais e ambientais em que os adolescentes estão inseridos, juntamente com os hábitos que adquirem, exercem influência significativa na formação da identidade, podendo levá-los a um contexto de maior vulnerabilidade, no qual comportamentos de risco podem emergir (Morais *et al.*, 2020; Moreira; Bastos, 2015).

De acordo com a literatura, durante a adolescência, os momentos de intensa pressão relacionados às demandas biopsicossociais podem ocasionar sofrimento, levando a comportamentos que vão além das reações comuns a essa fase, revelando a presença de conflitos internos e externos significativos. Nesse contexto, comportamentos autodestrutivos, como a autolesão e o suicídio, podem surgir como uma tentativa de lidar com esses problemas (Gabriel *et al.*, 2020; Luis *et al.*, 2021).

A violência autoprovocada abrange uma série de atos de autoagressão que variam em gravidade. Entre eles, encontram-se as autolesões, as ideações suicidas, as tentativas de autoextermínio e os suicídios. Esses comportamentos representam manifestações preocupantes de sofrimento emocional e exigem atenção e cuidado adequados para prevenir situações mais graves (Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021).

Segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), no período de 2010 a 2021 ocorreram 177.086 notificações de lesões autoprovocadas em adolescentes. Em 2010, foram notificados 1.620 casos, chegando a 41.373, em 2019. Desses totais, cerca de 27,8% foram adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos e os demais 72,2 % entre 15 e 19 anos. Ressalta-se que estes dados se referem às lesões autoprovocadas e as tentativas de suicídio, uma vez que a ficha de notificação de violência autoprovocada do SINAN não faz separação entre os dois fenômenos.

O suicídio é um fenômeno complexo e abrange todas as culturas, classes sociais e idades ao redor do mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 700 mil pessoas tiram a própria vida a cada ano. Nesse contexto, a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) destaca que, em 2016, foram registradas 62 mil mortes de adolescentes como resultado de lesões autoprovocadas (OPAS, 2018).

Com base nas estatísticas que apontam o suicídio como a quarta principal causa de morte entre adolescentes e jovens de 15 a 29 anos, pode-se afirmar que a população jovem constitui um grupo de risco prioritário quando se trata de violência autoprovocada (Aragão; Mascarenhas, 2022; Brasil, 2021).

Importante ressaltar que nos últimos anos, também houve um aumento considerável de casos de autolesão em adolescentes, conforme apresenta Fortes, Kother, Medeiros (2017) e Vilhena (2016). As autolesões são caracterizadas por qualquer comportamento intencional que cause agressão direta ao próprio corpo, representando expressões de um intenso sofrimento emocional. É importante ressaltar que, nesses casos, não há uma intenção consciente de morte, mas sim o objetivo de aliviar ou apaziguar a dor emocional vivenciada (Giusti, 2013; Felipe *et al.*, 2020).

Conforme apontado por Giusti (2013) e Muhlen e Câmara (2021), a autolesão possibilita a substituição de uma dor psíquica, genérica e não localizável, por uma dor física e bem definida, deslocando o foco de atenção do sofrimento emocional. Essa prática pode ser considerada como uma das principais formas de regulação emocional, em que a pessoa busca aliviar ou controlar seus sentimentos intensos ao direcioná-los para a dor física temporária.

A instituição da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio por meio da Lei 13.819/19 representou um avanço significativo para as políticas públicas relacionadas a esses temas. Essa legislação estabeleceu um sistema nacional de prevenção, envolvendo estados e municípios, com o intuito de combater a automutilação e o suicídio. Além disso, implementou um serviço telefônico gratuito de atendimento ao público, visando fornecer apoio e orientação a pessoas em situação de vulnerabilidade.

A Lei também determinou a notificação compulsória desses casos de forma sigilosa em estabelecimentos de saúde, segurança, escolas e conselhos tutelares. Essa medida busca garantir que os casos sejam devidamente registrados e tratados com a devida atenção, favorecendo a elaboração de estratégias mais efetivas para a prevenção e o enfrentamento dessas questões.

Além disso, a publicação da Lei 13.968/19 no mesmo ano, que criminaliza a indução à automutilação, reforça o compromisso do governo em combater qualquer tentativa de incentivar ou promover a prática da automutilação.

Essas ações representam importantes avanços na promoção da saúde mental e na prevenção de comportamentos autodestrutivos, mostrando a preocupação do poder público com a proteção e o bem-estar da população, especialmente dos adolescentes, um grupo mais vulnerável a essas questões.

Nesse contexto, é fundamental estabelecer uma rede de cuidado eficaz voltada para a abordagem da violência autoprovocada em adolescentes, com ênfase no protagonismo e autonomia do próprio adolescente, bem como em sua singularidade. A construção dessa rede de cuidado requer a integração de uma abordagem interdisciplinar, visando oferecer suporte tanto ao adolescente quanto aos familiares e demais indivíduos que o acompanham.

A equipe multiprofissional deve priorizar a criação de um ambiente fundamentado nos pilares da confiança e do respeito, proporcionando ao adolescente um espaço onde possa compartilhar suas preocupações e desafios com privacidade. Simultaneamente, a manutenção de um relacionamento próximo com a família se revela como um elemento essencial nesse processo. Em conformidade com os princípios éticos fundamentais, a abordagem ao cuidado do adolescente deve estar orientada pela consideração de sua condição como um sujeito em pleno processo de formação, o que demanda a preservação de sua autonomia e o respeito a sua singularidade.

No contexto da condução do caso clínico dentro dessa rede de cuidado, é essencial que o atendimento seja estritamente individualizado, com o adolescente desempenhando um papel central na definição de seu próprio tratamento. Essa abordagem transcende a mera análise dos sintomas manifestos, visando compreender as questões subjacentes que podem estar impactando seu bem-estar e desenvolvimento, levando em conta as particularidades de seu mundo interno.

Este estudo teve como principal objetivo aprofundar a compreensão da relação entre a autolesão não suicida e o suicídio. Através de uma revisão integrativa da literatura, foi realizada uma análise do fenômeno da autolesão na adolescência, abordando os conceitos, as características do comportamento, seus meios e formas, bem como suas funções e fatores de risco, particularmente no que diz respeito ao suicídio.

A relevância desta pesquisa se fundamenta no aumento evidente, nos últimos anos, dos casos de autolesão e tentativas de suicídio em adolescentes. Torna-se, portanto, essencial a obtenção de conhecimento acerca dos comportamentos autodestrutivos e de sua dinâmica de funcionamento. A ampliação desses saberes propicia melhor compreensão das relações entre esses fenômenos e seus fatores de risco, facilitando a identificação e o diagnóstico precoce de casos críticos e permitindo intervenções mais eficazes em tempo hábil. Além disso, este trabalho pode contribuir para desmistificar estigmas e preconceitos que, por vezes, prejudicam a detecção de sinais de risco. É importante ressaltar que a morte prematura de um jovem deve e pode ser evitada.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Discutir se há associação entre o fenômeno da autolesão e o risco de autoextermínio.

3.2 Objetivos específicos

- Abordar o fenômeno da violência autoprovocada na adolescência e suas particularidades;
- Definir e caracterizar o comportamento da autolesão não suicida e do suicídio;
- Identificar e discutir as funções e os fatores de risco da autolesão não suicida.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Os impasses da adolescência

A adolescência corresponde a segunda década de vida, compreendendo a faixa etária dos 10 aos 19 anos. Essa fase simboliza a transição da vida infantil para a vida adulta, muitas vezes associada a uma época de rebeldias, crises e contradições, em meio a busca por autonomia e responsabilidades (Silva *et al.*, 2022a).

Conforme apontado por Moreira e Bastos (2015) e Muhlen e Câmara (2021), muitos dos comportamentos durante a adolescência não devem ser automaticamente considerados problemáticos. Muitas vezes, os atributos tidos como negativos podem ser parte do processo de construção da identidade do adolescente e acabam sendo superados naturalmente ao longo do tempo. No entanto, em alguns casos, esses comportamentos podem se tornar disfuncionais e exigir suporte e apoio para que o adolescente supere as dificuldades.

Por outro lado, de acordo com Silva *et al.* (2022a), essa fase pode ser comparada a um processo de luto, já que implica em renunciar a particularidades da infância à medida que se avança em direção às responsabilidades da vida adulta. Esse período de transição requer um desprendimento emocional da infância para que o adolescente possa se preparar para as mudanças e desafios do futuro.

Nesse contexto, a ruptura com o mundo infantil pode trazer diversos impasses e momentos de tensões para os adolescentes. Diante disso, esse período da vida pode ser permeado por comportamentos que colocam a saúde física e psíquica em comprometimento, inserindo o adolescente em uma situação de maior vulnerabilidade (Felipe *et al.*, 2020).

Deste modo, Bahia *et al.* (2020) aponta que algumas características particulares da adolescência aumentam as chances dos comportamentos autolesivo, compreendendo estas características como as alterações biopsicossociais, o comportamento impulsivo, a suscetibilidade ao consumo de álcool e substâncias psicoativas, a presença de quadros psicopatológicos, como os transtornos depressivos e de ansiedade, a maior busca pelo sentido da vida, os conflitos familiares e nas amizades, assim como também os rompimentos de relacionamentos amorosos.

Silva (2016) complementa que a juventude é particularmente vulnerável à ALNS, uma vez que ainda não possui um repertório eficaz de mecanismos de enfrentamento. Os mecanismos de enfrentamento referem-se a um conjunto de estratégias cognitivas e

comportamentais que um indivíduo utiliza para lidar com situações difíceis, tanto internas quanto externas. Quando essas estratégias não são adequadamente desenvolvidas, o sujeito tem maior predisposição ao adoecimento (Beck, 2013).

Frente a intensos impactos emocionais, as autolesões podem emergir como uma alternativa ou uma forma de escape para enfrentar os sofrimentos e conflitos emocionais. Nesse contexto, o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2021) acrescenta que:

Além disso, particularidades geracionais, das gerações chamadas Y (geração do milênio, nascidos entre 1981 e 1995) e Z (chamados “natos digitais”, nascidos após 1995) podem estar influenciando o aumento observado em jovens. Especificamente sobre a geração Z, há estudos sugestivos de que são mais susceptíveis aos efeitos do estresse, apresentando maiores taxas de ansiedade, depressão, automutilação e suicídio. O desenvolvimento desses jovens, com menos mecanismos para lidar com frustrações e adversidades (menor resiliência) e dificuldades em adiar o prazer (imediatismo) podem também ser fatores sociais que influenciam no desencadeamento de quadros mentais que têm contribuído com o aumento do suicídio (Brasil, 2021, p. 07).

Fonseca, Silva e Botti (2018) ressaltam que após a adolescência ocorre a diminuição dos atos autolesivos e que tal fato está possivelmente associado ao aumento das habilidades de regulação emocional e a uma maior capacidade de ressignificação das experiências adversas na fase adulta.

De acordo com Beck (2013), a regulação emocional refere-se à capacidade de gerenciar e modificar emoções de forma saudável e adaptativa. As emoções desempenham um papel significativo na vida das pessoas, influenciando diretamente no comportamento. Elas são respostas naturais a situações e pensamentos que se experimenta. No entanto, algumas pessoas podem encontrar dificuldades em regular suas emoções de forma construtiva, o que pode resultar em problemas emocionais e comportamentos autodestrutivos.

Diante do aumento significativo nas notificações de violência autoprovocada em adolescentes e de todo o contexto de vulnerabilidade característico dessa fase, os comportamentos autolesivos são considerados um problema de saúde pública. Sendo a adolescência considerada um dos principais grupos de risco (Aragão; Mascarenhas, 2022; Bahia *et al.*, 2020; Fattah; Lima, 2020).

4.2 A violência autoprovocada: as autolesões não suicidas

As autolesões são agressões ao próprio corpo, atos conscientes, podendo ser planejados ou impulsivos, sem a presença de intenção de morte, geralmente são superficiais e sem repercussões sistêmicas. Tal ato não é aceito na cultura e nem feito por exibição, seu principal objetivo é produzir alívio emocional frente aos sofrimentos e angústias (Felipe *et al.*, 2020; Fonseca; Silva; Botti, 2018; Giusti, 2013).

Em relação à terminologia utilizada para descrever esse comportamento, a autolesão é conhecida por diversos termos, como autolesão não suicida, autoagressão, automutilação, lesão autoprovocada, escarificação, auto injúria, *cutting*, dentre outros, não havendo consenso na literatura quanto à denominação mais adequada (Felipe *et al.*, 2020; Giusti, 2013; Silva *et al.*, 2022a).

Moraes *et al.* (2020) discorre que os estudos se dividem em duas categorias para descrever o comportamento em questão, especialmente considerando a intencionalidade do ato. Esses termos são: automutilação, que abrange todos os métodos, sem distinguir se o ato é uma tentativa de autoextermínio ou não; e o termo autolesão não suicida, que se refere somente a uma lesão corporal na ausência de intenção suicida. Silva (2016) acrescenta que o conceito do comportamento é polissêmico, ou seja, existem diversas definições e termos usados por diferentes pesquisadores para descrever o fenômeno.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10 estabelece a autolesão como um sintoma presente em alguns transtornos mentais. Por outro lado, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) aborda a temática das autolesões dentro da necessidade de estudos adicionais para uma melhor definição, propondo o termo "comportamento autolesivo não suicida", conforme destacado por Moraes *et al.* (2020) e Silva (2016). Giusti (2013) acrescenta que a autolesão é considerada uma síndrome psiquiátrica, caracterizada pela incapacidade do indivíduo de controlar a impulsividade que motiva tal comportamento.

Este comportamento, apesar de ser observado em diversas faixas etárias, é mais comum em adolescentes, geralmente inicia-se aos 13 e 14 anos, podendo se estender por 10 a 15 anos. Acrescenta-se que em muitos casos os atos tendem a se encerrar de modo espontâneo com o decorrer do tempo. Os episódios são mais frequentes em indivíduos do sexo feminino, raça branca e tem maior prevalência na residência (Bahia *et al.*, 2020; Giusti, 2013; Moraes *et al.*, 2020; Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021).

No que diz respeito ao gênero, Fonseca *et al.* (2018) ressalta que as mulheres demonstram maior habilidade em comunicar e expressar seus sentimentos, além de

apresentarem uma maior consciência de suas vivências afetivas. Sendo assim, buscam nas autolesões uma via para apaziguar suas dores. Por outro lado, Silva (2016) destaca que os homens, devido a fatores individuais, culturais e sociais, tendem a comunicar menos suas angústias e tristezas. Costumam adotar comportamentos mais agressivos, violentos e impulsivos como forma de se defender contra sentimentos de dor e impotência.

Em relação ao local de ocorrência, Luis *et al.* (2021) destaca que, no sexo masculino, a incidência de autolesão é significativamente maior em instituições de habitação coletiva. Evidencia-se que adolescentes institucionalizados apresentam maior prevalência de casos de violência autoprovocada em comparação com aqueles que não vivem nessas instituições. A institucionalização, associada ao isolamento social e à ruptura dos vínculos familiares e afetivos, pode ocasionar um aumento nos sintomas depressivos, contribuindo para a manifestação dos atos autolesivo.

