

Revisão sistemática sobre a autolesão no Brasil e no mundo

Systematic review on self-injury in Brazil and in the world

Revisión sistemática sobre la autolesión en Brasil y en el mundo

Recebido: 22/05/2022 | Revisado: 31/05/2022 | Aceito: 28/06/2022 | Publicado: 07/07/2022

Thalles Cavalcanti dos Santos Mendonça Sampaio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5527-7774>
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: thallesampaio@msn.com

Cláudia Henschel de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7693-7321>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: claudialima@id.uff.br

Resumo

A autolesão se define, em linhas gerais, como o dano autoinfligido à pele sem fins sociais e culturais aceitos. A escassez de pesquisa etiológica sobre esse fenômeno clínico e da dados mais robustos sobre sua epidemiologia, no Brasil, justificam a relevância da pesquisa desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O presente artigo apresenta os achados referentes a primeira parte da pesquisa Cortes na Pele: Analisando a Autolesão à Luz dos Índices de Diagnóstico Clínico da Neurose de Angústia, dedicada à revisão sistemática da literatura sobre o tema da autolesão a fim de determinar as características epidemiológicas do fenômeno e delimitar a direção da produção científica sobre a etiologia psíquica da autolesão, no período de 2009 e 2018. O levantamento organizado em dois eixos: 1. Dados globais e nacionais sobre o fenômeno da autolesão em documentos da OMS e do ministério da saúde; 2. Literatura científica produzida entre 2009 e 2018, nas bases de dados BVS, Scielo e Banco de Teses da CAPES. Ambos os levantamentos tiveram como critério a produção científica sobre autolesão, no espaço de tempo de dez anos (2009-2018) e descritores: 1) Cutting; 2) Corte; 3) Mutilação; 4) Automutilação; 5) Autolesão. Os resultados desta revisão indicam três direções da pesquisa em psicopatologia psicanalítica: 1. A autolesão como modo de produzir o enlaçamento do sujeito ao Outro; 2. A etiologia da autolesão/automutilação localizada no masoquismo; 3. A etiologia da autolesão/automutilação localizada na autodestrutividade.

Palavras-chave: Autolesão; Revisão sistemática; Políticas de saúde; Saúde mental.

Abstract

Self-injury is defined, in general terms, as self-inflicted damage to the skin without accepted social and cultural ends. The low amount of etiological research on this clinical phenomenon and the more robust data on its epidemiology in Brazil justify the relevance of the research developed together with the Graduate Program in Psychology at the Federal University of Rio de Janeiro. This article presents the findings referring to the first part of the research Cuts in the Skin: Analyzing Self-Injury in the Light of the Clinical Diagnosis Indexes of Anguish Neurosis, dedicated to a systematic review of the literature on the subject of self-injury in order to determine the epidemiological characteristics of the disease. phenomenon and delimit the direction of scientific production on the psychic etiology of self-injury, in the period 2009 and 2018. The survey was organized in two axes: 1. Global and national data on the phenomenon of self-injury in WHO and Ministry of Health documents; 2. Scientific literature produced between 2009 and 2018, in the VHL, Scielo and CAPES Theses Databases. Both surveys were based on scientific production on self-harm, over a period of ten years (2009-2018) and descriptors: 1) Cutting; 2) Cut; 3) Mutilation; 4) Self-mutilation; 5) Self-injury. The results of this review indicate three directions for research in psychoanalytic psychopathology: 1. Self-injury as a way of producing the bond between the subject and the Other; 2. The etiology of self-injury/self-mutilation located in masochism; 3. The etiology of self-injury/self-mutilation located in self-destructiveness.

Keywords: Self-injury; Systematic review; Health policies; Mental health.

Resumen

Las autolesiones se definen, en términos generales, como daños autoinfligidos en la piel sin fines sociales y culturales aceptados. La poca cantidad de investigaciones etiológicas sobre este fenómeno clínico y los datos más robustos sobre su epidemiología en Brasil justifican la relevancia de la investigación desarrollada junto con el Programa de Posgrado en Psicología de la Universidad Federal de Río de Janeiro. Este artículo presenta los hallazgos referentes a la primera parte de la investigación Cortes en la piel: análisis de las autolesiones a la luz de los índices de diagnóstico clínico de

la neurosis de angustia, dedicada a una revisión sistemática de la literatura sobre el tema de las autolesiones en con el fin de determinar las características epidemiológicas del fenómeno de la enfermedad y delimitar el rumbo de la producción científica sobre la etiología psíquica de las autolesiones, en el período 2009 y 2018. La encuesta se organizó en dos ejes: 1. Datos globales y nacionales sobre el fenómeno de las autolesiones en documentos de la OMS y del Ministerio de Salud; 2. Literatura científica producida entre 2009 y 2018, en las bases de datos de Tesis de la BVS, Scielo y CAPES. Ambas encuestas se basaron en la producción científica sobre autolesiones, en un período de diez años (2009-2018) y descriptores: 1) Cortarse; 2) Cortar; 3) Mutilación; 4) Automutilación; 5) Autolesiones. Los resultados de esta revisión indican tres direcciones para la investigación en psicopatología psicoanalítica: 1. La autolesión como forma de producir el vínculo entre el sujeto y el Otro; 2. La etiología de las autolesiones/automutilaciones ubicadas en el masoquismo; 3. La etiología de la autolesión/automutilación ubicada en la autodestrucción.

Palabras clave: Autolesión; Revisión sistemática; Políticas de salud; Salud mental.

1. Introdução

O objetivo do presente artigo é apresentar a revisão sistemática do tema da autolesão, realizada pela pesquisa, desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGP/UFRJ), intitulada Cortes na Pele: Analisando a Autolesão à Luz dos Índices de Diagnóstico Clínico da Neurose de Angústia, com fomento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O termo cutting é amplamente utilizado para denominar o ato de fazer cortes na própria pele. Contudo, conforme mostra Emmerich (2017) e, mais recentemente Pinto Junior, Henschel de Lima, Tardivo, Emmerich e Sampaio (2020), dentro dos campos que se propõem teorizar sobre a autolesão, existe, acerca da nomenclatura utilizada, uma gama de debates e desencontros, que vão desde nomes diferentes que tratam de um mesmo fenômeno, até a utilização de um mesmo nome para casos pouco similares. Desse modo, a escolha da utilização do termo autolesão como objeto de pesquisa, neste artigo, se justifica através da necessidade de isolar o corte, enquanto fenômeno transestrutural, que pode ocorrer tanto em uma estrutura psíquica neurótica como em uma estrutura psíquica psicótica, em relação à outras formas de autolesão (se queimar, arranhar, arrancar fios do próprio cabelo). E, ao mesmo tempo, se afastar do termo automutilação, amplamente utilizado na literatura científica em psicopatologia psicanalítica para designar os episódios em que sujeitos psicóticos tentam remover partes dos próprios corpos.

