

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRENTOR
GRADUAÇÃO EM MEDICINA

ADRIANA RAASCH JACOBSEN

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA
NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO E NO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA-RJ: UM
ESTUDO COMPARATIVO**

Itaperuna
2023

ADRIANA RAASCH JACOBSEN

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA
NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO E NO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA-RJ: UM
ESTUDO COMPARATIVO**

Projeto para o Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina ao Centro Universitário Redentor.

Orientador: Dra. Annabelle de Fatima Modesto Vargas

Itaperuna

2023

SUMÁRIO

RESUMO	4
1 INTRODUÇÃO.....	5
2 JUSTIFICATIVA	6
3 REFERENCIAL TEÓRICO	7
4 HIPÓTESE.....	10
5 OBJETIVO GERAL	10
6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
7 METODOLOGIA DE PESQUISA	11
8 RISCOS E BENEFÍCIOS	12
9 DESFECHO PRIMÁRIO	12
10 TAMANHO DA AMOSTRA.....	12
11 ORÇAMENTO	12
12 CRONOGRAMA	13
REFERÊNCIAS	14

RESUMO

A violência autoprovoçada é um grave problema de saúde pública, sendo a segunda principal causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos globalmente, e o Brasil ocupa a oitava posição no ranking mundial de suicídios. No período entre 1980 e 2000, as taxas de LAI cresceram 62,5% no Brasil, superando os acidentes de trânsito e homicídios. Este trabalho tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico das vítimas de lesões autoprovoçadas intencionalmente (LAI), incluindo suicídios e autoagressões, tanto na cidade de Itaperuna (RJ) quanto no estado do Rio de Janeiro, e estabelecer uma comparação entre seus índices e faixas-etárias. Quanto a metodologia, trata-se de um estudo descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de frequência por faixa etária segundo lesão autoprovoçada, no período de 2009 a 2021, tanto no município de Itaperuna (RJ) quanto no estado do Rio de Janeiro. A partir da coleta de dados, será aplicada estatística descritiva com a utilização do *Excel* a fim de organizar os resultados da pesquisa. O estudo visa incentivar a elaboração de políticas públicas de prevenção e cuidado, considerando os fatores de risco associados, como gênero, idade, presença de transtornos mentais, entre outros. A notificação compulsória dos casos de violência interpessoal e autoprovoçada é essencial para promover a formulação de políticas públicas e garantir a atenção integral às vítimas. A Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei 13.819/2019, busca promover a saúde mental, prevenir comportamentos autoprovoçados violentos e melhorar a análise de dados. A capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para o atendimento adequado das vítimas, bem como a formação da equipe escolar para identificar, acolher e encaminhar os casos presentes nas instituições educacionais. Compreender as fragilidades e potencialidades das comunidades é essencial para o desenvolvimento de ações de prevenção e cuidado voltadas para essa problemática. As limitações do estudo envolvem a subnotificação ou o erro diagnóstico dos casos de lesão interpessoal.

Palavras-chave: lesões autoprovoçadas intencionalmente, suicídio, autoagressão, perfil epidemiológico, políticas públicas, prevenção.

1 INTRODUÇÃO

As Lesões Autoprovocadas Intencionalmente (LAI) são, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a segunda principal razão de morte de pessoas entre 15 e 29 anos considerando um contexto global, sendo que os países de média e baixa renda são responsáveis por cerca de 75% dos casos. No ranking mundial, o Brasil ocupa a oitava posição na lista de países com o maior número de suicídios, atrás apenas da Índia, China, Estados Unidos, Rússia, Japão, Coreia do Sul e Paquistão. No Brasil as LAI apresentaram taxas de crescimento maiores que os acidentes de trânsito e os homicídios no período entre 1980 e 2000, constituindo um crescimento de 62,5% nestes 20 anos. Em 2018, o país registrou 12.104 óbitos por autolesão, e ressalta-se ainda que mortes não são registradas como suicídio, as tentativas de suicídio acontecem 10 vezes mais que o número de registro, além do fato de que o conceito de lesão autoprovocada intencionalmente não se refere apenas ao ato suicida (Silva *et al.*, 2018).