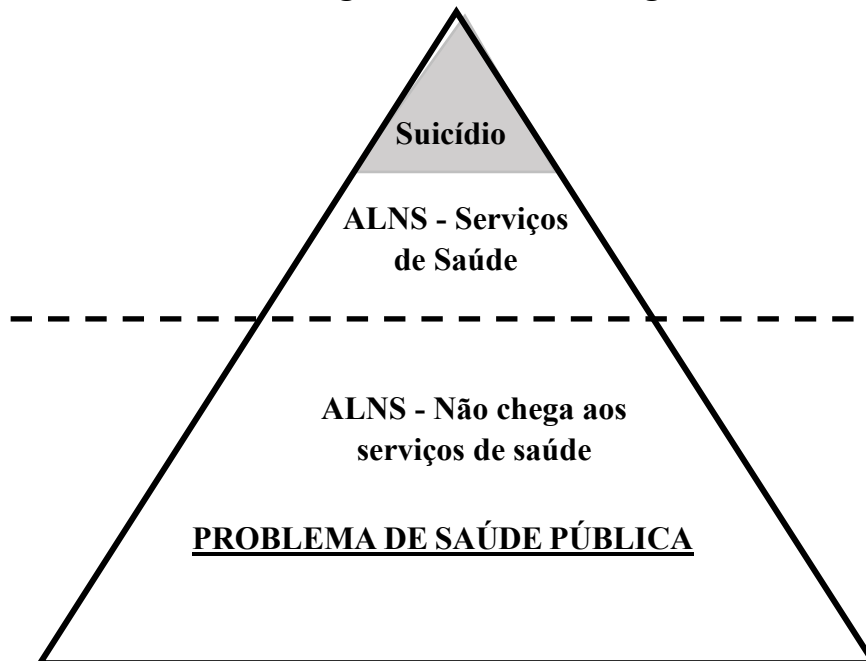
De acordo com Aragão e Mascarenhas (2022) e Bahia *et al.* (2020), as autolesões podem emergir a partir das dificuldades em lidar com as transições comuns à adolescência, rupturas ou diante de sentimento de frustração e rejeição, circunstâncias recorrentes nessa fase. Os contextos de sofrimento, como também a ausência de reconhecimento e valorização por parte das figuras parentais podem resultar em comportamentos autodestrutivos.

De acordo com Muhlen e Câmara (2021), estimativas globais indicam que aproximadamente 21% dos adolescentes já praticaram atos de autolesão pelo menos uma vez em suas vidas. No entanto, Giusti (2013) ressalta que essa taxa pode variar significativamente, situando-se entre 4% e 45%, dependendo das características da população adolescente estudada.

Os autores mencionados também apontam que a autolesão não suicida (ALNS) têm apresentado um aumento relevante no número de casos entre adolescentes nos últimos anos. Contudo, Aragão e Mascarenhas (2022) e Moreira e Bastos (2015) problematizam o fato de que apenas cerca de 25% dos casos de lesões autoprovocadas são notificados, o que evidencia a existência de um problema relevante de subnotificação.

Neste cenário, Luis *et al.* (2021) e Silva (2016) destacam que a prevalência da violência autoprovocada em adolescentes pode ser representada metaforicamente por um modelo de *iceberg*. No ápice desse iceberg, encontram-se os casos notificados de suicídio, logo abaixo situam-se os casos de autolesão não suicida que resultam em atendimentos em serviços de saúde e, na base, de forma submersa e constituindo a maior proporção, encontram-se as autolesões que ocorrem na comunidade, não chegando a ser notificadas nos serviços de saúde e sendo realizadas de forma mais oculta.

Imagem 1 - Modelo Iceberg



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Segundo Silva (2016), o comportamento autolesivo recorrente apresenta um aspecto viciante, uma vez que após o ato, o indivíduo experimenta uma sensação de amenização do sofrimento. No entanto, os traumas internos não elaborados permanecem no sujeito e a angústia retorna. Silva *et al.* (2022a) acrescenta que as sensações de alívio e bem-estar, mesmo que momentâneas, reforçam esse comportamento, aumentando a probabilidade de repetição.

O resultado é um ciclo vicioso e solitário, no qual o adolescente tende a se isolar cada vez mais de atividades familiares e sociais. O medo do julgamento alheio e a vergonha relacionada à autolesão fazem com que evitem compartilhar seu sofrimento com os outros. Essa ambivalência de sentimentos se manifesta nos adolescentes, uma vez que, apesar da necessidade de repetir a autolesão como forma de enfrentamento, eles também sentem o desejo de parar, uma vez que as marcas em seus corpos e sentimentos como arrependimento e culpa também estão presentes (Giusti, 2013; Silva, 2016; Silva *et al.*, 2022a).

Nesse sentido, Silva (2016) argumenta que na autolesão, a dor psicológica é percebida como algo que sobrepuja os limites do sujeito, sendo considerada intolerável, enquanto a dor física poderia ser suportada. Dessa forma, a dor do íntimo se torna pública e a tensão emocional é projetada no corpo como uma forma de tentar controlá-la, transformando a angústia em algo palpável e físico. Sendo o ato de marcar o corpo um recurso utilizado para reduzir o sofrimento

que já não pode mais ser contido apenas no âmbito psicológico. Nessa dinâmica, a dor psíquica é liberada e expressa através da dor física.

A autolesão não suicida é frequentemente praticada em áreas de fácil acesso, como braços, coxas e região abdominal, sendo essas zonas corporais consideradas privilegiadas para esconder as marcas, especialmente dos pais e familiares. Essa busca por ocultação das lesões é responsável pela dificuldade de detectar precocemente esses casos e oferecer tratamento adequado (Giusti, 2013; Silva, 2016).

Em relação aos instrumentos utilizados para a automutilação, Fonseca, Silva e Botti (2018) apresentam duas categorias: os objetos cortantes e os contundentes. Os primeiros têm maior prevalência, como as lâminas, estiletes, tesouras e estilhaços de vidro. Já os objetos contundentes caracterizam-se pelo modo de utilização, na medida em que tem sua utilidade quando se exerce pressão sobre eles. Alguns exemplos são as unhas, maçanetas de porta, cordas, puxões de cabelo e socos na parede.

Silva *et al.*, (2022a) complementa que os métodos para praticar o ato são diversos, sendo os cortes e as lesões na pele os mais escolhidos em 70% a 90% dos casos. Enquanto as contusões auto infligidas tem uma representatividade de 21% a 44% e as queimaduras cerca de 15% a 35%. Lembrando que se trata de estimativas e, nestes casos, pode haver a sobreposição de mais de um tipo de método em um ato de autolesão. Diante disso, Fonseca, Silva e Botti (2018) acrescentam que os adolescentes que escolhem se cortar em outras regiões para além dos braços, podem evidenciar sintomas psicopatológicos mais graves.

Em relação às lesões mais recorrentes, a literatura aponta a prevalência dos cortes no pulso e no antebraço. No entanto, também se destaca a ampla utilização de outros métodos, como as queimaduras, as mordidas em si mesmo, os arranhões, o bater partes do corpo contra a parede ou objetos, arrancar cabelos, evitar que feridas cicatrizem, colocar objetos sob a pele propositalmente, dentre outros (Bahia *et al.*, 2017; Costa *et al.*, 2001; Fonseca; Silva; Botti, 2018; Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021; Silva, 2016).

Fonseca, Silva e Botti (2018) ressaltam que lesões de gravidades diferentes podem ser realizadas durante um mesmo ato. O autor aponta que quanto maior a gravidade do ferimento, maior pode ser a dificuldade de o adolescente fazer decisões difíceis e solucionar conflitos.

É importante ressaltar que estigmas, preconceitos e julgamentos morais podem agravar o quadro, já que muitas vezes se considera que a intenção do sujeito é manipular familiares e amigos. No entanto, a manipulação do outro por meio deste comportamento é o elemento menos frequente (Gabriel *et al.*, 2020).

4.3 O suicídio na adolescência

O comportamento suicida pode ser categorizado em três principais grupos, conforme apontado por Silva (2016). A primeira categoria envolve a ideação suicida, a qual abrange os pensamentos, desejos e planejamentos relacionados a tirar a própria vida. A segunda categoria refere-se às tentativas de suicídio, envolvendo os atos propriamente realizados. Por fim, a terceira categoria é representada pelo suicídio consumado.

A literatura enfatiza as tentativas de autoextermínio como o fator de risco mais relevante para o suicídio. Estima-se que, para cada caso de suicídio, existem pelo menos 20 tentativas de autoextermínio entre os jovens. Ressalta-se que na adolescência, a faixa etária entre 15 e 19 anos é a que apresenta a maior incidência de notificações de lesão autoprovocada (Aragão; Mascarenhas, 2022; Bahia *et al.*, 2020; Fattah; Lima, 2020; Moreira; Bastos, 2015; Pinheiro; Warmling; Coelho, 2021).

Segundo dados do DATASUS, no período de 2010 a 2020 ocorreram 10.056 mortes por lesões autoprovocadas voluntariamente por adolescentes. Desse total, cerca de 15,4% foram adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos e os demais 84,6 % entre 15 e 19 anos.

A adolescência e o início da fase adulta são tidos como as principais fases para o início de comportamentos suicidas (Brasil, 2021). Fattah e Lima (2020) enfatizam que esses estágios da vida podem trazer maiores sofrimentos e angústias, especialmente em indivíduos com mecanismos de enfrentamento e regulação emocional menos desenvolvidos. Em face destes desafios, o adolescente pode construir estratégias disfuncionais para tentar solucionar seus conflitos, recorrendo às ideações suicidas e às tentativas de suicídio.

O suicídio é um fenômeno complexo e multifacetado, existindo diversos fatores de risco associados a esse comportamento na juventude. Dentre esses fatores, se destacam a depressão, ansiedade, problemas familiares, histórico de abusos/violência sexual e física, falta de rede de apoio, não ter amigos, problemas escolares, uso abusivo de álcool e outras drogas, como também as dificuldades socioeconômicas e o histórico de suicídio de amigos ou familiares (Brasil, 2021; Moreira; Bastos, 2015).

Quanto ao gênero, Pinheiro, Warmling e Coelho (2021) afirmam que são as mulheres quem mais tentam o suicídio. Entretanto, são os homens que conseguem concluí-lo em maior número devido à utilização de métodos mais violentos, reduzindo assim suas chances de sobrevivência.

Os dilemas existenciais como a compreensão do sentido da vida e da morte, podem suscitar ideias ou mesmo atos. Ressalta-se que a reflexão acerca da própria morte faz parte do desenvolvimento na infância e na adolescência, contudo é preocupante quando o indivíduo acredita que o suicídio é o único recurso para lidar com os impasses e conflitos impostos pela vida. Em relação a esse aspecto, a distinção entre o que é considerado normal e patológico é necessária, e está relacionada à duração e à fixação desses pensamentos, assim como ao contexto que eles ocorrem e a dificuldade em evitá-los (Moreira; Bastos, 2015).

Giusti (2013) compara o suicídio com a autolesão não suicida ressaltando que o sujeito que tenta o suicídio busca cessar seus sentimentos de uma vez por todas, em contraponto, quem se lesiona busca se sentir melhor tendo um alívio imediato da dor. Moreira e Bastos (2015) também apontam essa diferença, complementando que o ato suicida envolve o desejo específico pela morte e a clareza do resultado dessas tentativas.

5 METODOLOGIA

A presente pesquisa utilizou o método de revisão integrativa da literatura para investigar a ocorrência da ALNS na adolescência. Essa metodologia possibilita a síntese de diversos estudos, a categorização de resultados e o estabelecimento de conclusões relevantes sobre o tema investigado. Além disso, por se fundamentar em evidências científicas, essa abordagem contribui para a incorporação de conhecimentos na prática da saúde pública, tornando-a embasada em evidências sólidas (Mendes, 2008; Roman, 1998; Soares, 2021; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Segundo Cunha (2014), o termo integrativa refere-se ao propósito de consolidar o conhecimento científico e proporcionar elementos para a avaliação da evolução e desenvolvimento da temática ao longo do tempo. Sua aplicação é especialmente efetiva em pesquisas que buscam compilar e analisar o conhecimento produzido acerca de determinado fenômeno, permitindo uma abordagem mais abrangente e contextualizada.

Assim sendo, este método é subdividido em algumas etapas necessárias para a construção da pesquisa, são elas: a) identificação do tema; b) estabelecimento dos descritores, critérios de inclusão e de exclusão; c) identificação e análise dos estudos; d) categorização dos resultados; e) análise e interpretação dos dados; e) apresentação da revisão/síntese (Cunha, 2014).

5.1 Base de dados, descritores e critérios de inclusão e exclusão

As plataformas selecionadas para a coleta de dados foram a Scielo e a Biblioteca Virtual de Saúde BVS, devido à sua ampla abrangência e relevância na produção de conhecimento no campo da saúde. Em relação aos descritores, foi definida a busca pela associação de dois termos: adolescência e autolesão ou automutilação ou lesão autoprovocada. A justificativa da utilização de várias terminologias semelhantes referentes aos atos autolesivos se deve ao fato de não haver consenso na literatura quanto à denominação mais adequada, conforme apontado por diversos autores (Giusti, 2013; Silva, 2016; Silva *et al.*, 2022a).

A pesquisa teve como base avaliar a realidade da produção científica nacional sobre o fenômeno, uma vez que a ALNS é um fenômeno multifatorial com determinantes sociais, culturais, econômicos, entre outros, que afetam sua prevalência na sociedade. Em relação aos

critérios de inclusão, foram contempladas as pesquisas científicas em língua portuguesa, publicados no período entre 2010 e 2022, e extraídos das plataformas em dezembro de 2022.

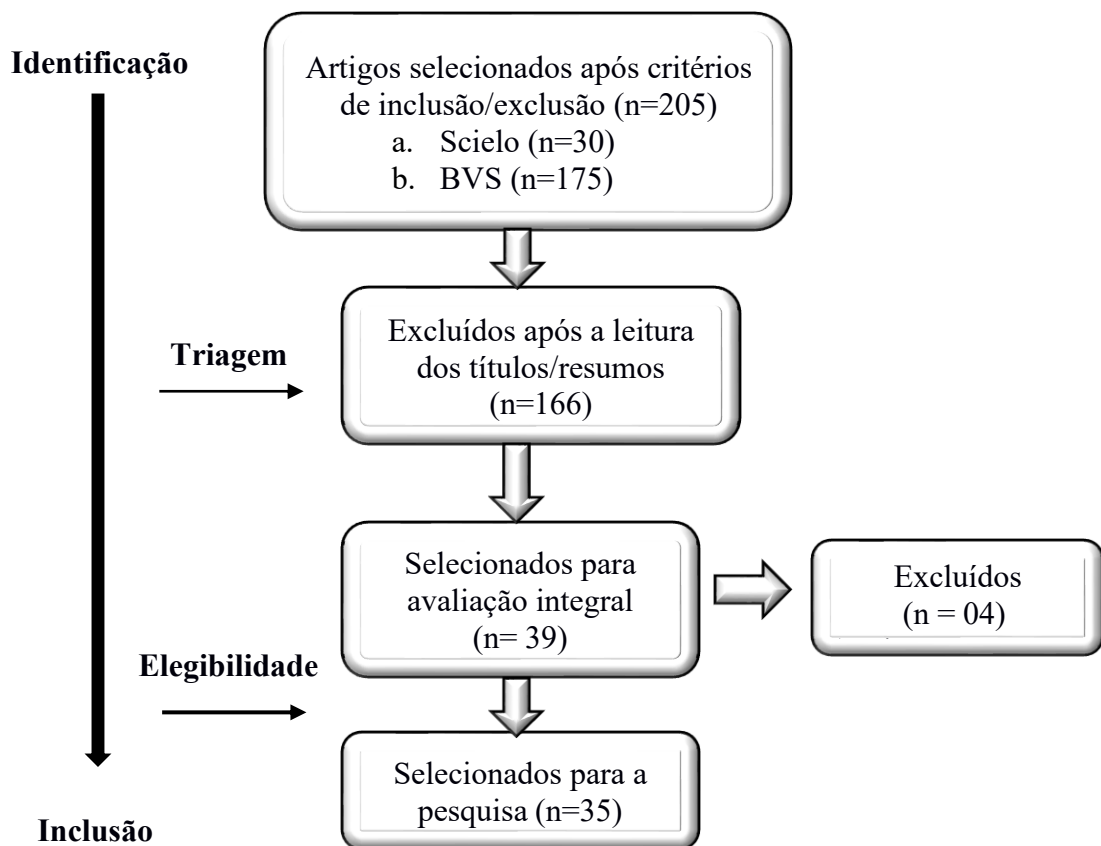
Quanto aos critérios de exclusão foram definidos os seguintes: artigos duplicados, artigos não disponibilizados de forma completa ou não acessíveis, artigos que abrangiam outra temática ou que abordavam outro ciclo vital e artigos que abordavam somente o fenômeno do suicídio sem abordar sobre a ALNS. Também foram excluídos materiais não científicos que surgiram nos resultados da pesquisa como sites, blogs e reportagens.