No campo da literatura médica especializada, a presente pesquisa, recorre brevemente à psiquiatria contemporânea, que através do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014), já em sua quinta edição, se apresenta como a principal referência diagnóstica na atualidade para os casos de transtorno mentais. É o DSM-5 (2014) que vai classificar o ato de se cortar na categoria de autolesão sem intenção suicida (Non-suicidal Self-injury ou NSSI), que também englobaria os atos de queimar-se, fincar-se, bater-se e de se esfregar excessivamente, localizando na classe diagnóstica de sua Seção II uma série de conjuntos de critérios diagnósticos. Com base no DSM-5, elaboramos a Tabela 1 que sintetiza os critérios diagnósticos de autolesão.

Tabela 1. Critérios diagnósticos da autolesão no DSM-5.

A. No último ano, o sujeito se engajou, em cinco ou mais dias, em dano intencional autoinflingido à superfície do seu corpo, provavelmente induzindo sangramento, contusão ou dor (por exemplo: cortar, queimar, fincar, bater, esfregar excessivamente), com a expectativa de que a lesão levasse somente a um dano físico menor ou moderado (por exemplo, não há intenção suicida).
B. O sujeito se engaja em comportamentos de autolesão com uma ou mais das seguintes expectativas: Obter alívio de um estado de sentimento ou de cognição negativos. Resolver uma dificuldade interpessoal. Induzir um estado de sentimento positivo.
C. A autolesão intencional está associada a pelo menos um dos seguintes casos: 1. Dificuldades interpessoais ou sentimentos ou pensamentos negativos, tais como depressão, ansiedade, tensão, raiva, angústia generalizada ou autocrítica, ocorrendo o período imediatamente anterior ao ato de autolesão. 2. Antes do engajamento no ato, m período de preocupação com o comportamento pretendido que é difícil de controlar. 3. Pensar na autolesão que ocorre frequentemente, mesmo quando não é praticada.
D. O comportamento não é socialmente aprovado (por exemplo: piercing corporal, tatuagem, parte de um ritual religioso ou cultural) e não está restrito a arrancar casca de feridas ou roer as unhas.
E. O comportamento ou suas consequências causam sofrimento clinicamente significativo ou interferência no funcionamento interpessoal, acadêmico ou em outras áreas importantes do funcionamento.
F. O comportamento não ocorre exclusivamente durante episódios psicóticos, delirium, intoxicação por substâncias ou abstinência de substância. Em indivíduos com um transtorno do neurodesenvolvimento, o comportamento não faz parte de um padrão de estereotípias repetitivas. O comportamento não é mais bem explicado por outro transtorno mental ou condição médica (por exemplo, transtorno psicótico, transtorno do espectro autista, deficiência mental, síndrome de <i>Lesch-Nyhan</i> , transtorno do movimento estereotipado com autolesão, tricotilomania (transtorno de arrancar cabelo, <i>Hair-pulling</i>), transtorno de escoriação (<i>skin-picking</i>)).

Fonte: APA (2014).

Adotando como eixo principal o fato de definir um quadro comportamental sem, necessariamente ocorrer intenção consciente de suicídio, Favazza (2012) apresenta uma formalização da categoria de Non-Suicidal Self-Injury (NSSI). Ordenando as em NSSI psicopatológica e não psicopatológica. A segunda, incluiria todas as formas de intervenção sobre a pele social e culturalmente aceitas (tatuagens, piercings, escarificações), enquanto a primeira, é classificada como comportamento psicopatológico: scratching (arranhar-se), bruising ou hitting (bater-se), burning (queimar-se) e o cutting (cortar-se).

Ainda que, para a psiquiatria, a autolesão na contemporaneidade se aproxime dos fenômenos de NSSI, afastado dos atos de automutilação típicos de casos de esquizofrenia e sem intenção suicida, as formulações supracitadas se mostram insuficientes para uma teorização da etiologia psíquica da autolesão, uma vez que aparece esvaziado das formulações teóricas próprias do campo da psicopatologia psicanalítica. Sobre este tópico, Pinto Junior, Henschel de Lima, Emmerich e Sampaio (2018) apontam que o DSM não avança a descrição da fenomenologia clínica apresentada na direção de sua etiologia psíquica, se atendo à identificação comportamental de subtipos e especificações. E afirmam que:

De fato, as características elencadas para as NSSI, como é o caso da obtenção de alívio de um estado de sentimento ou de cognição negativos, a mobilização para resolver uma dificuldade interpessoal, as dificuldades interpessoais, os sentimentos ou pensamentos negativos (depressão, ansiedade, tensão, raiva, angústia generalizada ou autocrítica), indicam, para o psiquiatra, a irrupção de uma perturbação na relação entre o indivíduo e a experiência de seu corpo, mas não o conduzem a uma interrogação referente à etiologia psíquica dessa perturbação para além da descrição de sua fenomenologia observável. (Pinto Junior, Henschel de Lima, Emmerich e Sampaio, 2018, p.1441)

Os autores explicam que, apesar das características elencadas para as NSSI, indicarem, para a psiquiatria, o surgimento de uma perturbação na relação entre o sujeito e a experiência de seu corpo, não a conduzem à uma interrogação referente a etiologia psíquica dessa perturbação, para além de descrição da fenomenologia observável. Dentre as características elencadas pela psiquiatria, estariam, por exemplo, casos em que os sujeitos apresentam a obtenção de alívio de um estado de sentimentos ou de cognição negativos, pouca mobilização para a solução de dificuldades interpessoais, além das próprias dificuldades interpessoais e os sentimentos e pensamentos negativos.

O caráter inovador da pesquisa, conduzida junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRJ, reside no

fato de investigar a etiologia psíquica do desencadeamento da autolesão, a partir da hipótese psicanalítica de que ela reside na ocorrência de uma perturbação na constituição do psiquismo, que resultaria em uma experiência de angústia indeterminada, repetitiva, destrutiva, e fragilmente ancorada na fantasia psíquica. O recurso à lâmina na autolesão tem a função de indutora de uma dor que estabilize a angústia que, em função da fragilidade da fantasia psíquica, guarda a mesma tonalidade destrutiva (Sampaio, 2021). A pesquisa foi dividida em duas partes: a primeira parte consistiu no levantamento do estado da arte do tema da autolesão, com revisão sistemática da literatura; a segunda parte consistiu no desenvolvimento da hipótese etiológica do quadro de angústia na base da autolesão.