A lesão autoprovocada se refere à violência que uma pessoa inflige a si mesma e pode ser dividida em comportamento suicida e autoagressão. A autoagressão abrange atos de automutilação, que variam desde formas mais leves, como arranhões, cortes e mordidas, até formas mais graves, como amputação de membros. A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) define como autoprovocadas as lesões e envenenamentos causados intencionalmente pela própria pessoa, bem como as tentativas de suicídio (BAHIA, 2017).

Na literatura, muito se mostra sobre a associação da prática de lesões autoprovocadas com fatores como gênero, idade, presença de transtornos mentais, ter sentimentos de culpa, de insatisfação laboral, de rejeição e de solidão, conflitos familiares e entre pares, ser vítima de bullying, ter sido vítima de violência doméstica e fazer uso de bebida alcoólica.

A autolesão geralmente tem como objetivo minimizar afetos negativos, como tensão, ansiedade, angústia, raiva, e/ou resolver dificuldades interpessoais. A repetição desse comportamento ocorre sob expectativas como aliviar estados

emocionais ou cognitivos negativos, solucionar dificuldades interpessoais ou alcançar um estado de sentimento positivo (ALVES, 2019).

O resultado desejado da autolesão é experimentado durante ou imediatamente após o ato e a pessoa pode apresentar padrões de comportamento que indicam dependência em se envolver repetidamente nessa atitude. A autolesão intencional está relacionada a fatores tais como dificuldades interpessoais, sentimentos ou pensamentos negativos, angústia, raiva, tensão, ansiedade ou depressão, que ocorrem imediatamente antes da ação de autolesão; a uma fase de apreensão em relação ao comportamento autolesivo antes de executá-lo, que é difícil de conter; e ao desejo de mesmo quando não é realizada rotineiramente (DSM-5, 2014).

Os casos de violência interpessoal e autoprovocada no país possuem caráter de notificação compulsória, conforme reitera o Ministério da Saúde (2017). A importância dessa obrigatoriedade se dá pelo fato de trazer visibilidade aos casos de violência, promovendo a formulação de políticas públicas de ação e prevenção, sendo essencial na atenção integral às pessoas, já que permite articulação e acionamento da rede de proteção e garantia de direitos pessoais .

Em consonância com o cenário descrito, é importante conhecer o perfil epidemiológico desta população para que possam ser elaboradas e aplicadas políticas públicas de combate à violência interpessoal/autoprovocada em ambientes de maior permanência da população de acordo com a faixa etária prevalente. Por isto, o presente estudo objetiva descrever o perfil epidemiológico das vítimas de autolesão tanto na cidade de Itaperuna (RJ) quanto no estado do Rio de Janeiro, estabelecendo uma comparação entre seus índices e faixas-etárias, para, a partir das demandas identificadas, propor ações de prevenção e atividade humanizadas voltadas para o cuidado a esta problemática.

2 JUSTIFICATIVA

O conceito de lesão autoprovocada é definido pela violência que o indivíduo provoca a si mesmo, tendo como exemplos a ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios. Esse tipo de agressividade tem ganhado destaque

nos últimos anos. No período de 2019 e 2020, no estado do Rio de Janeiro, houve um aumento da proporção da violência autoprovocada de 15% para 17% quando se leva em conta o total de notificações de violência. Além disso, no ano de 2019, registrou-se 764 suicídios, tendo a mortalidade por essa causa aumentado em 40% nos últimos 10 anos, ocupando o 6º lugar no ranking nacional (SUICÍDIOS, 2021).

Diante da gravidade do exposto, são necessárias mais pesquisas sobre o tema de forma a construir um conhecimento mais robusto a fim de ser aplicado em políticas públicas de valorização e proteção à vida e aprimoramento profissional dentro da área.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A violência autoprovocada/interpessoal se refere a ações intencionais que têm como consequência a própria injúria corporal, podendo haver ou não a ideação suicida (WITT K, *et al.*, 2019).

O suicídio e a autolesão sem intenção suicida (ASIS) são uma relevante problemática de saúde pública de impacto individual e coletivo, sendo um fenômeno de múltiplas causas que se relaciona com fatores sociológicos, econômicos, políticos, culturais, psicológicos, psicopatológicos e até biológicos. Embora seja complexo, pode ser evitado através de ações de conscientização, apoio socioemocional, tratamento e prevenção a transtornos mentais, ações coletivas de diagnóstico, entre outros (BOLETIM, 2021).