Esta etapa da pesquisa foi subdividida em três momentos: o primeiro pautado na busca pelos artigos nas plataformas com os descritores elegidos e critérios de inclusão, além da realização de banco de dados por plataforma e descritor, para monitoramento da busca e seleção; o segundo a partir da leitura de todos os títulos e resumos aplicando os critérios de exclusão; e o terceiro com a leitura integral do material encontrado para avaliação de caráter analítico, com extração das informações para categorização dos resultados.

6 RESULTADOS

Inicialmente, foram encontrados um total de 205 artigos nas plataformas de pesquisa. Depois dessa etapa, procedeu-se à avaliação dos títulos e resumos, o que levou à exclusão de 166 materiais. Na sequência, foi feita a leitura completa com análise de conteúdo, resultando na eliminação de mais 04 artigos, totalizando 35 materiais selecionados para a elaboração final da pesquisa. Dentre esses, 34 são artigos científicos e 01 é uma tese.

Fluxograma 1 - Etapas de busca e seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

6.1 Análise das produções científicas

6.1.1 Análise das revistas científicas

Realizou-se uma análise das produções científicas escolhidas para a pesquisa, com o objetivo de identificar os detalhes relacionados às revistas nas quais os artigos científicos foram publicados. Isso incluiu a avaliação da área de abrangência das revistas e sua temática principal.

Tabela 1 - Revistas científicas

Áreas	Ciências da Saúde	Ciências Humanas	Total	Percentual
Psicologia	7	5	12	35,29%
Enfermagem	8	0	8	23,53%
Psicanálise	2	2	4	11,76%
Epidemiologia	3	0	3	8,82%
Saúde Mental	3	0	3	8,82%
Ciências Sociais	2	0	2	5,88%
Saúde Pública	1	0	1	2,95%
Medicina	1	0	1	2,95%
Total	27 (79,41%)	7 (20,59%)	34 (100%)	100%

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Pode-se afirmar que a maioria das produções científicas consiste em artigos publicados em revistas científicas. Dentre esses, 79,41% pertencem à área de Ciências da Saúde, enquanto 20,59% estão relacionados à área de Ciências Humanas. Além disso, uma outra produção científica identificada nas plataformas foi uma dissertação de mestrado na área de Enfermagem.

A predominância de artigos nas áreas de Ciências da Saúde e Ciências Humanas sugere que o fenômeno da ALNS apresenta forte relação com esses campos de pesquisa, havendo relevante interesse acadêmico. No que se refere às principais temáticas das revistas científicas, vale ressaltar a presença destacada da Psicologia e da Enfermagem.

A Psicologia foi a temática mais proeminente e é relevante mencionar que várias produções nessa área possuem uma abordagem fortemente influenciada pela perspectiva psicanalítica. Acrescenta-se que dois dos artigos adotam a perspectiva da Psicologia Educacional, ressaltando a importância da interação desse campo de conhecimento com a saúde e a educação.

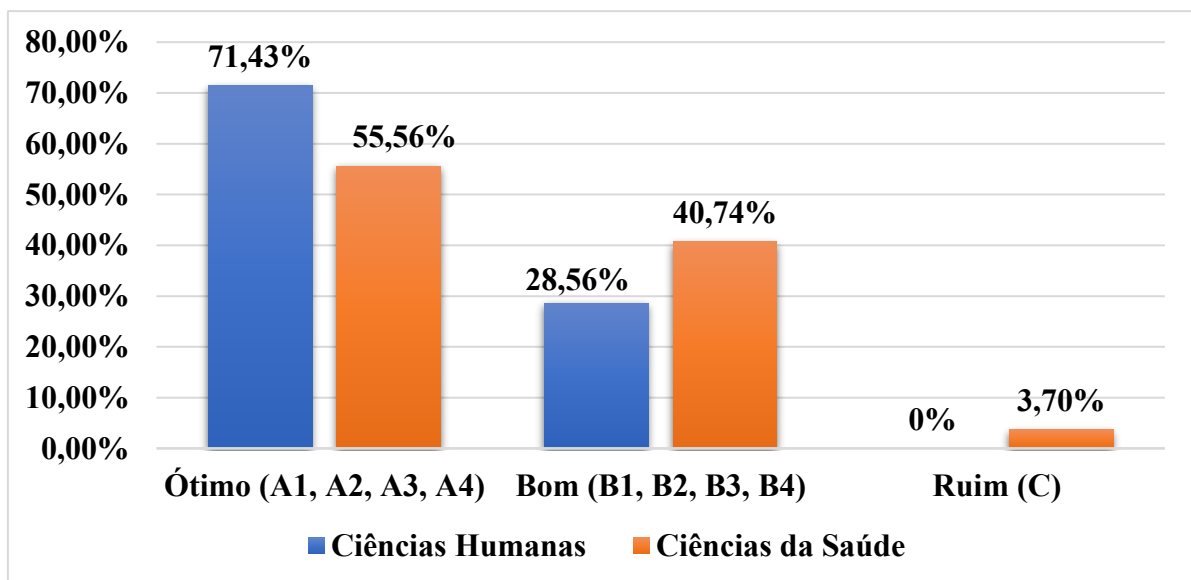
A presença das publicações em revistas da enfermagem reflete a importância da produção de conhecimento sobre autolesões e suicídios nessa área, para o avanço da prática profissional, melhoria do cuidado holístico aos pacientes e para o desenvolvimento de ações preventivas mais eficazes.

Foram identificados somente 02 artigos no âmbito das Ciências Sociais, 01 na área da Medicina e 01 na Saúde Pública. Esses resultados oferecem contribuições relevantes para pesquisadores e indivíduos interessados em promover o progresso do conhecimento nessas esferas. Possíveis investigações futuras podem se aprofundar na análise e ampliar a amostragem para abranger uma gama mais diversificada de fontes, a fim de alcançar uma compreensão mais abrangente do comportamento autodestrutivo.

6.1.2 Qualidade metodológica dos artigos

Ao analisar a qualidade metodológica das produções científicas, de acordo com a classificação Qualis Capes¹, observamos um cenário diversificado, conforme mostra a tabela abaixo.

Gráfico 1 - Índices de avaliação Qualis: artigos x área das revistas



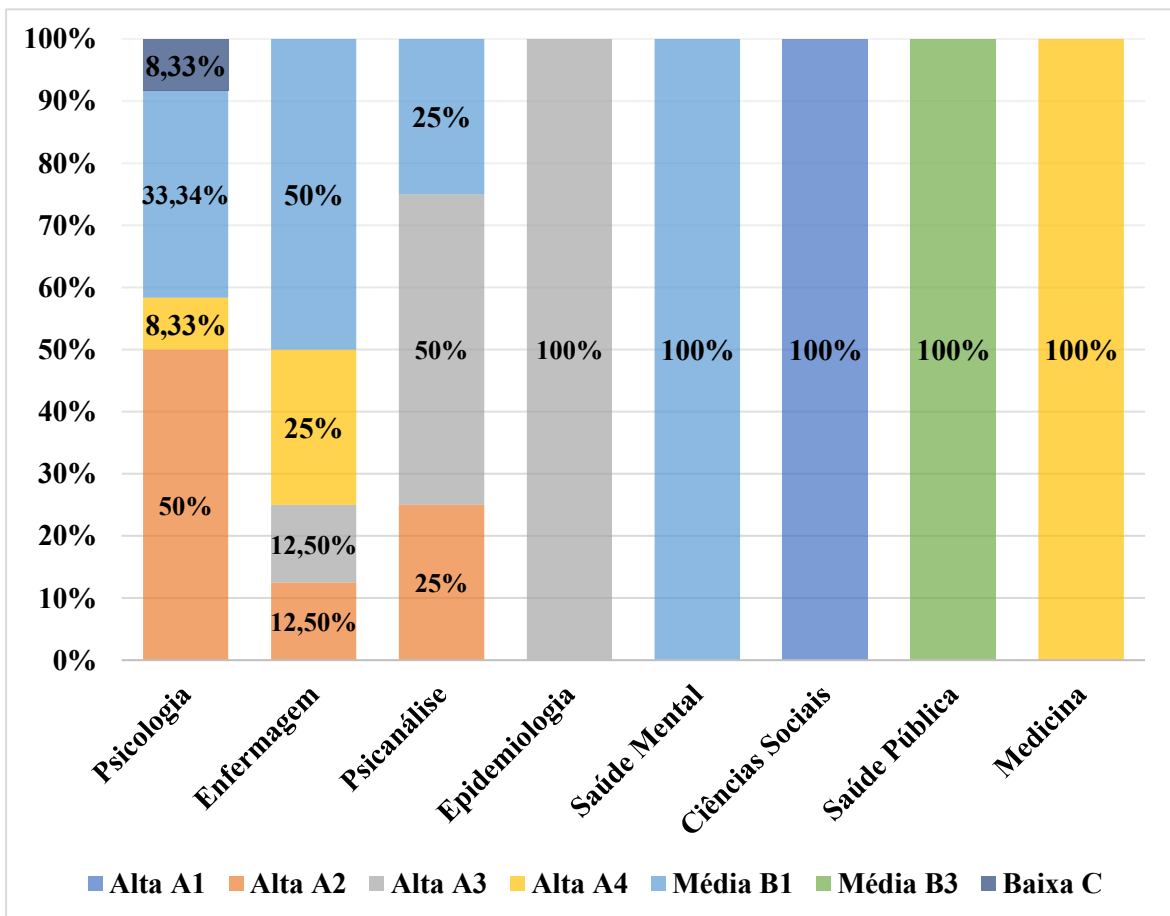
Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

¹ Qualis é um sistema brasileiro de classificação de periódicos acadêmicos utilizado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Ele atribui categorias aos periódicos, de acordo com sua qualidade e relevância para as diferentes áreas do conhecimento. Essa classificação é fundamental para avaliar a produção científica e a qualificação de pesquisadores e instituições.

Na área das Ciências da Saúde, constatou-se que 55,56% dos artigos alcançaram a classificação A na avaliação Qualis, denotando sua relevância tanto em âmbito nacional quanto internacional. Os restantes 40,74% receberam a qualificação B, indicando um nível de qualidade satisfatório, enquanto 3,7% foram avaliados com padrões de qualidade C. Quanto à área de Ciências Humanas, observa-se que 71,43% das produções apresentaram um elevado nível metodológico, enquanto 28,57% atenderam a um patamar aceitável de metodologia.

Ao analisar o âmbito da Enfermagem, constatou-se uma qualidade metodológica excelente, com 50% das produções atingindo o mais alto nível de qualidade metodológica (A1 a A4), enquanto as restantes receberam a classificação B1. Nas áreas das Ciências Humanas e Ciências Sociais, identificamos uma variedade de classificações, abrangendo tanto os estratos B quanto A, o que reflete a diversidade tanto em termos temáticos quanto metodológicos nessas áreas do conhecimento.

Gráfico 2 - Índices de avaliação Qualis: artigos x temas das revistas



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

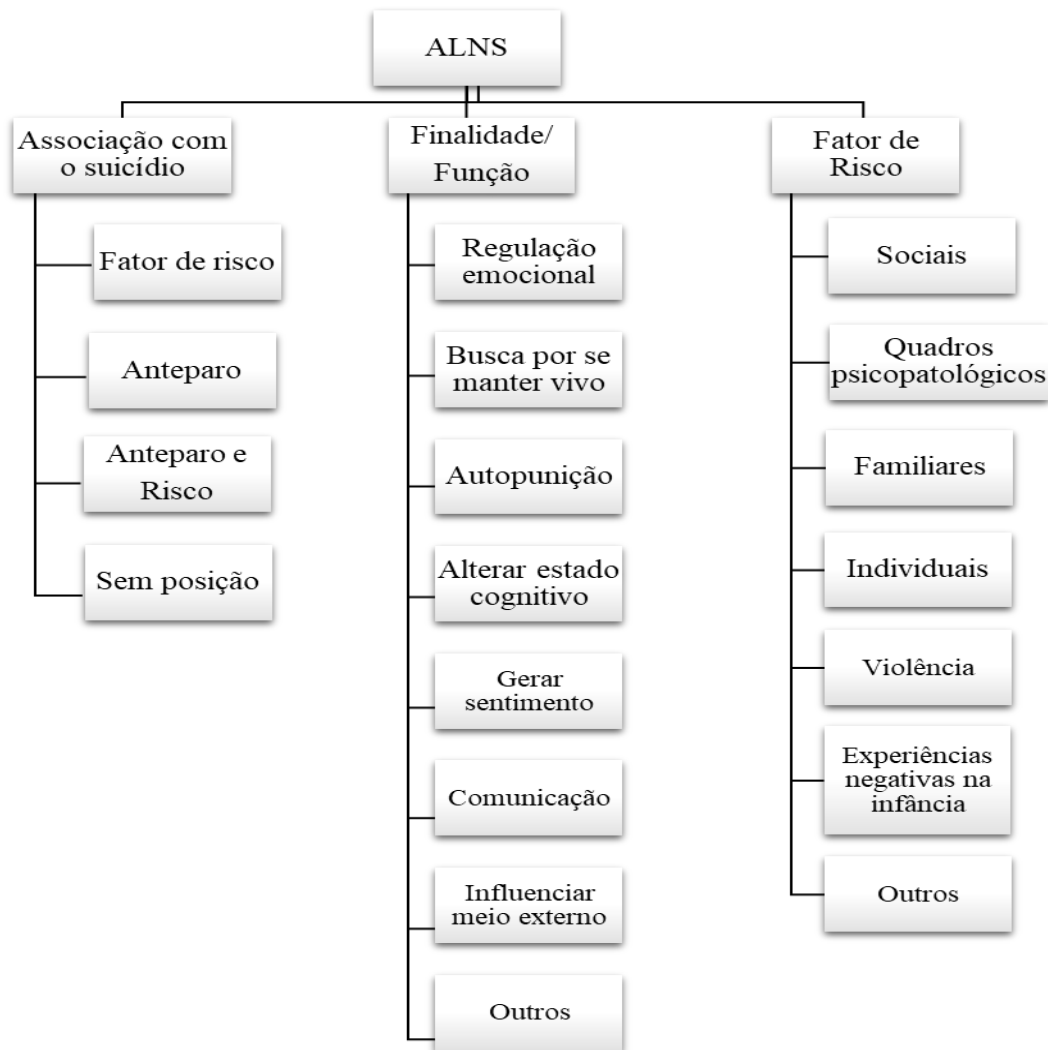
6.2 Eixos de análise

Após a análise dos artigos selecionados na fase conclusiva da revisão integrativa, foram identificados três eixos de análise, a saber:

- I) Associação realizada pelos pesquisadores entre o fenômeno da autolesão não suicida (ALNS) e o suicídio;
- II) Finalidade/função dos atos autolesivos debatido pelos autores;
- III) Fatores de risco discutidos e abordados pelos pesquisadores.