O artigo apresenta os achados da primeira parte da pesquisa. O objetivo foi: 1. Determinar as características epidemiológicas do fenômeno – prevalência de gênero, faixa etária, ocorrência/não ocorrência de mortalidade; 2. Delimitar a produção científica em torno do tema em um espaço de 10 anos (2009 e 2018) apresentando um breve panorama do estado da arte da pesquisa etiológica em autolesão no campo da psicopatologia de orientação psicanalítica.

2. Metodologia

A pesquisa utilizou o método de revisão sistemática da literatura sobre o tema da autolesão, segundo a recomendação PRISMA (Mohrer, Liberati, Tetzlaff e Altman, 2015). As buscas foram organizadas em dois eixos:

1. Dados globais e nacionais sobre o fenômeno da autolesão: as buscas foram realizadas em sites dos organismos multilaterais de saúde (Organização Mundial de Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde) e do Ministério da Saúde e Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

2. Literatura científica, produzida entre os anos de 2009 e 2018, a fim de organizar e destacar o conhecimento produzido no campo da psicopatologia sobre o tema da autolesão: as buscas foram realizadas nas bases de dados BVS, Scielo e Banco de Teses da CAPES. A pesquisa nessas bases foi feita em setembro de 2019, pelo primeiro autor do presente artigo, tendo como critério a produção científica sobre autolesão no espaço de tempo de dez anos (2009-2018). Na Scielo, a pesquisa foi delimitada em torno das áreas de Psicologia, Saúde e Multidisciplinar, através dos seguintes descritores: 1) Cutting; 2) Corte; 3) Mutilação; 4) Automutilação; 5) Autolesão – no campo título e/ou resumo. Na BVS foi utilizada a bases de dados internacionais, tendo como assunto principal Transtornos Mentais, limitado pelos marcadores Humanos, Adulto, Jovem Adulto e Adolescente, também percorrendo a última década com os seguintes descritores: 1) Cutting; 2) Corte; 3) Mutilação; 4) Automutilação; 5) Autolesão – no campo título e/ou resumo. No Banco de Teses da CAPES, a busca foi delimitada em torno das produções nacionais das áreas de Psicologia, Psicanálise e Saúde através dos mesmos descritores presentes no campo título e/ou resumo.

3. Resultados e Discussão.

Os resultados obtidos foram organizados de acordo com os dois eixos formulados para as buscas nos sites dos organismos multilaterais de saúde, Ministério da Saúde e Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e nas bases BVS, Scielo e Banco de Teses da CAPES:

Eixo 1: Dados globais e nacionais sobre a autolesão.

Eixo 2: Produção científica sobre o tema da autolesão entre os anos de 2009 e 2018.

3.1 Dados Globais e Nacionais sobre a Autolesão.

Para obter dados globais sobre autolesão, a pesquisa consultou a Organização Mundial de Saúde (OMS), a principal agência especializada em saúde a nível mundial - fundada em 7 de abril de 1948 e subordinada à Organização das Nações Unidas.

A OMS identifica uma correlação entre autolesão e suicídio. O *Practice manual for establishing and maintaining surveillance systems for suicide attempts and self-harm* (2016) é produzido pela OMS, a partir do relatório *Preventing suicide: a global imperative emphasizes surveillance of suicide and suicide attempts as a core component of national suicide prevention strategies* (2014), no contexto do Plano de Ação de Saúde Mental da OMS (2013-2020), que busca reduzir a taxa de suicídio nos países em 10% até o ano de 2020. Esse manual é produzido a partir da necessidade de orientar e padronizar o monitoramento das tentativas de suicídio em hospitais gerais, ampliando-o, de modo que também inclua o monitoramento de casos de autolesão registrados nesses ambientes. A OMS (2017) destaca que:

Suicide and accidental death from self-harm were the third cause of adolescent mortality in 2015, resulting in an estimated 67 000 deaths. Self-harm largely occurs among older adolescents, and globally it is the second leading cause of death for older adolescent girls. It is the leading or second cause of adolescent death in Europe and South-East Asia. (OMS, 2017)¹.

Na leitura do documento, identifica-se que a OMS (2017) aborda a autolesão (*self-injury*) como automutilação (*self-harm*), sem considerar a especificidade dos métodos não-letais de ferir o corpo reconhecidos e elencados no DSM-5 (APA, 2014) – como bater em si mesmo, produzir cortes nos braços e pernas e queimaduras leves– e métodos letais mais característicos de práticas de automutilação. Por essa razão, abordaremos os documentos da OMS (2017) e utilizaremos indistintamente, o termo autolesão.

A OMS (2017) indica uma correlação entre autolesão e taxas de mortalidade abordando o risco de morte para além do que está previsto na categoria de *non-suicidal self-injury* (NSSI), definida no DSM-5 (APA, 2014). Um outro ponto importante se refere a informação sobre a faixa etária prevalente na população mundial: 10 e 19 anos, sendo a terceira causa de morte para essa faixa etária, conforme observado na Tabela 2 (OMS, 2017).

Tabela 2. Cinco principais causas de morte para todos os adolescentes com idades entre 10 e 19 anos em 2015.

Cause of death	Number of deaths
1. Road traffic injury	115.302
2. Lower respiratory infections	72.655
3. Self-harm	67.149
4. Diarrhoeal diseases	63.575
5. Drowning	57.125

Fonte: OMS (2017).

Destaca-se em negrito, na Tabela 3, a autolesão, a fim de enfatizar o achado de ser a terceira causa de mortalidade entre adolescentes entre 10 e 19, independente do gênero. Aplicando um filtro de dados, a partir da especificação por gênero, a autolesão se posiciona como quinta causa de morte no gênero masculino, na faixa etária entre 10 e 19 anos, conforme observado na Tabela 3 (OMS, 2017).

¹ “O suicídio e a morte acidental por automutilação foram a terceira causa de mortalidade na adolescência em 2015, resultando em uma estimativa de 67.000 mortes. A automutilação ocorre principalmente entre adolescentes do gênero masculino, mais velhos, e, globalmente, é a segunda principal causa de morte de adolescentes do gênero feminino, mais velhas. É a causa principal ou secundária da morte de adolescentes na Europa e no Sudeste Asiático.” (tradução dos autores do artigo). Disponível no link: <https://www.who.int/en/news-room/detail/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>. (Acessado em: 07/05/2019).

Tabela 3. Cinco principais causas de morte entre adolescentes do gênero masculino, de 10 a 19 anos – 2015.

Cause of death	Number of deaths
1. Road traffic injury	88.590
2. Interpersonal violence	42.277
3. Drowning	40.847
4. Lower respiratory infections	36.018
5. Self-harm	34.650

Fonte: OMS (2017).