O ponto de distinção entre o suicídio e a ASIS se encontra na intenção ou não de morrer, dessa forma, como o atendimento a essas vítimas depende do autorrelato, qualquer intenção demonstrada de autolesão é caracterizada como comportamento suicida (NOCK, 2010).

Segundo Taylor *et al.* (2018), foram distinguidas duas categorias de autolesão sem intenção suicida: as funções intrapessoais e as funções interpessoais. Quando se avalia as funções intrapessoais, destacam-se o alívio da dor emocional bem como a autopunição. Tais atitudes parecem atuar como escape de dores emocionais desconfortáveis, como a angústia, e parecem induzir estados positivos e desejados.

Já as funções interpessoais procuram comunicar o nível do próprio sofrimento, estabelecer influência a grupos ou punir terceiros.

Conforme explica a OMS (2014), existem 3 principais fatores de risco que levam a pessoa a considerar a automutilação e/ou suicídio como alternativas para sua queixa, sendo eles a tentativa prévia de suicídio, transtornos mentais e histórico genético e familiar. Apesar disso, Franklin *et al* (2017) afirma que deve-se considerar outros agentes epigenéticos que contribuem para essas atitudes lesivas, como características sociodemográficas, traumas, estresses e relações interpessoais disfuncionais. Ressalta-se ainda que fatores de risco combinados possuem ainda mais influência na probabilidade de autolesão do que apenas um fator isolado presente.

Mann (2005) cita outros fatores de risco associados ao comportamento suicida, abrangendo problemas biológicos, médicos, ambientais, psiquiátricos, psicológicos, filosófico-existenciais e motivações sociais. Entre os fatores psiquiátricos e psicológicos mais comuns, destacam-se a depressão, problemas relacionados ao estado de humor e transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia, ansiedade, transtornos de personalidade, alcoolismo, desesperança, solidão e comorbidades. A intoxicação por estimulantes, como cocaína, anfetaminas ou álcool, é frequentemente associada ao suicídio e pode agravar a situação quando o indivíduo está deprimido. Dentre todos esses elementos, o consumo de álcool é considerado o fator mais significativo.

As violências interpessoais e autoprovocadas fazem parte da lista de doenças e agravos de notificação compulsória desde 2011, e desde 2014 a tentativa de suicídio se tornou agravo de notificação imediata, dentro de 24 horas, e obrigatória (SUICÍDIOS, 2021).

A possibilidade de intervenção e prevenção da automutilação e do suicídio dependem principalmente da notificação desses casos. Posto isso, em 26 de abril de 2019, por meio da Lei 13.819, foi instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União em cooperação com os estados, Distrito Federal e municípios. A partir disso, foi publicado o Decreto 10.225, em 2020, que regulamenta a Lei supracitada, criando o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (BRASIL, 2019).

Tal legislação estabelece foco na promoção da saúde mental e na garantia de acesso à atenção psicossocial, na prevenção de comportamentos autoprovocados violentos, na notificação de casos e na melhoria dos métodos de análise de dados, entre outras metas relevantes (SUICÍDIOS, 2021).

A violência autoprovocada faz parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, dessa forma, logo quando identificado o comportamento autolesivo em alguém, a ficha deve ser preenchida e encaminhada para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica, de acordo com as operações de cada Secretaria Municipal de Saúde (BRASIL, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), há uma íntima relação entre a presença de transtornos mentais e a reincidência de violência interpessoal, portanto, considera-se essa condição como um importante fator de risco para o suicídio. Posto isso, reitera-se ainda a própria reincidência da lesão autoprovocada como outro relevante fator de risco para o autoextermínio (SUICÍDIOS, 2021).

Pela urgência dos fatores de risco e necessidade de prevenir agravamentos, é fundamental que o profissional de saúde identifique a exigência de encaminhamento das vítimas aos serviços da própria rede de saúde, da assistência social e do conselho tutelar (SUICÍDIOS, 2021).

O primeiro passo para a criação de uma linha de cuidados para as vítimas de violência envolve o treinamento da equipe técnica que realizará o atendimento. Sendo assim, a condução de “rodas de conversa” com as regiões de saúde, além de oficinas de qualificação para o preenchimento correto da Ficha de Notificação, capacitam os profissionais para a coleta de informações que ajudam a entender quem são as vítimas, como elas vivem, quais são os métodos de violência utilizados, se há ideação suicida, entre outros, que só são possíveis a partir da coleta e preenchimento correto dos dados (SUICÍDIOS, 2021).