Para cada um desses eixos, foram estabelecidas subcategorias destinadas à avaliação dos resultados encontrados nos artigos.

Fluxograma 2 - Eixos de análise



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

6.3 A associação dos autores entre ALNS e suicídio

No que concerne ao primeiro eixo de análise, que diz respeito a associação que os autores estabeleceram entre a autolesão não suicida e o suicídio, foram encontrados os seguintes resultados: em 68,6% do material selecionado estava presente a discussão acerca dessa relação, enquanto em 33,4% esse aspecto não foi abordado.

Foi verificado a existência de quatro possibilidades de relação: a) 50% dos autores afirmam que a ALNS é um fator de risco para o suicídio; b) 20,83% dos autores consideram que a ALNS é um anteparo (proteção) contra o suicídio; c) 16,6% dos autores abordam os dois posicionamentos (ALNS como fator de risco para o suicídio e como anteparo/proteção); d) 12,5% dos autores não apresentam clareza em relação à sua posição sobre essa relação.

Tabela 2 - Relação da ALNS com o suicídio

Relação da ALNS com o suicídio	Percentual
Fator de risco para o suicídio	50 % (12)
Anteparo (proteção) ao suicídio	20,83% (05)
Abordam o aspecto de risco e de proteção	16,6% (04)
Não possuem posicionamento claro	12,5% (03)

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

6.4 Funções/finalidade do ato autolesivo

Em relação ao segundo eixo, que se refere a discussão acerca das funções e finalidades da ALNS em adolescentes, foi verificado que esses elementos foram abordados em 74,3% do material selecionado e em 25,7 % esses aspectos não constavam de modo claro e objetivo.

A literatura mostra que nos comportamentos autodestrutivos podem coexistir mais de uma função no mesmo ato e que eles podem se caracterizar de modo plural (Silva, *et al.* 2022a; Silva *et al.*, 2022b). Em relação às pesquisas que discutiam sobre esses elementos, foram encontrados os seguintes resultados:

Tabela 3 - Funções relacionadas a ALNS

Função	Percentual
Regulação emocional	92,31%
Busca por se manter vivo	30,77%

Autopunição	23,08%
Alterar estados cognitivos	19,23%
Gerar sentimentos	19,23%
Comunicação	15,38%
Influenciar o meio externo	15,38%
Outros	26,92%

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Observa-se que a função de busca pela sobrevivência apareceu em 30,77% dos estudos que exploraram esses aspectos. Em contrapartida, o resultado relacionado à associação da ALNS ao suicídio como um mero anteparo ou mecanismo de proteção foi observado em apenas 20,83% dos estudos. Isso ressalta que um maior número de pesquisas indica que a autolesão não suicida está associada à busca pela preservação da vida. No entanto, quando se trata de associar o fenômeno exclusivamente como uma medida de proteção contra o autoextermínio, essa proporção diminui em cerca de 10%.

6.5 Fatores de risco da autolesão não-suicida

No que concerne ao terceiro eixo de análise, que se concentra na discussão dos fatores de risco da ALNS em adolescentes, constatou-se que esses aspectos foram abordados em 68,6% do material selecionado, contudo em 34,4 % esses aspectos não estavam presentes.

É importante destacar a possibilidade de que um mesmo indivíduo possa apresentar diversos fatores de risco diferentes (Silva, 2016). Em relação às pesquisas que abordavam essa discussão, foram encontrados os seguintes resultados quanto à tipologia desses fatores:

Tabela 4 - Fatores de risco para a ALNS

Fatores de risco para a ALNS	Percentual
Fatores sociais	95,83%
Fatores relacionados a quadros psicopatológicos	79,16%
Fatores familiares	75%
Fatores individuais	66,6%

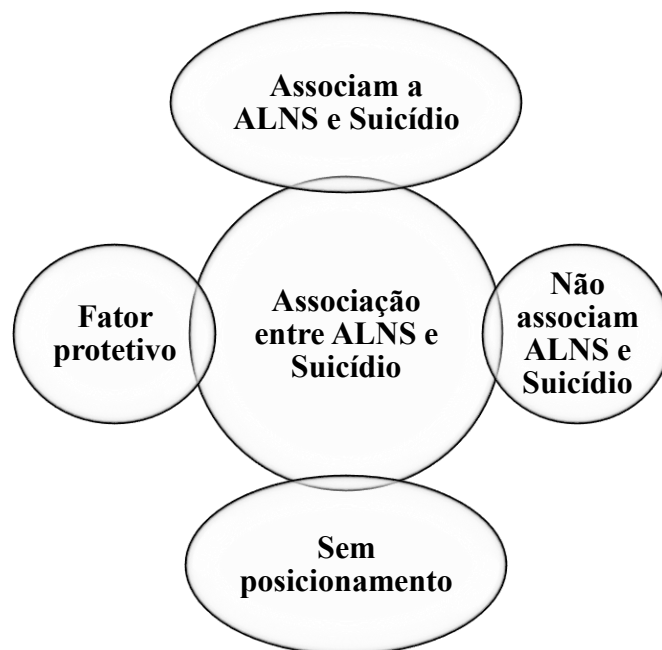
Fatores relacionados a violência	62,5%
Fatores relacionados a experiências negativas na infância	25%
Outros	25%

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

7 DISCUSSÃO

A seguir, será abordada a discussão acerca dos três eixos que foram delineados nos resultados desta pesquisa: a) associação da ALNS com o suicídio; b) funções e finalidades dos atos autolesivos; c) fatores de risco do ato autolesivo. É relevante enfatizar que a natureza associativa desta pesquisa viabiliza a abordagem dos elementos que se relacionam ou se distinguem entre os fenômenos da autolesão e do suicídio.

Fluxograma 3 - Associação realizada pelos autores



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

7.1 Associação realizada pelas pesquisas entre autolesão não-suicida e suicídio

7.1.1 Estudos que abordam a autolesão como fator de risco para o suicídio

Este eixo é fundamental para o debate acerca da relação entre os fenômenos. Os resultados mostraram que o maior percentual dos estudos (50%) que abordavam esse aspecto, consideram que a autolesão não suicida é um preditor de suicídio, destacando a presença de elementos autolesivos em muitos dos casos que culminam na morte dos adolescentes.

De acordo com Costa *et al.* (2001), Fattah e Lima (2020), Fonseca, Silva e Botti (2018) e Silva (2016) o comportamento autoagressivo pode ser considerado um sinal de sofrimento

psíquico intenso e na maior parte dos casos um fator preditivo de futuras tentativas de autoextermínio. Brito *et al.* (2020), Gabriel *et al.* (2020) e Muhlen e Câmara (2021), corroboram essas afirmações e evidenciam a indissociabilidade entre os atos.

Autores como Pinheiro, Warmlin e Coelho (2021) alertam que não se deve naturalizar a autolesão na adolescência, uma vez que esse comportamento além de ser considerado um fator de risco para o suicídio, pode potencializar tanto a intenção quanto a capacidade em tirar a própria vida. Silva e Botti (2018) acrescentam que lidar com a autolesão é ter que lidar também com o risco do autoextermínio.

Segundo Gabriel *et al.* (2020) o risco se constitui no escalonamento do comportamento da autolesão ao suicídio, pois caso não sejam feitas intervenções junto aos adolescentes, tal ato pode se tornar recorrente e culminar em um atentado contra a própria vida. O autor aponta a proporção que de cada três jovens que cometeram autoextermínio, um se auto lesionou em seus últimos três meses de vida, caracterizando o comportamento como pró-suicida.

Nesse contexto, Moraes *et al.* (2020) enfatiza que estudos estabelecem uma associação entre a autolesão e o pensamento suicida, bem como tentativas de autoextermínio. Foi evidenciado que os adolescentes consideraram a ideação suicida como um anúncio da automutilação. No estudo, 50,6% dos adolescentes que se automutilam tiveram desejo pela morte, desses 26,7% cogitaram em fazer algo, enquanto 19,1% fizeram de fato. Tais achados ressaltam que aqueles que adotam tal comportamento estão enquadrados em um grupo com um elevado risco de suicídio.

Autores como Costa *et al.* (2021) e Fonseca, Silva e Botti (2018) apontam que mesmo que a autolesão não suicida seja um ato sem a intenção de morte, indivíduos com esse histórico são considerados como um grupo de risco potencial para futuras tentativas de autoextermínio. O comportamento é apontado como um evento que antecede o suicídio em pelo menos 40% dos casos.

Muhlen e Câmara (2021) destacam que o ato está associado a um maior risco de lesões físicas severas e morte. Os autores advertem para a existência de riscos à vida na medida em que o comportamento se torna um hábito, resultando na gradual perda da percepção de controle sobre a produção dos ferimentos.

Nesse contexto, Luis *et al.* (2021) destacam que existe uma correlação entre o comportamento de autolesão não suicida e as tentativas de autoextermínio, sugerindo que os adolescentes que manifestam a autolesão têm uma probabilidade aumentada de experimentar tentativas de suicídio em algum momento de suas vidas.

De acordo com Moreira e Bastos (2015), o desejo pela própria morte é o ponto de partida dos comportamentos autodestrutivos, simbolizando a insatisfação do sujeito com si mesmo. Esses autores apontam que na adolescência os pensamentos sobre autolesões estão relacionados com atitudes autodestrutivas mais graves.

Nessa perspectiva, Brito *et al.* (2020) enfatizam que, sob a ótica dos profissionais da educação, a automutilação se destaca como a forma de expressão mais recorrente associada ao comportamento suicida. Ademais, esses autores acrescentam que a ALNS foi considerada um dos sinais de alerta mais prevalentes e caracterizada como um estágio que antecede os comportamentos mais graves.

Diante disso, Silva (2016) cita que cerca de 50% a 60% das pessoas realizam vários episódios autolesivos antes de consumir o ato de autoextermínio. O autor destaca que as taxas de suicídio nos anos subsequentes à ocorrência da automutilação se situam em torno de 12,7% em um ano, 5,5% em quatro anos e 4,5% em um período de 20 anos. Evidencia-se, portanto, que a autolesão não suicida, enquanto comportamento, aumenta de forma considerável a vulnerabilidade ao suicídio. Estudos mostram que, em média, cerca de 15% dos jovens que são atendidos nas unidades de urgência em decorrência das autolesões, tem um novo episódio em até 01 ano, sendo que 5% destes morrem por suicídio no período subsequente de 9 anos.

7.1.2 Estudos que defendem a autolesão como anteparo frente ao suicídio

A análise revela que aproximadamente 20,83% dos estudos divergem da perspectiva anterior, sugerindo que a autolesão não suicida desempenha um papel de anteparo em relação ao suicídio, isto é, trata-se de um elemento protetivo ao possibilitar apaziguar comportamentos autoagressivos mais graves e que não se constitui como risco.

Por anteparo entende-se uma condição defensiva que possibilite a expressão da dor psíquica, mas que ao mesmo tempo evita a utilização plena de impulsos autodestrutivos de modo mais determinante, como o suicídio (Fortes; Kother; Medeiros, 2017; Riter, 2018; Vilhena, 2016).

Segundo Riter (2018) a automutilação está relacionada a uma forma de estrutura psíquica que luta pela sobrevivência, buscando apaziguar o sofrimento e podendo ser considerada como um elemento de relativa proteção. Desse modo, a autolesão pode ser entendida como expressões de afirmações da própria existência, mesmo que essa expressão só seja possível através da materialização da dor.

Fortes, Kother e Medeiros (2017) corroboram com essas afirmações e acrescentam que o ato da autolesão representa um mecanismo para evitar a concretização de autoagressões mais severas, conseqüentemente, prevenindo a possibilidade de morte, uma vez que ocorre a substituição da dor psíquica pela dor física. Segundo os autores, o objetivo dessa prática está em promover a manutenção da vida, se sentir vivo e amenizar os desequilíbrios psíquicos.

No estudo de Vilhena (2016) é abordado sobre a dinâmica subjetiva dos atos da autolesão e do suicídio, onde o comportamento destrutivo tem relação com a busca desesperada pela vida mesmo que o sujeito apresente um intenso descontrole emocional. O autor acrescenta que o ato tem aspecto protetor contra o suicídio na medida em que se torna um elemento para atenuar os impulsos autodestrutivos mais severos.

Cardoso e Amparo (2021) afirmam que diferentemente do que se considera de maneira intuitiva, as lesões autoprovocadas não são atos onde se busca a aniquilação do sujeito e que em muitas das vezes, essa prática ocorre com a finalidade de se buscar a cura e a preservação pela própria vida.

Autores como Otto e Cristin (2016) apresentam dados que demonstram que 66% dos praticantes de autolesão relataram que em nenhum momento cogitaram tentar o suicídio, destacando que o ato pode representar o desejo e a escolha pela vida. Contudo, os autores salientam que, mesmo que o ato seja conceituado como desprovido de intenção suicida, o risco de morte existe. Esse risco não está associado ao suicídio em si, mas aos danos intensos ao corpo físico, resultando em uma morte mesmo que não planejada.

7.1.3 Estudos que abordam a possibilidade de a autolesão ser um fator de risco de suicídio e de anteparo (proteção)

Outros pesquisadores apontam que o fenômeno apresenta as duas facetas (risco e anteparo), sendo compreendido que essa característica é singular em cada caso. De acordo com Cedaro e Nascimento (2013), a automutilação pode ser considerada como uma tentativa de preservação da vida, uma forma simbólica de expressar um desejo pela própria sobrevivência e um comprometimento em evitar o suicídio.

Esses autores acrescentam que nesse comportamento se almeja aliviar pensamentos, ações e impulsos que estão em conflitos com a própria identidade. Contudo, apontam que em alguns casos, mesmo que exista a busca pela existência, o ato pode se constituir em risco à vida

por se tratar de um mecanismo de defesa primário, arcaico e frágil diante da intensidade do impulso autodestrutivo.

Bahia *et al.* (2017) afirma que a autolesão e os comportamentos suicidas possuem limites estreitos em relação a seus riscos associados. Ressalta que tais comportamentos de risco podem culminar em uma tentativa de suicídio. No entanto, é destacado que nem toda vontade ou pensamentos acerca da morte significam um sinal imediato de risco.

Silva *et al.* (2022a) aborda as dualidades inerentes ao comportamento autolesivo, ressaltando que, por um lado, ele está vinculado à impulsividade, podendo adquirir dimensões irreversíveis, culminando em morte na ausência de intervenções, e sendo qualificado como um comportamento suicida. No entanto, por outro lado, entre as múltiplas explicações possíveis para tal ato, existe a possibilidade de que essa prática proporcione um significativo alívio do sofrimento para o adolescente, a ponto de restabelecer sua sensação de normalidade e evitar, assim, o autoextermínio.

Na pesquisa de Pegoraro e Vicentin (2022), destaca-se que, em determinados casos, as lesões autoprovocadas foram realizadas como uma estratégia para evitar atos que atentem contra a própria vida, funcionando como uma técnica para se manter vivo. Em contraponto, em outras situações, esse comportamento parece integrar um processo suicida, no qual os pensamentos suicidas precedem os atos de autolesão e, posteriormente, as tentativas de autoextermínio.

7.1.4 Estudos sem um posicionamento claro quanto a esses aspectos

Em outros estudos, não foi possível discernir de modo claro o posicionamento dos autores quanto à associação proposta. Isso se aplica à pesquisa de Felipe *et al.* (2020), que ressalta que o comportamento autolesivo pode adquirir uma natureza protetiva por ser uma tentativa de manutenção da vida e ressignificação de vivências traumáticas. No entanto, também é mencionada a possibilidade de falha dessa estratégia, uma vez que os sentimentos negativos vinculados aos traumas permanecem após o ato.