Quando comparados com os dados relativos ao gênero feminino, observa-se que a autolesão sobe, no ranking, para o segundo lugar entre as causas de morte entre adolescentes na faixa etária dos 10 a 19 anos, conforme observado na Tabela 4 (OMS, 2017).

Tabela 4. Cinco principais causas de morte entre adolescentes do gênero feminino, de 10 a 19 anos – 2015.

Cause of death	Number of deaths
1. Lower respiratory infections	36.637
2. Self-harm	32.499
3. Diarrhoeal diseases	32.194
4. Maternal conditions	28.886
5. Road traffic injury	26.712

Fonte: OMS (2017).

O conjunto de informações contidas nas Tabelas 2 a 4, levantadas a partir da busca realizada na OMS, evidencia um panorama atualizado da situação global da autolesão. A presença do risco de morte na faixa etária de 10 a 19 anos indica, também, a urgência de se avançar na pesquisa de seus determinantes etiológicos e na formulação de políticas públicas de saúde mental, que contemplem estratégias de cuidado psicológico e de assistência social para prevenção e tratamento desta condição clínica.

No que se refere aos dados nacionais, consideramos os números referentes a autolesão e suicídio em território brasileiro, para que se tornasse possível verificar se e como o quadro global, indicado pelos dados da OMS, se particulariza no Brasil. Ancorado no dado de mortalidade para autolesão, encontramos duas fontes nacionais extremamente importantes para a avaliação do quadro nacional: Souza, Minayo e Malaquias (2002) e uma apresentação de dados, pelo Ministério da Saúde (2017), perpetrada em uma coletiva de imprensa feita no contexto da campanha brasileira de prevenção ao suicídio, intitulada *Setembro Amarelo*.

Em seu estudo sobre suicídio nas principais capitais do país, Souza, Minayo e Malaquias (2002) apresentaram uma análise das taxas de mortalidade (por 100 mil habitantes) entre os anos de 1979 e 1998, obtidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde para a faixa etária de 15 a 24 anos, de algumas das grandes capitais do país. Dos dados apresentados, os que mais chamaram atenção estão reproduzidos nas Tabelas 5, 6 e 7.

Tabela 5. Taxas de mortalidade* em jovens de 15 a 24 anos, em capitais estaduais selecionadas** de acordo com grandes grupos de causas.

Grandes grupos de causas	1979		1998	
	no.	Taxa	no.	Taxa
Todas as causas	7,018	138.0	10,535	192.8
Lesões e envenenamento	4,116	80.9	7,830	143.3
Suicídio	177	3.5	275	5.0
Doenças do sistema circulatório	5,455	10.7	374	6.8
Neoplasias	394	7.7	431	7.9
Doenças infecciosas e parasitárias	387	7.6	454	8.3
Doenças do sistema respiratório	374	7.4	325	5.9

*Taxas por 100,000 habitantes, de 15 a 24 anos.
 ** Inclui Belém, Fortaleza, Natal, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Vitória, Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba e Porto Alegre.

Fonte: Souza, Minayo e Malaquias (2002).

A Tabela 5 apresenta dados relevantes, relativos ao crescimento das taxas de mortalidade por lesões, envenenamento e suicídio no Brasil. A Tabela 6 especifica as taxas de suicídio por capital, na faixa etária entre 15 e 24 anos.

Tabela 6. Taxas de suicídio* entre 15-24 anos, pelas capitais estaduais brasileiras selecionadas.

Capital	Ano				
	1979	1985	1990	1995	1998
Belém	6.5	4.8	9.2	5.4	11.4
Fortaleza	5.3	2.9	3.8	6.0	5.3
Natal	3.1	1.8	4.0	5.0	1.4
Recife	2.2	2.2	4.8	6.1	3.9
Salvador	0.6	0.3	0.5	0.6	0.4
Belo Horizonte	3.7	2.9	5.8	5.8	7.2
Vitória	7.8	0.0	2.0	1.9	3.8
Rio de Janeiro	2.3	1.2	1.5	1.2	1.0
São Paulo	3.8	4.9	5.6	6.2	5.9
Curitiba	4.3	6.5	7.0	7.0	8.6
Porto Alegre	4.9	5.3	3.0	12.1	10.4
Total	3.5	3.4	4.0	4.9	5.0

* Taxas por 100,000 habitantes, de 15 a 24 anos.

Fonte: Souza, Minayo e Malaquias (2002).

E a Tabela 7 reproduz os dados do DATASUS (1998) com a distribuição dos meios, empregados por jovens brasileiros, para cometimento de suicídio com destaque, em quarto lugar, para o uso de Instrumentos afiados e/ou pontiagudos.

Tabela 7. Distribuição dos principais meios utilizados por jovens brasileiros para cometer suicídio e capitais estaduais onde foram mais utilizadas - 1998.

	Meios utilizados	State capitals
1	Enforcamento, estrangulamento e sufocamento	Porto Alegre
2	Armas de fogo e explosivos	Belo Horizonte
3	Outros meios e procedimentos não especificados	Belém
4	Instrumentos afiados e/ou pontiagudos	São Paulo
5	Substâncias sólidas ou líquidas	Belém
6	Se jogar de lugares altos	Vitória

Fonte: DATASUS (2002).

O conjunto das Tabelas 5 a 7, condensa informações relevantes acerca da evolução da autolesão no Brasil. Entre 1979 e 1998, observa-se o acentuado crescimento das taxas de mortalidade por lesões, envenenamento e suicídio no Brasil, entre 1979 e 1998 (Tabela 6), com destaque especial para capitais da região sul e Belém do Pará (Tabela 7). Chama a atenção a informação da Tabela 8 que já situa o uso de instrumentos afiados e pontiagudos, como sendo o quarto meio mais utilizado para cometer suicídio, em todo o território nacional para o ano de 1998 – com destaque para São Paulo.

Em 2017, o Ministério da Saúde (2017), em uma coletiva de imprensa por ocasião da campanha de prevenção ao suicídio (Setembro Amarelo) aponta que o Brasil é um dos signatários do Plano de Ação em Saúde Mental, lançado em 2013 pela OMS, sendo também signatário do Plano de Ação em Saúde Mental (2015-2020) lançado pela Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) com objetivo de acompanhar o número anual de mortes e o desenvolvimento de programas de prevenção destas. A revisão desses documentos, apresentados na coletiva de imprensa, permitiu destacar alguns dados importantes. Reproduzimos na Figura 1, parte do material ilustrativo apresentado na coletiva de imprensa do Ministério da Saúde.

Figura 1. Material ilustrativo da coletiva de imprensa do Ministério da Saúde por ocasião da Campanha Setembro Amarelo – 2017.