De acordo com Brasil (2019), a abordagem adequada dos temas de automutilação e suicídio se torna uma importante ação estratégica de prevenção dessas situações, especialmente quando direcionadas em ambientes educacionais, como escolas e faculdades, já que são locais que concentram crianças, adolescentes e jovens adultos por um bom tempo. Dessa forma, a equipe escolar, uma vez

capacitada, pode atuar promovendo habilidades sociais e emocionais que ajudam na regulação das emoções, desenvolvendo a resiliência nos alunos, além de poder agir com efetividade no momento de identificar, acolher e encaminhar os casos de comportamento autolesivo presentes na instituição à referida rede de saúde.

É essencial compreender tanto as fragilidades quanto as potencialidades das comunidades e sociedades locais, além das mudanças pelas quais estão passando, para o planejamento e a avaliação de ações efetivas na prevenção do suicídio e para o fortalecimento das iniciativas já em andamento. Entre as medidas que se destacam estão a limitação do acesso a meios, a detecção precoce, o cuidado e o acompanhamento dos indivíduos e a educação dos jovens para que possam desenvolver suas habilidades. Um desafio a ser enfrentado é o trabalho em conjunto entre diferentes setores das ações e a formação de redes para acolhimento e cuidado, visando a promoção da saúde e prevenção do agravamento da situação (SUICÍDIOS, 2021).

4 HIPÓTESE

O perfil epidemiológico de violência autoprovocada se concentra em maiores proporções nos adultos, faixa etária que abrange 20 a 59 anos conforme define o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Sendo assim, os esforços para entender os motivos de tais ações e trabalhar para reduzir os valores de autolesão devem estar presentes em ambientes frequentados por essa faixa etária, como centros universitários e empresas.

5 OBJETIVO GERAL

Analisar o perfil epidemiológico de lesões autoprovocadas no município de Itaperuna (RJ) e no Estado do Rio de Janeiro a partir de informações de repositórios públicos de dados.

6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Pesquisar a trajetória das políticas públicas no que tange ao desenvolvimento de políticas de notificação da violência autoprovocada
2. Investigar as notificações de lesão autoprovocada na população do município de Itaperuna-RJ
3. Comparar os dados do município de Itaperuna com os do Estado do Rio de Janeiro
4. Estudar os fatores relacionados a violência autoprovocada e suas estratégias de prevenção

7 METODOLOGIA DE PESQUISA

Trata-se de um estudo descritivo e com abordagem quantitativa, realizado por meio de dados epidemiológicos obtidos no DATASUS, na subseção Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

A pesquisa quantitativa tem como objetivo principal extrair e destacar indicadores e tendências a partir de uma grande quantidade de dados, atuando em níveis de realidade específicos. Essa abordagem de investigação utiliza os dados e as evidências coletadas como base. Primeiramente, os dados são filtrados, organizados e tabulados, para então passarem por técnicas de organização, classificação e testes estatísticos. Dessa forma, eles são transformados em informações que podem ser analisadas e discutidas com base em um referencial teórico e em outras pesquisas relacionadas (MARTINS, 2013).

As notificações investigadas serão aquelas relacionadas a frequência por faixa etária segundo lesão autoprovocada, no período de 2009 a 2021, tanto no município de Itaperuna (RJ) quanto no estado do Rio de Janeiro. A partir da coleta de dados a ser realizada, será aplicada estatística descritiva com a utilização do *Excel* com o fito de organizar os resultados da pesquisa.

8 RISCOS E BENEFÍCIOS

Esse estudo não necessitou ser submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por ter-se trabalhado com dados públicos disponíveis através do DATASUS.

9 DESFECHO PRIMÁRIO

Tendo em vista a definição de violência interpessoal/autoprovocada e os fatores de risco para sua prática, espera-se encontrar o ambiente adequado para atuação das redes de ação e prevenção desta problemática, bem como elucidar as políticas públicas de saúde existentes voltadas para sua mitigação.

O desfecho primário da pesquisa consiste em revelar que o perfil epidemiológico das notificações de violência autoprovocada se concentra na faixa etária adulta tanto no quesito municipal, em Itaperuna, quanto no quesito estadual, no Rio de Janeiro, quando se compara ambos lugares.