Apesar do estudo apontar a face protetiva do fenômeno, aponta também que a autolesão pode vir a aumentar a presença de ideação suicida. Não sendo possível definir com exatidão qual é a perspectiva apresentada como elemento determinante do seu posicionamento.

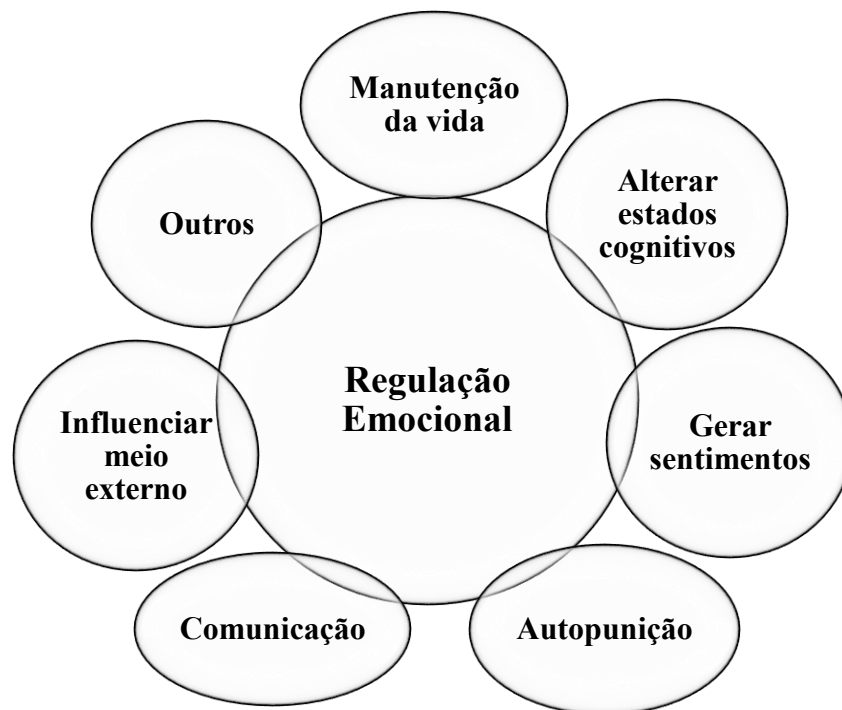
De modo análogo, Drieu e Proia-Lelouey (2011) afirmam que o ato da autolesão possui uma relação extremamente estreita com a morte. No entanto, simultaneamente, ele é

interpretado como uma tentativa de concretizar no corpo as angústias e aflições vivenciadas, com a finalidade de buscar uma sensação de estabilidade.

7.2 Funções e finalidades da autolesão não-suicida e suicídio

A função de regulação emocional é considerada pela literatura científica como a principal função associada à ALNS, sendo abordada em quase a totalidade dos estudos. Acrescenta-se que as demais funções elencadas pelos autores possuem elementos que estão diretamente ligados à função de regulação emocional, se complementando entre si apesar de suas particularidades.

Fluxograma 4 - Função/finalidade da ALNS



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

7.2.1 Regulação das emoções

Autores como Fonseca, Silva e Botti (2018), Moreira *et al.* (2020), Muhlen e Câmara (2021), Silva (2016) e Silva e Botti (2018) evidenciam que a principal função da autolesão é a regulação emocional, na qual se busca diminuir as sensações de vazio, indiferença e

sentimentos negativos. O ato tem a intenção de alcançar o alívio do sofrimento, para os quais não se acha outra forma de expressão (Luis *et al.*, 2021; Riter, 2018).

Gabriel *et al.* (2020) corrobora com essas afirmações e acrescenta que os adolescentes com maior situação de vulnerabilidade pessoal e social praticam o ato como uma forma de diminuir a angústia, muitas vezes considerando a autolesão como a única saída para atenuar a dor emocional.

Nesse cenário, Fattah e Lima (2020) afirmam que o comportamento autodestrutivo, em qualquer grau, tem por objetivo o alívio imediato de um sofrimento exacerbado, enquanto Muhlen e Câmara (2021) apontam que é um meio de voltar a ter o controle da angústia. Contudo, há o risco de a autolesão não suicida deixar de ser um ato isolado, tornando-se recorrente, como uma prática habitual para conseguir lidar com os sentimentos negativos (Pinheiro, Warmling; Coelho, 2021).

Costa *et al.* (2001), Gabriel *et al.* (2020), Silva (2016) e Silva e Botti (2018) destacam que o fenômeno está associado a um mecanismo de enfrentamento ineficaz, assim como também é considerado uma tentativa mal adaptada de regulação de emoções. Fortes, Kother e Medeiros (2017) também corroboram com os autores e acrescentam que a tentativa de substituir a dor emocional pela dor física ocorre mediante as dificuldades de ressignificação psíquica de algo que causou intenso sofrimento, ocorrendo então uma representação simbólica de controle da dor.

Autores como Felipe *et al.* (2020), Fortes, Kother e Medeiros (2017), Lopes e Teixeira (2019), evidenciam que a automutilação serve como via de apaziguamento dos conflitos internos. Silva (2016) complementa que o ato também é utilizado para se evitar a ideação suicida.

7.2.2 Função de anteparo (proteção) contra o suicídio

Segundo Cedaro e Nascimento (2013), o ato tem a função de não deixar que a impulsividade de se autodestruir aconteça de forma mais grave. Pegoraro e Vicentin (2022) concordam com essa afirmação e comparam o comportamento a um método de sobrevivência para evitar o colapso. Para Vilhena (2016) esse comportamento pode estar relacionado ao desespero para ficar vivo, uma vez que internamente o indivíduo se encontra destruído e tenta atenuar a sua angústia.

Cardoso e Amparo (2021) apontam a autolesão como uma tentativa da preservação da vida e busca da cura, uma vez que o sofrimento psicológico é transformado em dor física. Nesse contexto, dentre várias funções que Silva *et al.* (2022a) aborda em sua pesquisa, o autor aponta que o ato pode ser feito como uma busca pelo apaziguamento da dor, para assim o adolescente voltar a sua normalidade, evitando o comportamento suicida. Para Fortes, Kother e Medeiros (2017) a autolesão é um meio de amenizar a sensação de desequilíbrio e promover a sensação de vida.

O estudo de Riter (2018) ressalta que esta estratégia é uma busca pela vida, na medida em que o corte coloca em cena uma tentativa de viver e ao mesmo tempo evita a recordação de eventos traumáticos. O resultado é a função paradoxal do corte, que se constitui em comunicar o desejo de viver e anestesiar as dores primárias da história de vida do sujeito. Nesse sentido, a autolesão é um modo de se fazer existir para o outro por meio de uma dor que passa a ser visível no corpo.

7.2.3 Função de autopunição

Quanto a esse aspecto, Fattah e Lima (2020) afirmam que há evidência na literatura que a autoagressão está associada a sentimentos de autopunição. Moreira *et al.* (2020) evidencia que algumas experiências podem se associar ao surgimento da automutilação com finalidade punitiva, como o abuso emocional e a depressão. Segundo o DSM-V, o comportamento autolesivo também é um modo de se autopunir, onde a dinâmica da autopunição está associada ao sentimento de merecimento que surge como uma compensação de atos que causaram sofrimento ou danos a terceiros (Silva, 2016).

Nesse contexto, Muhlen e Câmara (2021) apontam que a autopunição tem a possibilidade de ser um caminho para o indivíduo não punir outras pessoas, aumentando assim a noção de controle. Assim como também ocorre em situações em que o próprio sujeito sente que precisa ser punido por algo que cometeu, pensou ou sentiu. Nesse contexto, Silva e Botti (2018) dão como exemplo que sentir bons sentimentos pode ser um motivo para se autopunir.

Silva *et al.* (2022a) aborda que o aspecto da autopunição pode ter relações a uma complexa dinâmica psíquica que, paradoxalmente, busca garantir uma satisfação nos atos dolorosos, denotando, assim, um ato estritamente dirigido pelo próprio indivíduo.

7.2.4 Função de alterar estados cognitivos

Em relação a alteração de estados cognitivos, a literatura aponta que as discussões acerca desse aspecto, na maior parte das vezes, estão relacionadas ao elemento da regulação emocional. De acordo com Fonseca, Silva e Botti (2018) e Silva (2016) esse comportamento tem a função de apagar e aliviar estados cognitivos e sentimentais, como por exemplo diminuir os sentimentos de culpa, raiva e nervosismo.

Silva e Botti (2018) complementam que uma das finalidades do ato é produzir uma alteração cognitiva a partir de um estado dissociativo, de modo a desejar produzir a sensação de anestesia. Autores como Muhlen e Câmara (2021) e Silva *et al.* (2022a), apontam que a autolesão pode ser realizada pelo adolescente para amenizar ou interromper sensações de despersonalização e de esgotamento emocional.

7.2.5 Função de gerar sentimentos

Conforme destacado por Moreira *et al.* (2020) e Silva (2016), a automutilação pode ter a função de gerar sentimentos que buscam um estado afetivo desejável. Além disso, Fonseca, Silva e Botti (2018), em conjunto com Muhlem e Câmara (2021), enfatizam que esse comportamento pode ser motivado pela necessidade do sujeito de experimentar sensações, produzir bem-estar ou até mesmo ser realizado como mera distração.

Diante disso, Silva e Botti (2018) acrescentam que o corte produz uma liberação de adrenalina que é sentida pelo adolescente como excitação ou euforia, justificando a busca pelo ato. Nesse contexto, Silva (2016) ressalta que quanto mais profundas ou em maior número são as lesões, maior é a liberação de endorfina, o que gera uma intensa sensação de bem-estar e satisfação.

7.2.6 Função de comunicação

O comportamento autodestrutivo pode ser realizado como uma tentativa de expressar as vulnerabilidades pessoais (Damous; Klautau, 2016; Silva, *et al.* 2022). Autores como Silva (2016), Silva e Botti (2018) complementam que o ato também é feito como uma forma de pedir ajuda, requerer afeto e/ou servir como uma via de exteriorizar a angústia do indivíduo.

7.2.7 Função de influenciar o meio externo

Fonseca, Silva e Botti (2018) apontam que em muitos casos esse ato é realizado para tentar controlar as situações externas, se caracterizando como um tipo de reforço social. Silva *et al.* (2018) acrescenta que as funções interpessoais, como por exemplo a de interferir no ambiente externo, estão relacionadas ao fenômeno.

Autores como Silva (2016) e Silva e Botti (2018) corroboram quanto ao uso da automutilação com a finalidade de alterar o ambiente e complementam que no ato pode existir a necessidade de chamar atenção de alguém que seja importante, dando evidência aos afetos do sujeito e buscando assim influenciar nas atitudes do outro.

7.2.8 Outras funções

Devido à diversidade de funções e finalidades relacionadas ao comportamento, foram encontrados nos estudos outros elementos que não se encaixavam nas principais subcategorizações, os quais foram abordados neste tópico.

De acordo com Fonseca, Silva e Botti (2018) e Santos, Pulino e Cavasin-Zabotto (2021), a autolesão é realizada para conseguir lidar com conflitos e dificuldades nas relações interpessoais. Nesse sentido, Cidade e Zorning (2021) ressaltam que o comportamento está relacionado à necessidade de ressignificar as vivências da infância diante dos desafios enfrentados durante a adolescência.

Já Silva (2016) aborda que o ato funciona também como uma via de defesa contra o stress social e um meio para não assumir as responsabilidades inerentes a adolescência, enquanto Silva *et al.* (2022a) aponta que esse comportamento pode ser realizado como uma tentativa, por parte do adolescente, em manter o significado de sua identidade.

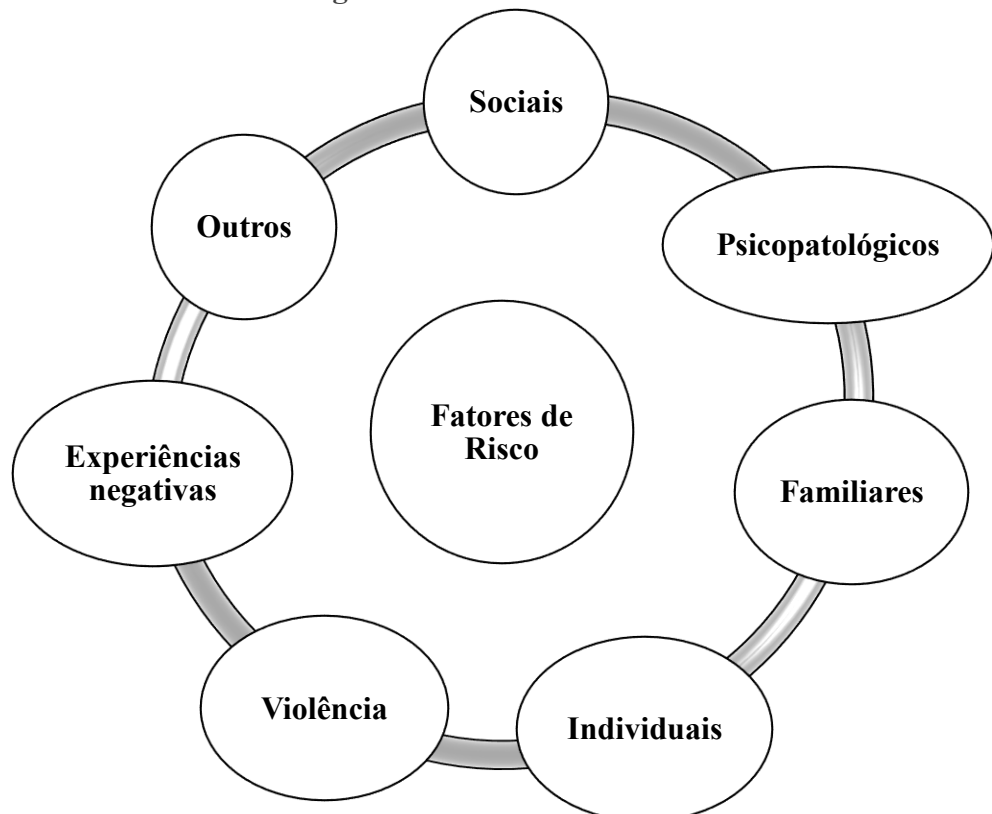
Autores como Drieu e Proia-Lelouey (2021) citam que a busca por sentir o sofrimento de forma ativa ao invés de passiva, está associada ao ato. Além disso, esses autores discorrem sobre a prática da ALNS como um meio para preservar limites simbólicos entre o indivíduo e outras pessoas, para lidar com questões sobre a sexualidade e para lidar com o risco de morte. Tais funções, delineadas por esses pesquisadores, ampliam a compreensão sobre a complexidade desse comportamento.

7.3 Fatores de risco da ALNS

Na pesquisa foi verificado que determinados fatores de risco referentes à autolesão não suicida também foram associados como fatores de risco para o comportamento suicida, se constituindo como elementos comuns que aumentam a probabilidade do surgimento de ambos os fenômenos.

A literatura científica aponta que a ALNS pode ser um fator de risco para o suicídio, contudo aponta também vários outros fatores que intensificam o risco de o adolescente provocar a autolesão. Uma vez que a autolesão na adolescência é o resultado de complexas interações entre fatores individuais, psiquiátricos, psicológicos, familiares, sociais e culturais (Moraes *et al.*, 2020), torna-se evidente a influência dessas múltiplas variáveis no fenômeno em análise.

Fluxograma 5 - Fatores de risco



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

7.3.1 Fator de risco: fatores sociais

Na pesquisa realizada, os fatores de risco mais associados à autolesão não suicida referem-se predominantemente a fatores sociais. Devido a amplitude desses fatores, foram realizadas subcategorias a fim de viabilizar uma análise mais precisa e aprofundada.