A. Causas de mortalidade no Brasil na faixa etária entre 15 e 29 anos - 2017.



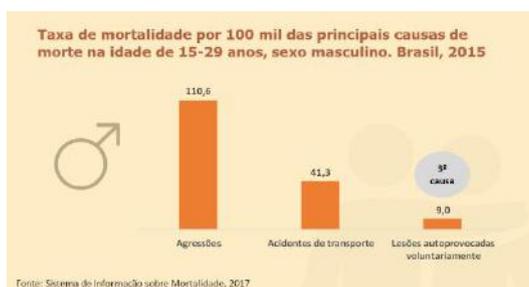
Fonte: Ministério da Saúde (2017).

B. Taxa de Mortalidade por Suicídio.



Fonte: Ministério da Saúde (2017).

C. Causa de mortalidade – gênero masculino



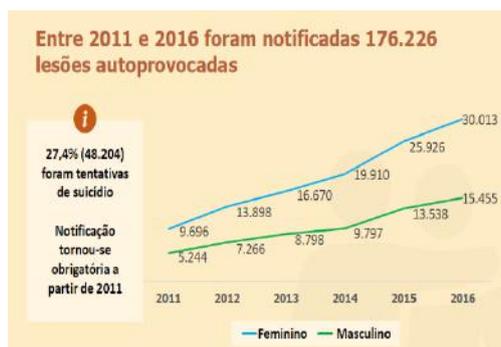
Fonte: Ministério da Saúde (2017).

D. Causa de mortalidade – gênero feminino



Fonte: Ministério da Saúde (2017).

E. Notificação de Lesões Autoprovocadas.



Fonte: Ministério da Saúde (2017).

A observação e leitura da Figura 1, permite ressaltar um corpo de informações consistentes acerca da autolesão no Brasil entre 2011 e 2016:

1. O suicídio é a quarta maior causa de mortalidade na faixa de 15 a 29 anos.
2. Há uma diferença na taxa de mortalidade por suicídio, quando introduzimos a variável gênero: no gênero masculino, é a terceira causa de mortalidade; no gênero feminino, é a oitava.
3. Em 2011, se tornou obrigatória, no Brasil, a notificação dos casos de autolesão.
4. Os dados de mortalidade se repetem quando introduzimos gênero e autolesão: no gênero masculino, é a terceira causa de mortalidade; no gênero feminino, é a oitava - divergindo dos dados da OMS (2017), que situa a autolesão como a segunda causa de morte no gênero feminino e a quinta causa de morte no gênero masculino na faixa etária de 10 a 19 anos.
5. Em um intervalo de cinco anos (2011-2016), o número de lesões autoprovocadas (autolesão) triplicou entre homens e mulheres, com uma taxa de 27.4% de tentativas de suicídio por autolesão.
6. A ocorrência de autolesão no gênero feminino é em escala maior do que no gênero masculino, com destaque para nos números de 2015-2016, em que temos, em 2015, a quantidade de 25.926 notificações de ocorrência de autolesão no gênero feminino e 13.538 notificações de ocorrência de autolesão no gênero masculino; e, em 2016, a quantidade de 30.013 notificações de ocorrência de autolesão no gênero feminino e 15.455 notificações de ocorrência de autolesão no gênero masculino.

Os dados acima, fundamentalmente no que se refere a mortalidade por autolesão de acordo com o gênero, não repetem no Brasil, os dados globais da OMS (2017), expostos nas Tabelas 4 e 5 – talvez por estarem referidos a faixas etárias um pouco distintas.

O documento da Organização Pan Americana da Saúde (2018), complementa as informações aqui apresentadas e reforçam o fato de que as condições clínicas de saúde mental são responsáveis por 16% da carga global de doenças e lesões em pessoas na faixa etária de 15 a 19 anos, sendo que metade destas condições começam aos 14 anos de idade, seguindo em sua maioria sem ser detectado nem tratado. O documento afirma:

Estima-se que 62 mil adolescentes morreram em 2016 com o resultado de autolesão. O suicídio é a 3ª principal causa de morte entre adolescentes mais velhos (15 a 19 anos). Quase 90% de todos os adolescentes do mundo vivem em países de baixa ou média renda; no entanto, mais de 90% dos suicídios acontecem entre adolescentes que moram nesses países. (OPAS. Folha informativa. Saúde mental dos adolescentes, 2018).

É importante também ressaltar que, em 2019, o governo brasileiro promoveu algumas medidas públicas para prevenção e combate da autolesão considerando-as no conjunto das metas nacionais prioritárias. A busca na base do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, então sob comando da Ministra Damarens Regina Alves, publicou a cartilha *O Suicídio e a Automutilação Tratados Sob a Perspectiva da Família e do Sentido da Vida*. A publicação referida, integrando as *Metas Nacionais Prioritárias* relativas à *Agenda de 100 dias de Governo*, lançada pelo Governo Federal em 23 de janeiro de 2019, teve como foco principal a *Campanha Nacional de Prevenção ao Suicídio e à Automutilação de Crianças, Adolescentes e Jovens*, uma proposta do governo de atuar em direção à conscientização e difusão de informações, visando a prevenção da autolesão e do suicídio. Em sequência a isso, o presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, sanciona a lei que criou a *Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio*. Publicada no Diário Oficial da União do dia 29 de abril de 2019, a Lei 13.819/19 – que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 – cria um sistema nacional, com estados e municípios, para prevenção do suicídio e da autolesão/automutilação. A Tabela 8 apresenta os artigos da Lei 13.819/19.

Tabela 8. Artigos que compõem a Lei 13.819/19.

<p>Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, pelos Estados, pelos Municípios e pelo Distrito Federal.</p>
<p>Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, como estratégia permanente do poder público para a prevenção desses eventos e para o tratamento dos condicionantes a eles associados.</p> <p>Parágrafo único. A Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio será implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e com a participação da sociedade civil e de instituições privadas.</p>
<p>Art. 3º São objetivos da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio:</p> <ul style="list-style-type: none">I - promover a saúde mental;II - prevenir a violência autoprovocada;III - controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental;IV - garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio;V - abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial;VI - informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção;VII - promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras;VIII - promover a notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados, envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e os estabelecimentos de saúde e de medicina legal, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão;IX - promover a educação permanente de gestores e de profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao sofrimento psíquico e às lesões autoprovocadas.
<p>Art. 4º O poder público manterá serviço telefônico para recebimento de ligações, destinado ao atendimento gratuito e sigiloso de pessoas em sofrimento psíquico.</p> <p>§ 1º Deverão ser adotadas outras formas de comunicação, além da prevista no caput deste artigo, que facilitem o contato, observados os meios mais utilizados pela população.</p> <p>§ 2º Os atendentes do serviço previsto no caput deste artigo deverão ter qualificação adequada, na forma de regulamento.</p> <p>§ 3º O serviço previsto no caput deste artigo deverá ter ampla divulgação em estabelecimentos com alto fluxo de pessoas, assim como por meio de campanhas publicitárias.</p>
<p>Art. 5º O poder público poderá celebrar parcerias com empresas provedoras de conteúdo digital, mecanismos de pesquisa da internet, gerenciadores de mídias sociais, entre outros, para a divulgação dos serviços de atendimento a pessoas em sofrimento psíquico.</p>
<p>Art. 6º Os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada são de notificação compulsória pelos:</p> <ul style="list-style-type: none">I - estabelecimentos de saúde públicos e privados às autoridades sanitárias;II - estabelecimentos de ensino públicos e privados ao conselho tutelar. <p>§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência autoprovocada:</p> <ul style="list-style-type: none">I - o suicídio consumado;II - a tentativa de suicídio;