10 TAMANHO DA AMOSTRA

O presente estudo epidemiológico se utiliza apenas de dados disponíveis no DATASUS, dessa forma, não há cálculo amostral a ser realizado.

11 ORÇAMENTO

O projeto será conduzido com recursos próprios.

12 CRONOGRAMA

Atividade	Período
Elaboração do projeto de pesquisa	Fevereiro a Maio de 2023
Levantamento Bibliográfico	Fevereiro a Maio de 2023
Coleta de dados	Abril de 2023
Análise dos dados	Fevereiro a Abril de 2024
Redação do texto final	Fevereiro a Junho de 2024
Apresentação do TCC	Junho de 2024

REFERÊNCIAS

ALVES, Bruno Lima. **Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com transtorno de autolesão não suicida**. 2019. Trabalho de conclusão de curso (pós-graduação *Lato Sensu* Gestão de Instituições Federais de Ensino). 27 f. - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte 2019. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/32783>>. Acesso em: 18 maio 2023.

Bahia, Camila Alves et al. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 22, n. 9 [Acessado 18 Maio 2023], pp. 2841-2850. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12242017>. Acesso em: 18 maio 2023.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, v 52, n 33, 2021 - . ISSN 9352-7864 versão online. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Cartilha de Prevenção da Automutilação e do Suicídio: orientações para educadores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_prevencao_automutilacao_suicidio_orientacoes_educadores_profissionais_saude.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FRANKLIN, J. C. et al. Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: a meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, v. 143, n.2, p.187-232, 2017. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27841450/>>. Acesso em: 23 abr. 2023.

Mann, J John et al. "Suicide prevention strategies: a systematic review." *JAMA* vol. 294,16 (2005): 2064-74. doi:10.1001/jama.294.16.2064. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16249421/>>. Acesso em: 18 maio 2023.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

MARTINS, Ronei Ximenes. Metodologia da Pesquisa: Guia de Estudos. Lavras/Minas Gerais. 2013. Disponível em: <<http://www.cead.ufla.br/portal/wpcontent/uploads/2015/03/Guia-Metodologia-de-Pesquisa.pdf>>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

MATTAR, F. N. Pesquisa de marketing. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MENG, Q. et al. Multi-time scale modeling and analysis of electric vehicle charging load based on Markov chain. *Electric Power Systems Research*, v. 154, p. 85-96,

2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eprs.2017.10.002>. Acesso em: 20 abr. 2023.

Ministério da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas [monografia na Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_violencias_interpessoais_auto_provocadas.pdf. Acesso em: 19 maio 2023.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil Epidemiológico das Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil e a Rede de Atenção à Saúde: 2017 a 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/apresentacoes/2017/2017-025-perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-brasil-e-a-rede-de-aten-ao-a-sa-de-pdf>. Acesso em: 27 mar. 2023.

NOCK, Matthew K. Self-Injury. Department of Psychology, Harvard University, Cambridge, ed. 6, p. 339–63, 2010. Disponível em: https://nocklab.fas.harvard.edu/files/nocklab/files/nock_2010_self-injury_arcp_0.pdf. Acesso em: 20 abr. 2023.

SILVA, B. F. A. DA . et al.. O suicídio no Brasil contemporâneo. Sociedade e Estado, v. 33, n. 2, p. 565–579, maio 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/jptvxvwz7F6LmsxgZBjzjgr/?lang=pt#>. Acesso em: 19 maio 2023.

SUICÍDIOS E LESÕES AUTOPROVOCADAS: Panorama de dois anos no estado do Rio de Janeiro, 2019-2020. Rio de Janeiro: Secretaria de Saúde, Governo do Estado do Rio de Janeiro, 2021 - . versão online. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NDUyODU%2C#:~:text=Situa%C3%A7%C3%A3o%20da%20base%20estadual%20em,por%20100%20mil%20ha%2D%20bitantes>. Acesso em: 20 abr. 2023.

Taylor, P. J., Jomar, K., Dhingra, K., Forrester, R., Shahmalak, U., & Dickson, J. M. (2018). A meta-analysis of the prevalence of different functions of non-suicidal self-injury. **Journal of affective disorders**, 227, 759–769. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.073>. Acesso em: 20 abr. 2023.

WITT K, et al. Population attributable risk of factors associated with the repetition of self-harm behaviour in young people presenting to clinical services: a systematic review and meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2019; 28(1): 5-18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29397445/>. Acesso em: 20 abr. 2023.