7.3.1.1 O contágio e a influência da internet

Os aspectos relativos ao contágio ou imitação são debatidos nos estudos de Gabriel *et al.* (2020) e Silva e Botti (2018). Segundo os autores, o período da adolescência é caracterizado por uma marcante suscetibilidade às influências sociais, principalmente pela busca de identificação por pares. Diante disso, pessoas que detêm status de referência para o adolescente, como amigos ou a própria mídia, desempenham um papel significativo como agentes influenciadores para a manifestação do comportamento autolesivo.

Fattah e Lima (2020) e especialmente Silva e Botti (2018) acrescentam que a internet tem uma alta correlação com a autolesão e com o suicídio, influenciando de forma significativa na escolha pelo ato, uma vez que as mídias sociais se tornaram uma via de propagação para tais comportamentos. Nesse cenário, Negreiros, Gambardella e Alencar (2021) alertam sobre os riscos dos jogos e desafios que incentivam os participantes a se exporem a situações de extremo risco e a automutilação.

Autores como Gabriel *et al.* (2020) e Silva (2016) afirmam que se por um lado a internet tem o perigo de normalizar o ato através das divulgações de fotografias e depoimentos, por outro lado ela pode atuar de forma positiva, sendo um meio para o adolescente buscar apoio e não se sentir sozinho, uma vez que compartilhar do seu sofrimento, diminui sua vulnerabilidade. Contudo, é preciso cautela no uso da Internet, pois estudos mostram que o uso excessivo é associado ao autoextermínio.

Para Costa *et al.* (2021) e Pegoraro e Vicentin (2022) o aspecto da grupalidade, característica desta fase de desenvolvimento, aliada à possível propensão ao contágio mediante a identificação com indivíduos que apresentam histórico de comportamento autolesivo, emerge como um elemento de risco a ser considerado. Ressalta-se que o contágio é um fator significativo para o início da autolesão no contexto escolar, pois a exposição direta ou indireta a esses comportamentos pode resultar em um aumento dos mesmos em pessoas em situação de vulnerabilidade (Muhlen; Câmara, 2021).

Negreiros, Gambardella e Alencar (2021), assim como Vilhena (2016) abordam em suas pesquisas a questão da influência exercida por meio de interações com amigos, membros do

núcleo familiar e personalidades das mídias sociais que praticam o ato e até o recomendam como alívio do sofrimento. Esses autores delimitam que essa influência se traduz em um elemento determinante para o aumento do risco de comportamentos autolesivos.

7.3.1.2 O isolamento social e os relacionamentos interpessoais

Em relação à solidão, a literatura aponta uma associação direta com o aumento do risco de autolesão (Bahia *et al.*, 2020; Muhlen; Câmara, 2021; Pegoraro; Vincentin, 2022). Para Moraes (2020), o isolamento social coloca o adolescente em situação de vulnerabilidade, pois se sentir sozinho seria a antítese do seu desejo de pertencimento a grupos, aspectos que perpassam a fase da adolescência.

Autores como Felipe *et al.* (2020), Gabriel *et al.* (2020), Luis *et al.* (2021), Silva (2016) e Silva *et al.* (2022a), ressaltam a forte relação da autolesão em adolescentes com relacionamentos interpessoais conflituosos, uma vez que estão associados a comunicação falha e a dificuldade de se relacionar, aumentando a tensão e a solidão.

Nesse contexto, Aragão e Mascarenhas (2022) e Fattah e Lima (2020), complementam que a ausência de amigos, não ter uma relação estável e ser sozinho, podem resultar em culpa e agressividade, colocando o indivíduo em maior risco. Cedaro e Nascimento (2013) e Moreira *et al.* (2020), acrescentam que decepções amorosas e rupturas de relacionamentos afetivos também são elementos que devem ser considerados na análise dos fatores de risco da ALNS.

7.3.1.3 O bullying e as questões sociais

Autores como Moreira *et al.* (2020), Silva (2016), Silva *et al.* (2022a) e Vilhena (2016), afirmam que o *bullying* tem forte correlação com a autolesão. Segundo Moraes *et al.* (2020), os sujeitos que sofrem *bullying* vivenciam situações de assédio e intimidação, como resultado se sentem rejeitados, com medo e passam a se isolar. Diante do sofrimento psíquico gerado, a autolesão surge como um mecanismo de enfrentamento ineficaz ao *bullying*.

Fattah e Lima (2020), Santos, Pulino e Ribeiro (2021), corroboram com os autores e acrescentam que o *bullying* pode levar os adolescentes a quadros de tristeza profunda, abandono escolar e automutilação. Nesse sentido, a pesquisa de Cypriano e Oliveira (2017) com escolares mostrou que 30,98% dos alunos pensaram em se auto lesionar nos últimos 06 meses e que 15,49% relataram terem se auto lesionado.

Pinheiro, Warmling e Coelho (2021) também apontam que o ato tem relação com problemas escolares, tendo a violência escolar várias formas de expressões.

Outro elemento relativo ao contexto escolar concerne à baixa escolaridade, tal aspecto é abordado por Fattah e Lima (2020), Moreira *et al.* (2020), Pegoraro e Vincentin (2022), os quais afirmam ser considerado um indicativo de vulnerabilidade para o comportamento autolesivo.

Nesse cenário, Bahia *et al.* (2020) ressalta que a ausência de perspectiva de futuro e trabalho, associado a pressão familiar para que se busque um caminho de êxito na vida, podem intensificar a dor emocional do adolescente e o colocar em situação de risco. Evidencia-se que o baixo nível socioeconômico também apresenta associação com o comportamento autolesivo (Moreira *et al.*, 2020).

7.3.2 Fator de risco: transtornos psicopatológicos

Luis *et al.* (2021) afirma que as lesões autoprovocadas são mais prevalentes em adolescentes que possuem algum tipo de transtorno de saúde mental quando comparados àqueles que não possuem. Ressalta que esses agravos são dez vezes mais prevalentes em indivíduos que se suicidaram ou que já tentaram o autoextermínio, quando comparados com a população geral. Nesse contexto, Pinheiro, Warmling e Coelho (2021) corroboram com o autor e afirmam que os transtornos de saúde mental estão relacionados às autolesões e às tentativas de autoextermínio na adolescência.

Embora tenha relação com diversos tipos de transtornos, o DSM-V aponta a autolesão como uma síndrome independente, com suas próprias categorias e eixos diagnósticos. Moreira *et al.* (2020) discute sobre a autolesão ser um diagnóstico singular, caracterizado pelo alto grau de comorbidades, podendo haver a presença de transtornos de humor, estresse, transtorno de conduta, transtornos de personalidade borderline, ansiedade, suicídio, entre outros.

7.3.2.1 Transtorno de humor/ansiedade

A literatura afirma que os transtornos de humor possuem alta prevalência em adolescentes que apresentam autolesão não suicida e suicídio. Diversos autores, como Bahia *et al.* (2020), Fattah e Lima (2020), Felipe *et al.* (2020), Fonseca, Silva e Botti (2018), Luis *et al.*

(2021), Moreira *et al.* (2020), Muhlen e Câmara (2021) e Silva (2016) discutem sobre esses elementos.

Fattah e Lima (2020) e Luis *et al.* (2021) ressaltam que a ansiedade e a depressão são um importante preditor de comportamentos autolesivos e atos suicidas na adolescência, ressaltando que esses transtornos predizem a manutenção dos atos na idade adulta jovem.

O estudo de Silva (2016) destaca a depressão como a psicopatologia mais relevante na autolesão, bem como o transtorno de personalidade. Felipe *et al.* (2020) e Luis *et al.* (2021) acrescentam que adolescentes com transtorno bipolar também têm risco aumentado de comportamento autodestrutivo.

Em sua pesquisa, Felipe *et al.* (2020) aponta dados sobre adolescentes praticantes da autolesão. O estudo demonstra que os quadros depressivos estavam presentes em 23,5% dos adolescentes e que em 10% havia a presença de ao menos um episódio depressivo. O autor acrescenta que a depressão é um fator facilitador para os comportamentos autodestrutivos, uma vez que pode dificultar a efetividade dos mecanismos reguladores das emoções.

7.3.2.2 Outros Transtornos

Em relação ao transtorno de controle de impulsos, Costa *et al.* (2001) aponta que a impulsividade é um significativo fator de risco da autolesão não suicida. Luis *et al.* (2021) complementa que muitos atos autolesivos e tentativas de autoextermínios podem ocorrer impulsivamente em momentos de crise, devido a ruptura das habilidades em lidar com os elementos estressores da vida.

Felipe *et al.* (2020) destaca a impulsividade como um elemento chave para a construção do sintoma. Aponta dados que mostram que adolescentes com histórico de autolesão, possuem maiores taxas de desesperança, desregulação emocional, impulsividade e ideação suicida, quando comparados com outros adolescentes que não possuem esse histórico.

Em relação aos transtornos de conduta, o mesmo autor aponta que existe uma maior taxa desse transtorno em adolescentes que praticam o ato, mostra dados da pesquisa onde 55% dos adolescentes que se auto lesionam e que estavam internados em uma instituição hospitalar, apresentavam problemas emocionais e de condutas.

Os transtornos alimentares também foram abordados por Silva e Botti (2018), relacionando aspectos sintomáticos como anorexia e bulimia à autolesão, o que caracterizaria maiores dificuldades na construção de estratégias de enfrentamento do sujeito. Esses autores

afirmam que a autolesão pode predizer distorções da imagem corporal ou intensificar a insatisfação com o próprio corpo. Sob essa perspectiva, Luis *et al.* (2021) e Silva (2016) também evidenciam a associação dos transtornos alimentares na adolescência com maiores prevalências de lesões autoprovocadas.

7.3.2.3 Uso de drogas e álcool

O uso de álcool e drogas foram fatores amplamente apontados nas pesquisas. Aragão e Mascarenhas (2022), bem como Fonseca, Silva e Botti (2018) e Moreira *et al.* (2020), destacam a existência de uma associação entre o uso de drogas e o comportamento autolesivo. Fattah e Lima (2020), por sua vez, ressaltam uma maior prevalência de transtornos relacionados ao uso de álcool e substâncias psicoativas em indivíduos que praticam a autolesão, em comparação com aqueles que não praticam esse ato. Ressalta-se que tais substâncias atuam como facilitadores dos comportamentos autodestrutivos, incluindo o suicídio. Os autores salientam que estimativas nacionais indicam que houve o uso de álcool em 20% das tentativas de suicídio e que houve suspeita do uso em 9,5% das autolesões.

Costa *et al.* (2001) em sua revisão integrativa corrobora que o uso abusivo de álcool e drogas é considerado um dos fatores de risco para a ALNS na adolescência. Bahia *et al.* (2020) complementa essa afirmação ao enfatizar que as particularidades inerentes a essa fase, como a maior suscetibilidade à utilização dessas substâncias, contribuem para a elevação da probabilidade de ocorrência de lesões autoprovocadas.

Nesse contexto, Felipe *et al.* (2020) destaca que um dos preeminentes fatores de risco em relação à autolesão concerne ao consumo de substâncias psicoativas, o qual pode acarretar comprometimento psíquico. Moraes *et al.* (2020) ratifica essa assertiva, reforçando a conexão entre o uso de álcool e outras substâncias psicoativas e a dinâmica de conflitos familiares, os quais podem culminar no surgimento de sentimentos intensos de raiva e impotência que, por sua vez, contribuem para a adoção da automutilação como forma de enfrentamento.

7.3.3 Fator de risco: fatores familiares

Muitos elementos se apresentam na interação familiar e são elencados pela literatura. Para Bahia *et al.* (2020), Gabriel *et al.* (2020) e Luis *et al.* (2021) os conflitos familiares, a separação dos pais e a morte de algum membro da família são causas importantes de lesões

autoprovocadas por adolescentes. Moraes *et al.* (2020) acrescenta que os problemas de convivência, a ausência de suporte e a rejeição também são considerados elementos de risco para a autolesão. Essas vivências resultam em um sofrimento de grande intensidade que sobrepuja o limiar de tolerância do adolescente, desencadeando como resposta a automutilação.

Felipe *et al.* (2020) afirmam que vínculos maternos precários associado a sensação de abandono na vida infantil pode ter como consequência a anulação do eu. Esta situação é vivenciada como traumática, manifestando-se como dano psicológico na adolescência. É importante ressaltar que as relações paternas conflituosas também são consideradas elementos relevantes de risco (Silva *et al.*, 2022.a).

Diante disso, Muhlen e Câmara (2021a) apontam que pais com vínculos frágeis com seus filhos e que exigem uma disciplina excessiva, prenunciam ao longo do tempo, o surgimento do comportamento autolesivo. Brito *et al.* (2020) afirma que as relações parentais fragilizadas e com pouca comunicação, se constituem como fator de risco, não apenas para a autolesão, mas também para as tentativas de autoextermínio. Assim como ter histórico familiar de comportamentos autodestrutivos (Pegoraro; Vicentin, 2022).

Gabriel *et al.* (2020) ressalta que a associação dos conflitos familiares com baixos níveis de apoio parental resulta em alto risco de comportamento suicida, apontando ainda que os níveis de depressão e ansiedade estão relacionados com a qualidade das relações familiares. Nesse cenário, Moreira *et al.* (2020) complementa que os adolescentes que se sentem ameaçados, submissos e sem valor perante a família, relatam maiores angústias, se envolvendo mais em comportamentos autodestrutivos.

Para Silva *et al.*, (2022.a), Silva e Botti (2018), a pouca presença dos pais e a sensação de abandono após o divórcio podem ser motivos para se auto lesionar, não apenas pela tentativa de aliviar a dor, mas também com o intuito de conseguir a atenção desejada. Sousa *et al.* (2022) corrobora com os autores e afirma que a forma como os pais se relaciona após a separação está associada a indicadores de saúde mental dos filhos.

Em relação à morte de familiares, Silva *et al.* (2022a) aborda que um luto mal elaborado associado ao sentimento de culpa, pode desencadear em quadro depressivo, o que pode resultar em autolesão e ideação suicida.

Sousa *et al.* (2022) ressalta que relações familiares com pouco afeto e permeadas por violência, estão associadas a um maior adoecimento psíquico por parte dos adolescentes. O autor acrescenta que a cada três filhos de pais com severo transtorno mental, um deles tem chance de ter transtorno psicótico ou transtorno de humor. Nesse cenário, os adolescentes se

sentem mais sozinhos e apresentam mais sintomas de depressão e ansiedade, tendo então um maior risco de comportamentos autodestrutivos como automutilação. Moraes *et al.* (2020) aponta a depressão dos pais como um elemento significativo de risco.

Sousa *et al.* (2022) acrescenta que vivenciar a privação de liberdade dos pais e situações difíceis decorrentes deste cenário, como constrangimentos ao visitá-los, perda das condições financeiras da família e preconceito em decorrência dos estigmas sociais, aumentam o sofrimento do adolescente e está associado a maior probabilidade da prática do ato.

Moraes *et al.* (2020) e Silva (2016) afirmam que ter membros da família que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas está associado ao fenômeno. Sousa *et al.* (2022) corrobora com essa afirmação e acrescenta que o uso de substâncias psicoativas por familiares está relacionado ao uso também por parte do adolescente, assim como também uma maior incidência de transtornos mentais.

7.3.4 Fator de risco: fatores individuais

Autores como Moraes *et al.* (2020), Moreira *et al.* (2020) e Silva (2016) enfatizam que as automutilações são comuns em pessoas com dificuldades de se expressar, com alterações na percepção de si e baixa autoestima. Os recursos psicológicos limitados para o enfrentamento de situações adversas, as habilidades precárias para a resolução de problemas, a ausência de sensação de pertencimento e a pouca esperança são traços importantes para a apresentação do quadro (Muhlen; Câmara, 2021; Silva; Botti, 2018).