III - o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida. § 2º Nos casos que envolverem criança ou adolescente, o conselho tutelar deverá receber a notificação de que trata o inciso I do caput deste artigo, nos termos de regulamento. § 3º A notificação compulsória prevista no caput deste artigo tem caráter sigiloso, e as autoridades que a tenham recebido ficam obrigadas a manter o sigilo. § 4º Os estabelecimentos de saúde públicos e privados previstos no inciso I do caput deste artigo deverão informar e treinar os profissionais que atendem pacientes em seu recinto quanto aos procedimentos de notificação estabelecidos nesta Lei. § 5º Os estabelecimentos de ensino públicos e privados de que trata o inciso II do caput deste artigo deverão informar e treinar os profissionais que trabalham em seu recinto quanto aos procedimentos de notificação estabelecidos nesta Lei. § 6º Regulamento disciplinará a forma de comunicação entre o conselho tutelar e a autoridade sanitária, de forma a integrar suas ações nessa área.
Art. 7º Nos casos que envolverem investigação de suspeita de suicídio, a autoridade competente deverá comunicar à autoridade sanitária a conclusão do inquérito policial que apurou as circunstâncias da morte.
Art. 8º (VETADO).
Art. 9º Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista nesta Lei, o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.
Art. 10. A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 10-C: "Art. 10-C. Os produtos de que tratam o inciso I do caput e o § 1º do art. 1º desta Lei deverão incluir cobertura de atendimento à violência autoprovocada e às tentativas de suicídio."
Art. 11. Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

Fonte: Brasil (2019).

Dentre os destaques da Lei Lei 13.819/19, está o artigo 6º, que tipifica o suicídio consumado, a tentativa de suicídio e o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida como formas de violência autoprovocada e o artigo 3º, que dispõe sobre os objetivos da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio.

3.2 Produção Científica sobre o tema da autolesão entre os anos de 2009 e 2018.

No âmbito internacional, o levantamento de produção científica foi realizado junto bases de dados Scielo e BVS com os descritores apresentados na seção de método. A Tabela 9 apresenta o resultado da busca.

Tabela 9. Resultados das buscas nas bases Scielo e BVS - produções científicas internacionais.

Descritor	Scielo	BVS	Total por Busca nas duas bases
<i>Cutting</i>	19	52	71
Corte	231	2.616	2.847
Mutilação	1	3	04
Automutilação	3	19	22
Autolesão	1	219	220
Total por busca na Base	255	2903	3.158

Fonte: Sampaio (2021).

No âmbito nacional, a busca da produção científica foi realizada junto às bases Scielo, Banco de Teses da CAPES e BVS, percorrendo o período entre os anos de 2009 e 2018. A Tabela 10 apresenta o resultado da busca.

Tabela 10. Resultados das buscas nas bases Scielo, Banco de Teses CAPES e BVS - produções científicas nacionais.

Descritor	Scielo	CAPEs (Banco de Teses)	BVS	Total por Busca nas duas bases
<i>Cutting</i>	05	05	-	10
Corte	03	08	-	13
Mutilação	-	02	-	02
Automutilação	04	19	-	23
Autolesão	03	14	01	19
Total por busca na Base	15	49	01	65

Fonte: Sampaio (2021).

Apesar de totalizar uma amostra de 65 diferentes títulos, teríamos uma média geral de 6,5 produções sobre autolesão por ano. Esse dado representa uma produção ainda baixa no território nacional. Fica claro também que a principal fonte de publicações sobre o tema se encontra dentro dos Programas de Pós-Graduação das Universidades. A produção de dissertações/teses, no intervalo de tempo entre 2009 e 2018, em um total de 49, divididas entre mestrado e doutorado, é um número expressivamente superior quando comparamos esse quantitativo aos 15 artigos científicos publicados no mesmo período nas plataformas Scielo e BVS (conforme mostra a Tabela 13 mais adiante). Ainda assim, é também importante levar em consideração dois fatores:

1. A extensão das pesquisas de dissertação e tese, que tem a possibilidade de maior aprofundamento do tema.

2. Os modos de publicação e a facilidade (ou ausência dela) de acesso a esse tipo de produção, uma vez que apesar de estarem registradas no banco de teses da CAPES, algumas pesquisas não necessariamente se encontram acessíveis para leitura, em plataformas *online* ou bibliotecas virtuais.

Uma comparação entre as Tabelas 9 e 10 evidencia a discrepância quantitativa de produção científica nacional e internacional, relativa ao tema, tanto no que se refere ao quantitativo da produção científica no Brasil até 2018, como no que diz respeito a concentração do interesse pela pesquisa acerca da autolesão em Programas de Pós-Graduação das universidades brasileiras, mas que ainda não se reverteram em artigos científicos.

As Tabelas 11 e 12 especificam, o resultado das buscas, apresentado na Tabela 10, e permitem visualizar com maior detalhamento, tanto o quantitativo da produção como também o modelo utilizado para sua abordagem.

Tabela 11. Produções encontrados no Banco de Teses da CAPES (2009- 2018).