Na adolescência, diversas características intrínsecas a essa etapa da vida potencializam a probabilidade de ocorrência de comportamentos autolesivos. Destacam-se, entre essas características, a impulsividade, o perfeccionismo, a capacidade limitada para a tomada de decisões difíceis e a pouca tolerância às frustrações. Além disso, o histórico de comportamento autoagressivo também se configura como um elemento significativo de risco nesse contexto (Aragão; Mascarenhas, 2022; Costa *et al.*; 2001).

Luis *et al.* (2021) acrescenta que sentimentos de abandono, rejeição e culpa indicam maior vulnerabilidade ao ato. Bahia *et al.* (2020) complementa que estar insatisfeito com a vida e pensamentos negativos do propósito da própria existência constituem elementos cruciais a serem levados em consideração. Por sua vez, Silva (2016) destaca que traços como instabilidade emocional, pessimismo, insegurança e autodepreciação também estão relacionados ao aumento do risco de manifestações autolesivas.

Segundo Aragão e Mascarenhas (2022), Costa *et al.* (2001), Moraes *et al.* (2020), Pegoraro e Vicentin (2022), a ocorrência de lesões autoprovocadas tem maior incidência em adolescentes que vivenciam impasses quanto à orientação sexual, esses autores apontam que o fato da não aceitação dessa orientação pelos familiares resulta em angústia e sofrimento.

Em seu estudo, Moreira *et al.* (2020) compara dois grupos de adolescentes. De um lado, encontrava-se os adolescentes que se auto lesionavam e que tinham comportamentos suicidas, enquanto, do outro, estavam os adolescentes que se envolviam exclusivamente em atos de autolesão. O autor conclui que aqueles que tinham comportamentos suicidas associados ao ato, possuíam uma visão negativa com relação às suas perspectivas futuras, bem como maior autodepreciação, maior relato de vivências adversas ao longo da vida e maior gravidade de seus ferimentos.

7.3.5 Fator de risco: histórico de violência

Outro fator de risco presente na análise da literatura é o histórico de vivências de violência. Muhlen e Câmara (2021), Pegoraro e Vicentin (2022) e Silva *et al.* (2022a) afirmam que os maus tratos, os abusos e a violência física, psicológica e sexual estão associados ao comportamento autolesivo, fatores também abordados por Moreira *et al.* (2020) e Vilhena (2016). Cypriano e Oliveira (2017) acrescentam que na adolescência, a violência física e verbal não está relacionada somente com as autolesões, mas também com a ideação suicida.

Autores como Fattah e Lima (2020), Luis *et al.* (2021), Santos, Pulino e Cavasin-Zabotto (2021) acrescentam que ser vítima de violência doméstica também é um fator de risco para a ALNS. Brito *et al.* (2020) corrobora com essa afirmação e complementa que nesses casos o risco de tentativa de suicídio aumenta. Uma vez que a violência no âmbito familiar pode resultar em sentimento de indignação e desamparo, os quais podem, por sua vez, resultar em comportamento autodestrutivo (Moraes *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2022).

Em relação a violência sexual, Fattah e Lima (2020) afirmam que esse tipo de violência tem uma maior relação com a ocorrência de autolesões quando comparados aos outros tipos de violência. Nesse contexto, os eventos traumáticos decorrentes desse tipo de experiência acarretam danos severos, incluindo sentimentos de auto repulsa e culpa, que atuam como agravantes significativos de risco.

Moraes *et al.* (2020) e Moreira *et al.* (2020) destacam que os adolescentes com histórico de abusos sexuais apresentam três vezes mais chances de se automutilarem que aqueles com

histórico de outras formas de maus tratos durante a infância. Por sua vez, Silva (2016) enfatiza um risco ainda mais significativo, evidenciando um aumento de quatro vezes nessa probabilidade, e complementa que quando essa violência ocorre na vida infantil, ela passa a desempenhar um papel preditivo em relação ao comportamento autodestrutivo na adolescência.

Em relação a violência escolar, Cypriano e Oliveira (2017) observam uma estreita vinculação com o fenômeno do bullying, sendo ambos fatores de risco para a autolesão. Nesse cenário, Felipe *et al.* (2020) corrobora com o autor e complementa que os relacionamentos interpessoais permeados por atos de violência na escola, a pouca comunicação e a falta de empatia entre colegas são considerados como fonte de sofrimento para os adolescentes. Diante disso, a solidão e a insegurança aumentam, o que pode resultar em quadros depressivos e automutilação.

Em relação a violência relacionada à orientação sexual, seja por parte de familiares, amigos ou a sociedade em geral, é importante enfatizar que essa forma de agressão acarreta consequências psicológicas significativas, colocando o indivíduo em uma posição de vulnerabilidade suscetível à manifestação de comportamentos autodestrutivos (Cypriano; Oliveira, 2017).

7.3.6 Fator de risco: fatores relacionados a experiências negativas na infância

Silva (2016) e Costa *et al.* (2001) afirmam que experiências de negligência na infância são consideradas fatores de risco relevantes para o comportamento autolesivo. Felipe *et al.* (2020) corrobora com os autores e acrescenta que viver situações que trazem sofrimento desde a vida infantil pode ter associação aos danos psíquicos do indivíduo.

Diante desse contexto, é válido ressaltar, ainda, que patologias graves e incidentes de natureza estressante ocorridos na tenra idade também se configuram como elementos agravantes que predisõem o indivíduo a uma maior vulnerabilidade (Silva, 2016).

Autores como Aragão e Mascarenhas (2020), Muhlen e Câmara (2021) também correlacionam a presença de acontecimentos adversos na vida infantil com os atos autolesivos na adolescência, sinalizando que à medida que tais eventos ocorrem, a probabilidade de envolvimento em atos de automutilação se intensifica. Nesse sentido, Moraes *et al.* (2020) complementa que essas experiências dolorosas desestruturam o adolescente, afetando tanto as dimensões físicas, quanto psicológicas e mentais, exercendo um impacto prejudicial sobre o seu processo de desenvolvimento.

7.3.7. Fator de risco: outros

Por fim, outros fatores de risco que não foram agrupados nos itens acima apareceram nos estudos. Aragão e Mascarenhas (2022) citam em sua pesquisa que os fatores ambientais podem ser considerados de risco para o desenvolvimento do comportamento autodestrutivo. Nesse sentido, Silva (2016) afirma que ter de viver em ambientes inseguros e com pouco cuidado pode resultar em vínculos interpessoais precários, resultando em um mecanismo de enfrentamento disfuncional.

Nos estudos de Morais *et al.* (2020) a religiosidade foi considerada um fator de risco, esse aspecto foi associado às condutas inadequadas de pessoas com crenças religiosas, que tem como consequência a intensificação dos quadros de tristeza e de baixa autoestima dos adolescentes, como a demonização da depressão. Nesse contexto, Moreira *et al.* (2020) e Muhlen e Câmara (2021), acrescentam que o sentimento de abandono e a sensação de ser ignorado por Deus, associado a insatisfação de ordem religiosa, são considerados fatores de risco. Assim como, não se identificar com alguma religião ou com algo relacionado ao aspecto espiritual, apresenta-se como circunstâncias adicionais que aumentam a vulnerabilidade do indivíduo.

Acrescenta-se que as condições de saúde que colocam o sujeito em uma condição mais vulnerável, como deficiências físicas, são elementos de risco ponderados por Bahia *et al.* (2020). Por fim, Moreira *et al.* (2020) complementa que ter conflitos com a lei também deve ser considerado como um aspecto de relevância.

7.3.8 Necessidade de avanços em pesquisas referentes a ALNS e suicídio

Ao longo da pesquisa, tornou-se evidente que alguns campos científicos do conhecimento estão mais avançados em relação a temática da ALNS e do suicídio, tais como a Psicologia e Enfermagem. No entanto, nesta pesquisa, os principais fatores de risco relacionados ao fenômeno da autolesão na adolescência foram os de natureza social. Entretanto, ao examinar a produção científica no âmbito das Ciências Sociais, observou-se uma quantidade limitada de estudos em comparação com as outras áreas, ressaltando a necessidade de um maior desenvolvimento nessa área específica.

Dentre os fatores de risco sociais mais relevantes na atualidade, o *bullying* no ambiente escolar assume um papel significativo na ocorrência de atos autolesivos. Contudo, constatou-se que o campo da educação não apresentou publicações relevantes sobre o comportamento autodestrutivo, pois apenas dois artigos na área da psicologia educacional foram identificados.

Ainda em relação à necessidade de avanço nas pesquisas científicas, vale ressaltar que os fatores de risco mais prevalentes relacionados aos quadros psicopatológicos, são os transtornos de ansiedade e a depressão. Entretanto, foi identificado apenas um artigo proveniente da área da medicina, a maior parte dos estudos sobre saúde mental se concentraram no campo da psicologia e psicanálise.

A literatura científica afirma que a ALNS e suicídio são um problema de saúde pública. Todavia, nesta pesquisa, apenas um único artigo originou-se de uma revista de Saúde Pública. Essa carência de publicações acarreta consequências significativas, como uma lacuna de conhecimento sobre a problemática da ALNS, baixa conscientização entre os profissionais e dificuldade na formulação de políticas eficazes de saúde pública, devido à falta de medidas preventivas e suporte adequado para indivíduos em risco. Mais estudos nessa área potencializam a compreensão da magnitude do problema e do impacto desses comportamentos na saúde individual e coletiva.

Nesse cenário, considerando a complexa interação de múltiplos fatores que influenciam os comportamentos autodestrutivos, com a possibilidade de sobreposição de diversos fatores de risco em um único indivíduo, torna-se de extrema importância que os diversos campos do conhecimento aprofundem suas pesquisas nessa temática. Sendo de suma importância, especialmente para os campos que possuem um histórico limitado de produções científicas no âmbito desta área.

8 CONCLUSÃO

A revisão integrativa da literatura forneceu evidências relevantes quanto a dinâmica da autolesão não suicida (ALNS) e do suicídio. Três importantes eixos foram avaliados: a associação da ALNS com o suicídio, as finalidades/funções da ALNS e os fatores de risco associados a ALNS.

Deste modo, verificou-se que a ALNS é um fenômeno complexo, multifatorial e que sua prática é considerada pela maior parte das pesquisas como risco ao ato de autoextermínio. A literatura mostra que o ato de se auto lesionar pode se agravar e evoluir para atos contra a própria vida. As pesquisas apontam maior associação (50%) entre ALNS e o suicídio, embora exista uma parcela de estudos que a considerem uma possibilidade de anteparo frente ao ato suicida (20,8%). Acrescenta-se que alguns autores (16,6%) consideram ambas as possibilidades de acordo com cada caso. Outros autores (12,5%) não se posicionaram de forma clara quanto a essa associação.

Quanto ao eixo que se refere às finalidades/funções do ato autolesivo, encontrou-se evidência na literatura de que a principal função se refere a tentativa de regulação emocional (92,3%). No ato de se auto lesionar existe a tentativa de substituir a dor emocional em dor física, buscando apaziguar o sofrimento. Outras finalidades/funções também são apontadas pelas pesquisas, como: busca por se manter vivo (30,77%), autopunição (23,08%), alterar estados cognitivos (19,23%), gerar sentimentos (19,23%), comunicação (15,38%), influenciar o meio externo (15,38%) e outros (26,92%). Cabe lembrar que em um mesmo adolescente podem estar presentes mais de uma finalidade para o ato em si.

Com relação a esse eixo de discussão, destaca-se que a função de busca por se manter vivo apareceu em 30,77% dos estudos, em contraponto o resultado referente a associação da ALNS ao suicídio ser somente a de anteparo ou mecanismo de proteção, foi somente de 20,83%. Evidencia-se que uma quantidade maior de pesquisas aponta que a ALNS tem associação com a busca pela preservação da vida, porém quando se trata de associar o fenômeno exclusivamente a uma relação de anteparo ao autoextermínio, esse percentual diminui.

Esses dados revelam a importância da singularidade de cada caso, evidenciando que há um maior consenso entre os autores de que a autolesão pode sim, ser praticada com o objetivo de preservar a vida. Contudo, é notório que, ao se rotular o ato apenas como uma associação de proteção, esse número diminui. Essa análise ressalta a complexidade do fenômeno, destacando

a necessidade de se compreender as múltiplas motivações subjacentes aos comportamentos de autolesão e sua relação com a preservação da vida.

Quanto aos fatores de risco, isto é, as circunstâncias que aumentam a probabilidade do surgimento da ALNS na adolescência, verificou-se que em relação às pesquisas que abordavam esse eixo de discussão, foram encontrados os seguintes resultados quanto à tipologia desses fatores: sociais (95,83%), quadros psicopatológicos (79,16%), familiares (75%), individuais (66,6%), os relacionados a violência (62,5%), as experiências negativas na infância (25%) e outros (25%). Ressalta-se que vários desses fatores podem coexistir em um mesmo momento e inserir o adolescente em uma situação de maior vulnerabilidade.

Outro aspecto relevante a se considerar é a identificação da existência de fatores comuns tanto para a ALNS quanto para o suicídio. Ao compartilharem esses elementos similares, pode-se inferir que os adolescentes expostos a fatores de risco relacionados à ALNS também podem estar suscetíveis ao autoextermínio. Esses resultados estão alinhados com as pesquisas que indicam a associação da ALNS a um aumento significativo do risco de suicídio.

Os resultados obtidos por meio desta pesquisa podem trazer diversas contribuições, como a ampliação do conhecimento acerca de um tema repleto de estigma, a possibilidade de identificação precoce dos casos de autolesão e tentativas de autoextermínio, assim como o estabelecimento dos principais fatores de risco. Isso viabiliza a formulação de estratégias mais eficazes por parte dos profissionais para abordar e conduzir os casos.

É necessário que as políticas públicas de saúde ampliem seus projetos, programas e estratégias de intervenção junto aos adolescentes com comportamentos autodestrutivos. As capacitações e sensibilizações de profissionais que atuam com esse público devem ser realizadas com foco na escuta qualificada e no diagnóstico precoce, para que o tratamento possa ocorrer em tempo oportuno.

A organização de uma rede de assistência efetiva onde exista comunicação e não apenas encaminhamentos, é de primordial importância, assim como sua ampla divulgação. O trabalho de uma equipe multiprofissional interdisciplinar deve ter como prioridade central a realização de ações que vão ao encontro das necessidades dos adolescentes, que visem à singularidade das diversas adolescências, que criem vínculos de confiança a partir do acolhimento e que propiciem o maior envolvimento dos familiares e/ou responsáveis.

Por fim, destaca-se a relevância de se realizar mais estudos acerca da temática e das possibilidades de abordagens e intervenções, uma vez que a autolesão e a morte desses adolescentes podem e devem ser evitadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste contexto, torna-se evidente que, apesar dos múltiplos desdobramentos desta pesquisa que produziram resultados específicos, é de suma importância ter em mente que, no contexto da prática clínica referente à saúde dos adolescentes, se tem uma premissa fundamental: é o próprio adolescente que se revela como o detentor das verdadeiras razões pelas quais se automutila, sendo capaz de elucidar as sensações experimentadas e a função desse ato em sua trajetória de vida.

É imprescindível valorizar o relato trazido pelo adolescente, reconhecendo-o como protagonista de sua própria narrativa. Nesse sentido, o manejo do caso baseia-se em auxiliá-lo a assumir uma posição ativa no tratamento, eliminando qualquer hierarquização de conhecimento entre o adolescente e os profissionais que o assistem. Portanto, é essencial construir, junto com o adolescente, um caminho em que ele compreenda que é o especialista de si mesmo, desempenhando, assim, um papel central em sua própria jornada.

Ressalta-se que a violência autoprovocada pode ser um sintoma do “não dito”, pois nem tudo é verbalizado e a partir disso algumas coisas podem ser simbolizadas. Portanto, é fundamental analisar cada caso de forma única, uma vez que os agravamentos também ocorrem. É preciso mostrar aos adolescentes que é necessário lidar com a dor do íntimo e ressignificar os acontecimentos traumáticos. Não alimentar a demanda de tentar resolver um conflito interno de forma imediata é fundamental, sendo preciso mostrar ao sujeito que as elaborações são um processo de construção.

A condução do caso deve ser articulada em prol do que o adolescente almeja, sempre que for possível, uma vez que cada adolescente vive sua adolescência de uma forma diferente, com seus impasses e desejos particulares.

Diante disso, a construção de uma rede de cuidado sob medida para adolescentes envolvidos em situações de violência autoprovocada surge como uma necessidade inegável. Sua implementação deve ter como princípios a preservação da privacidade, o protagonismo no processo de cuidado, a aposta nas potencialidades, a promoção da autonomia, dentre outros. Tendo como estratégia central sua plena integração nas políticas públicas e na prática clínica.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Conceição de Maria Castro de; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros. Tendência temporal das notificações de lesão autoprovocada em adolescentes no ambiente escolar. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasil, 2022.

ARAGÃO, Felipe Bruno Gualberto de; SOUSA, Johnatan Martins; MOREIRA, Érika de Sene; VALE, Raquel Rosa Mendonça do; CAIXETA, Mário Henrique Cardoso; CAIXETA, Camila Cardoso. Automutilação na adolescência: fragilidades do cuidado na perspectiva de profissionais de saúde mental. **Revista Enfermagem em foco**, Brasília, p. 688-694, dez. 2021.

BAHIA, Camila Alves; AVANCI, Joviana Quintes; PINTO, Liana Wernersbach; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n.9, p. 2841-2850, set. 2017.

BAHIA, Camila Alves; AVANCI, Joviana Quintes; PINTO, Liana Wernersbach; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.29, n.2, 2020.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. v. 2 Porto Alegre: Artmed, 2013, 413 p.

BRASIL. Lei nº 13.968, Legislação Informatizada. **Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para modificar o crime de incitação ao suicídio e incluir as condutas de induzir ou instigar a automutilação, bem como a de prestar auxílio a quem a pratique**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 dez. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. **Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 abr. 2019. Seção 1, p. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 33. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 52, set 2021.

BRASIL. **Sistema de informação de mortalidade**. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10brdef>. Acesso em dezembro de 2022a.

BRASIL. **Sistema de informação de agravos de notificação**. Ministério da Saúde. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/violebr.def> Acesso em dezembro de 2022b.

BRITO, Mara Dalila Leandro de Sousa; SILVA-JÚNIOR, Fernando José Guedes da; COSTA, Ana Paula Cardoso; SALES, Jaqueline Carvalho e Silva; GONÇALVES, Angélica Martins de Souza; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Comportamento suicida e estratégias de

prevenção sob a ótica de professores. **Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem**, v. 24, n.4, 2020.

CARDOSO, Bruno Cavaignac Campos; AMPARO, Deise Matos do. Por uma escuta sensível: a escarificação na adolescência como fenômeno multifacetado. **Jornal de Psicanálise**, v.54, n.101, p.221-237, jul.-dez. 2021.

CEDARO, José Juliano; NASCIMENTO, Josiana Paula Gomes do. Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. **Psicologia USP**, São Paulo, v.24, n.2, p.203-223, ago. 2013.

CIDADE, Natália de Oliveira de Paula; ZORNIG, Silvia Maria Abu-Jamra. Automutilações na adolescência: reflexões sobre o corpo e o tempo. **Estilos da clínica**, São Paulo, v.26, n.1, p.129-144, jan.-abr. 2021.

COSTA, Luiza Cesar Riani; GABRIEL, Isabela Martins; OLIVEIRA, Wanderlei Abadio; HORTENSE, Priscilla; Dicastillo, Olga. Lopez; CARLOS, Diene Monique. Experiências da autolesão não suicida para adolescentes que se autolesionaram – contribuições da teoria psicanalítica winnicottiana. **Revista Texto & Contexto, Santa Catarina**, v.30, 2021.

CUNHA, Pedro Luiz Pinto da; CUNHA, Cláudia Silvestre da; ALVES, Patrícia Ferreira. Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. **Grupo Ânima Educação**, Belo Horizonte, 63p, 2014.

CYPRIANO, Cybele Perciano; OLIVEIRA, Irismar Reis de. Ocorrência do bullying e sua correlação com as escalas psicométricas SCARED e CDI, o consumo de álcool e a automutilação em escola pública municipal de Salvador, Brasil. **Revista de Ciência Médica e Biológica**, Salvador, v.16, n.3, p. 283-287, dez. 2017.

DAMOUS, Issa; KLAITAU, Perla. Marcas do infantil na adolescência: automutilação como atualização de traumas precoces. **Revista Tempo psicanalítico**, Rio de Janeiro, v.48, n.2, p. 95-113, dez. 2016.

DRIEU, Didier; PROIA-LELOUEY, Nadine; ZANELLO, Fabrice. Ataques ao corpo e traumatofilia na adolescência. **Revista Ágora**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p. 9-20, jan.-jun. 2011.

FATTAH, Nathalia; LIMA, Milenne Souza. Perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada de 2010 a 2019 em um estado do sul do Brasil. **SMAD Revista eletrônica saúde mental álcool drogas**, v.16, n. 4, p. 65-74, out.-dez. 2020.

FELIPE, Adriana Olimpia Barbosa; Resck, Zélia Marilda Rodrigues; Bressan, Vânia Regina; Vilela, Sueli de Carvalho; Fava, Silvana Maria Coelho Leite; Moreira, Denis da Silva. Autolesão não suicida em adolescentes: terapia comunitária integrativa como estratégia de partilha e de enfrentamento. **SMAD Revista eletrônica saúde mental álcool drogas**, São Paulo, v.16n,4, p.75-84, out.-dez. 2020.

FONSECA, Paulo Henrique Nogueira; Silva, Aline Conceição; Botti, Nadja Cristiane Lappann. Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. **Arquivos brasileiros de psicologia**, Rio de Janeiro, v.70, n.3, p.246-258, set.-dez. 2018.

FORTES, Isabel; MACEDO, Mônica Medeiros Kother. Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade. **Revista psicogente**, v.20, n.38, p. 353-367, jul., 2017.

GABRIEL, Isabela Martins; COSTA, Luiza Cesar Riani; CAMPEIZ, Ana Beatriz; SALIM, Natalia Rejane; SILVA, Marta Angelica Iossi; CARLOS, Diene Monique. Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.24, n.4, 2020.

GIUSTI, Jackeline Suzie. **Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo**. 2013, Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

LOPES, Lorena da Silva; TEIXEIRA, Leônia Cavalcante. **Automutilações na adolescência e suas narrativas em contexto escolar**. *Estilos da clínica*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 291-303, ago., 2019.

LUIS, Mayara Alves; MONROY, Nataly Adriana Jiménez; GODOI, Luciana Graziela; LEITE, Franciéle Marabotti Costa. Lesão autoprovocada entre adolescentes: prevalência e fatores associados. **Revista Aquichan**, Espírito Santo, v. 21, n.3, p.21-33, set., 2021.

MENDES, Karia Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira, GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto – Enfermagem**, Santa Catarina, v.17, n.4, out., 2008.

MORAES, Danielle Xavier; Moreira, Érika de Sene; Sousa, Johnatan Martins; Vale, Raquel Rosa Mendonça do; Pinho, Eurides Santos; Dias, Paula Cândida da Silva; Caixeta, Camila Cardoso. Caneta é a lâmina, minha pele o papel: fatores de risco da automutilação em adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020.

MOREIRA, Érika de Sene; Vale, Raquel Rosa Mendonça do; CAIXETA, Camila Cardoso; TEIXEIRA, Ricardo Antônio Gonçalves. Automutilação em adolescentes: revisão integrativa da literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3945–3954, out. 2020.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia escolar e educacional**, v.19, n.3, p.445-453, set.-dez. 2015.

MUHLEN, Mara Cristiane von; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Revisão narrativa sobre a automutilação não suicida entre adolescentes. **Revista Aletheia**, Canoas, v.54 n.1, p.136-145, jan.-jun. 2021.

NEGREIROS, Elayne Ferreira de; GAMBARDELLA, Viviane Ferreira da Silva; ALENCAR, Alecrides Marques. Incitação/instigação e indução ao suicídio por meio do jogo digital bonecam momo: análise documental. **Psicologia argumento**, Paraná, v.39, n. 104, p. 199-221, abr.-jun. 2021.

OPAS, Organização Panamericana de Saúde. **Saúde mental dos adolescentes**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/topicos/saude-mental-dos-adolescentes> Acesso em dezembro de 2022.

OTTO, Stephanie Cristin; SANTOS, Kátia Aleksandra dos. O Tumblr e sua relação com práticas autodestrutivas: o caráter epidêmico da autolesão. **Psicologia revista**, São Paulo, v.25, n.2, p.265-288, dez. 2016.

PEGORARO, Renata Fabiana; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. Comecei para aliviar a dor: algumas pistas sobre autolesão em adolescentes/jovens. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 6, n.1, abr., 2022.

PINHEIRO, Thayse de Paula; WARMLING, Deise; COELHO, Elza Berger Salema. Caracterização das tentativas de suicídio e automutilações por adolescentes e adultos notificadas em Santa Catarina, 2014-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, 2021.

RITER, Helena da Silveira. Automutilação na adolescência: o desamparo e as tentativas de existir. **Publicação CEAPIA**, v.27, n. 27, p.101-112, 2018.

ROMAN, Arlete Regina; FRIEDLANDER, Maria Romana. Revisão Integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, 1998.

SANTOS, Elen Alves dos; PULINO, Lúcia Helena Cavasin Zabotto; RIBEIRO, Beatriz Soares. Psicologia escolar e automutilação na adolescência: relato de uma intervenção. **Psicologia Escolar e Educacional**, v.25, 2021.

SILVA, Aline Conceição. **Comportamento autolesivo não suicida em redes sociais virtuais**. 2016. Tese de Doutorado – Universidade Divinópolis, 2016.

SILVA, Aline Conceição; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Uma investigação sobre automutilação em um grupo da rede social virtual Facebook*. **SMAD Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 203-210, dez. 2018.

SILVA, Aline Conceição, MIASSO, Adriana Inocenti; ARAÚJO, Alisson. Prevenção da autolesão não suicida: construção e validação de material educativo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022b.

SILVA, Marcelo Gonçalves da; PEREIRA, Ana Carla Tamisari; DAUZACKER, Robson Adriani Roques; GARCIA, Eloy Aparecido Maciel; FONSECA, Wanaline; BERNAL, Jaqueline; SANTOS, Viviane Silva; LUZI, Sandra Lopes. Conduta de Autolesão não Suicida em Adolescentes. **Revista Saúde em Redes**, v.8, p. 261-272, 2022a.

SOARES, Cassia Baldini; HOGA, Luiza Akiko Komura; PEDUZZI, Marina; SANGALETI, Carine; YONEKURA, Tatiana; SILVA, Deborah Rachel Audeberg Delage. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, 2014.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

SOUSA, Maria das Graças de Melo; LIMA, Luisa Helena de Oliveira; RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; MOURA, Joana Célia Ferreira; Leal, Iracynetta Passos de Sousa. Contexto familiar e sofrimento mental em adolescentes: uma revisão integrativa. **Revista Portuguesa de Enfermagem e Saúde Mental**, v. 27, p. 140-157, jun. 2022.

VILHENA, Júnia de. Corpo como tela... navalha como pincel. A escuta do corpo na clínica psicanalítica. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**; v.19, n.4, 2016.

ANEXO – Relação de artigos/qualidade metodológica

Nº	AUTORES	ORIGEM DOS ARTIGOS	TIPO DE REVISTAS (ÁREAS)	ASSUNTO	QUALIDADE METODOLÓGICA
1	ARAGÃO; MASCARENHAS, 2022.	Revista científica	Ciências da Saúde	Epidemiologia	A3
2	FATTAH; LIMA, 2020.	Revista científica	Ciências da Saúde	Saúde mental	B1
3	PINHEIRO; WARMLING; COELHO, 2021	Revista científica	Ciências da Saúde	Epidemiologia	A3
4	COSTA <i>et al.</i> , 2001	Revista científica	Ciências da Saúde	Enfermagem	A3
5	GABRIEL <i>et al.</i> , 2020	Revista científica	Ciências da Saúde	Enfermagem	B1
6	LUIS <i>et al.</i> , 2021.	Revista científica	Ciências da Saúde	Enfermagem	A4
7	BAHIA; AVANCI; PINTO; MINAYO, 2020	Revista científica	Ciências da Saúde	Epidemiologia	A3
8	BAHIA; AVANCI; PINTO; MINAYO, 2017	Revista científica	Ciências da Saúde	Ciências Sociais	A1
9	FELIPE <i>et al.</i> , 2020	Revista científica	Ciências da Saúde	Saúde mental	B1
10	FONSECA; SILVA; BOTTI, 2018	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicologia	A2
11	MORAES <i>et al.</i> , 2020a	Revista científica	Ciências da Saúde	Enfermagem	A4
12	MOREIRA; BASTOS, 2015	Revista científica	Ciências Humanas	Psicologia Escolar/educacional	A2
13	MOREIRA <i>et al.</i> , 2020b	Revista científica	Ciências da Saúde	Ciências Sociais	A1
15	CYPRIANO; OLIVEIRA, 2017	Revista científica	Ciências da Saúde	Medicina	A4
16	MUHLEN; CÂMARA, 2021	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicologia	B1
17	SILVA; BOTTI, 2018	Revista científica	Ciências da Saúde	Saúde Mental	B1
18	SILVA <i>et al.</i> , 2022a	Revista científica	Ciências da Saúde	Saúde Pública	B3
19	DRIEU; PROIA- LELOUEY, 2011	Revista científica	Ciências humanas	Psicanálise	A2

20	ARAGÃO, <i>et al.</i> , 2021	Revista científica	Ciências da Saúde	Enfermagem	B1
21	RITER, 2018	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicologia	C
22	FORTES; KOTHER; MEDEIROS, 2017	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicologia	A3
23	LOPES; TEIXEIRA, 2019	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicanálise	A3
24	CIDADE; ZORNING, 2021	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicanálise	A3
25	PEGORARO; VICENTIN, 2022	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicologia	B1
26	BRITO <i>et.al.</i> , 2020	Revista científica	Ciências da Saúde	Enfermagem	B1
27	SOUSA <i>et.al.</i> , 2022	Revista científica	Ciências da Saúde	Enfermagem	B1
28	VILHENA, 2016	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicologia	A2
29	CEDARO; GOMES, 2023	Revista científica	Ciências Humanas	Psicologia	A2
30	VILHENA, 2016	Revista científica	Ciências Humanas	Psicologia	A2
31	NEGREIROS; GAMBARDILLA; ALENCAR, 2021	Revista científica	Ciências da Saúde	Psicologia	B1
32	DAMOUS; KLAUTAU, 2016	Revista científica	Ciências Humanas	Psicanálise	A3
33	OTTO; CRISTIN, 2016	Revista científica	Ciências Humanas	Psicologia	B1
34	CARDOSO; AMPARO, 2021	Revista científica	Ciências Humanas	Psicanálise	B1
35	SANTOS; PULINO; CAVASIN-ZABOTTO, 2021	Revista científica	Ciências Humanas	Psicologia Escolar/educacional	A2
36	SILVA, <i>et al.</i> 2022b	Revista científica	Ciências da Saúde	Enfermagem	A2

Fonte: elaborado pela autora, 2023.