Título da Tese	Autor (a)	Instituição de Ensino	Descritor	Ano
Cartografia da dor na escarificação do corpo adolescente: sobre identificação e fantasia.	Boas, L. M. V.	Universidade de Brasília	<i>Cutting</i> Corte	2017
O “Ato de Cortar-se”: uma investigação psicanalítica a partir do caso Amanda e do caso Catarina	Venosa, V. S.	Universidade de São Paulo	<i>Cutting</i>	2015
Cutting: Uma caracterização do fenômeno em escolas de Dourados (MS)	Dettmer, S. E. S.	Universidade Federal da Grande Dourados	<i>Cutting</i>	2018
A psicose como homo sacer: A vida entre o uso do corpo e a cidadania	Correia, R. M. S.	Universidade de São Paulo	<i>Cutting</i>	2018
A escola como cenário de narrativas da adolescência: escuta analítica de adolescentes que praticam automutilação	Lopes, L. S.	Universidade de Fortaleza	<i>Cutting</i> Automutilação Autolesão	2017
A escuta da psicanálise sobre a pele: uma abordagem da doença psicossomática.	Facury, T. C. C.	Universidade Federal de Minas Gerais	Corte	2011
A psicose como escolha de uma posição subjetiva: da “escolha da neurose” em Freud à estrutura e os modos de gozo em Lacan.	Côrtes, C. A.	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais	Corte	2010
Angústia, Tempo e Transferência	Barros, R. R.	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Corte	2013

A contingência da paternidade como forma de amarração do quarto elo do nó borromeano na adolescência	Capanema, C. A.	Universidade Federal de Minas Gerais	Corte	2015
O Real da Ciência e o Real da Psicanálise	Souza, F. M. P.	Universidade Federal Do Rio De Janeiro	Corte	2013
Os problemas da sublimação: o objeto entre a idealização e a Coisa	Ramos, G.A. P.	Universidade Federal De Minas Gerais	Corte	2009
Corpo e experimentações: Por que desejamos nossa sujeição?	Monteiro, T. P.	Universidade Federal Fluminense	Corte	2017
Sensação fantasma: a ilusão dos amputados	Souza, P. M.	Universidade Federal do Rio De Janeiro	Mutilação	2018
A marca do enigma da linguagem na metáfora paterna: a castração que traumatiza é a mesma que apazigua?	Filho, C. R. M.	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Mutilação	2009
Mensagens sobre Escarificações na Internet: um estudo psicanalítico	Silva, J. C.	Universidade Estadual de Maringá	Automutilação Autolesão	2014
Comportamento autolesivo não suicida em redes sociais virtuais	Silva, A. C.	Universidade Federal de São João del-Rei	Automutilação Autolesão	2016
A automutilação em adolescentes: Um olhar sobre a concepção do sujeito, da família e do profissional de saúde	Moreira, E. S.	Universidade Federal de Goiás	Automutilação	2018
A experiência e a prática da automutilação entre jovens mulheres	Luna, D. B.	Universidade Federal de Pernambuco	Automutilação	2010
“Você acham que me corto por diversão?” Adolescentes e a prática da automutilação	Goncalves, J. N.	Universidade Federal de Uberlândia	Automutilação	2016
Análise exploratória sobre o sintoma de automutilação praticada com objetos cortantes e/ou perfurantes, através de relatos expostos na internet por um grupo brasileiro que se define como praticante de automutilação.	Dinamarco, A. V.	Universidade de São Paulo	Automutilação	2011
O discurso da falta e do excesso: A automutilação	Assumpcao, A. P. V. A.	Universidade Católica de Pelotas	Automutilação	2016
Autolesão na era da informação: abordagem sociológica acerca de uma subcultura juvenil contemporânea	Cavalcante, J. P. B.	Universidade Federal do Ceará	Automutilação Autolesão	2015
Você é muito nova pra brincar de morrer... Ou uma etnografia com jovens e adolescentes que praticam a automutilação	Silva, E. L.	Universidade Federal da Paraíba	Automutilação	2017
Tornar-Se (In)Visível: Um Estudo Na Rede De Atenção Psicossocial De Adolescentes Que Se Automutilam	Bernardes, S. M.	Universidade Federal de Santa Catarina	Automutilação	2015
A escarificação na adolescência: A problemática do Eu-Pele a partir do método de Rorschach	Cardoso, B. C. C.	Universidade de Brasília	Automutilação	2015
A prática pedagógica transdisciplinar e sua importância para sala de aula com adolescentes-jovens em processos de automutilação	Araujo, V. L. M.	Universidade de Pernambuco	Automutilação	2018
O desempenho executivo em pacientes que apresentam automutilação	Garreto, A. K. R.	Universidade de São Paulo	Automutilação	2015
Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo	Giusti, J. S.	Universidade de São Paulo	Automutilação	2013
Dor cortante: Sofrimento emocional de pessoas que se autolesionam	Tostes, G. W.	Pontifícia Universidade Católica de Campinas	Automutilação Autolesão	2017
Autolesão deliberada em crianças e adolescentes: prevalência, correlatos clínicos e psicopatologia materna	Simioni, A. R.	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Automutilação Autolesão	2017
Autolesão não suicida em adolescentes: prevalência, perfil, impulsividade e solidão	Oliveira, R. P.	Centro de Estudos Superiores de Maceió	Automutilação Autolesão	2018
A emoção em rede: as éticas e estéticas Emo	Carvalho, R. O.	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Automutilação	2015
Princípio Fundamental dos Delitos na Pedopornografia: debatendo os casos de autolesão a partir da jurisprudência norte-americana	Lima, G. S. M.	Faculdade Damas Da Instrução Cristã	Autolesão	2017
Autolesão e produção de identidades.	Arcoverde, R. L.	Universidade Católica De Pernambuco	Autolesão	2013

A prática de autolesão em jovens: uma dor a ser analisada'	Barbosa, V. S.	Universidade Federal De São Carlos	Autolesão	2017
Adolescência e autolesão: Psicodiagnóstico como proposta de compreensão e intervenção a partir de um caso clínico	Chaves, G.	Universidade De São Paulo	Autolesão	2018
Formação docente em análise funcional baseada em tentativas para avaliação de comportamentos-problema	Cordeiro, G. O.	Universidade Federal Do Vale Do São Francisco	Autolesão	2018
Comportamentos autolesivos da pele e seus anexos: Definição, avaliação comportamental e intervenção	Richartz, M.	Universidade Estadual De Londrina	Autolesão	2013
Capacitação comportamental informatizada para professores universitários: Inclusão no ensino superior	Ausec, I. C. O	Universidade Estadual De Londrina	Autolesão	2013

Fonte: Sampaio (2021).

A Tabela 11 apresenta os títulos de 39 teses, produzidas nas universidades brasileiras, a respeito do tema, a partir da busca com os descritores 1) Cutting; 2) Corte; 3) Mutilação; 4) Automutilação; 5) Autolesão. A diferença entre o total de teses apresentadas na Tabela 11 (49) e sua especificação na Tabela 12 (39) se deve ao fato de a pesquisa ter encontrado a utilização de dois descritores em algumas teses. Destaca-se, também, o fato de a primeira produção de tese ser de 2009 e não de 2008. O número de artigos científicos publicados em periódicos nacionais segue apresentado na Tabela 12, a partir dos mesmos descritores utilizados na busca das teses.

Tabela 12. Artigos científicos publicados encontrados nas Plataformas Scielo e BVS (2008-2019).

Título	Autores	Revista/Periódico	Descritor	Ano de Publicação	Plataforma
Políticas de Saúde de adolescentes e jovens no contexto luso-brasileiro: especificidades e aproximações	Schaefer, R.; Barbiani, R.; Nora, C. R. D.; Viegas, K.; Leal, S. M. C.; Lora, P. S.; Ciconet, R.; Micheletti, V. D.	Ciência & Saúde Coletiva	<i>Cutting</i>	2018	Scielo
Body weight perception and body weight control behaviors in adolescents	Frank, R.; Claumann, G. S.; Felden, E. P. G.; Silva, D. A. S.; Pelegrini, A.	Jornal de Pediatria	<i>Cutting</i>	2018	Scielo
Automutilação na adolescência – rasuras na experiência de alteridade	Fortes, I.; Kother Macedo, M. M.	Psicogente	<i>Cutting</i>	2017	Scielo
Comportamentos autolesivos na adolescência e disfunção familiar: relato de caso	Duarte, V. M.; Cruz, M. M.; Oliveira, B.	Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar	<i>Cutting</i>	2015	Scielo
Lâminas de Corte: sobre três estratégias para o encontro com o "humano"	Efrem Filho, R.	Revista do Instituto de Estudos Brasileiros	<i>Cutting</i>	2015	Scielo
Escrita no corpo: gozo e laço social	Manso, R.; Caldas, H.	Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica	Cortes	2013	Scielo
Do vazio ao objeto: das ding e a sublimação em Jacques Lacan	Lucero, A.; Vorcaro, A.	Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica	Cortes	2013	Scielo
Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações	Cedaro, J. J.; Nascimento, J. P. G.	Psicologia USP	Cortes/Automutilação	2013	Scielo
Ideação suicida e consumo de drogas ilícitas por mulheres	Silva Júnior, F. J. G.; Monteiro, C. F. S.; Veloso, L. U. P.; Sales, J. C. S.; Costa, A. P. C.; Gonçalves, L. A.	Acta Paulista de Enfermagem	Automutilação	2018	Scielo
A skin-picking disorder case report: a psychopathological explanation	Ribeiro, A.; Ribeiro, J. P.; von Doellinger, O.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Automutilação	2015	Scielo
Matricídio, seguido de canibalismo e automutilação de pênis e mão em paciente esquizofrênico motivado por delírios religiosos	Teixeira, E. H.; Meneguetto, J.; Dalgalarondo, P.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Automutilação	2012	Scielo
Atitudes clínicas e barreiras percebidas para a mobilização precoce de pacientes graves em unidades de terapia intensiva adulto	Fontela, P. C.; Forgiarini Jr., L. A.; Friedman, G.	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Autolesão	2018	Scielo
Self-injury and suicide attempt among the elderly population in the city of São Paulo	Armond, J. E.; Armond, R. E.; Pereira, T. C.; Chinaia, C.; Vendramini, T. L.; Rodrigues, C. L.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Autolesão	2017	Scielo
Funções neuropsicológicas associadas a condutas autolesivas: revisão	Arcoverde, R. L.; Soares, L. S. L. C.	Psicologia: Reflexão e Crítica	Autolesão	2012	Scielo

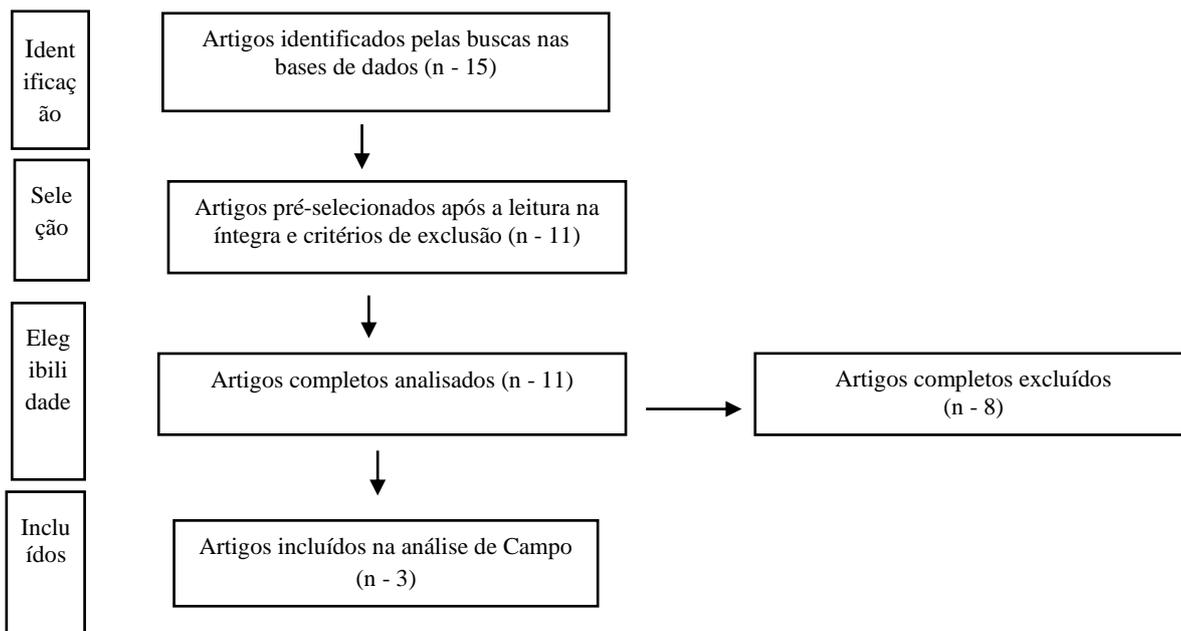
integrativa de literatura					
Condutas autolesivas entre detentas da Colônia Penal Feminina do Recife	Caldas, M. T.; Arcoverde, R. L.; Macedo, L. E. M. L.; Lima, M. C.	Psicologia em Estudo	Autolesão	2009	BVS

Fonte: Sampaio (2021).

Conforme é possível observar na Tabela 12, a busca resultou em 15 artigos científicos entre os anos de 2008 e 2019, sendo que o primeiro deles, foi publicado em 2009. Quatro etapas do processo de seleção dos artigos compuseram a análise final de contextualização específica do tema, e estão apresentadas na Figura 2.

A primeira etapa consistiu, então, do processo de identificação dos artigos, totalizando 15 artigos (Tabela 13). Esses artigos foram lidos na íntegra, a partir de três critérios de exclusão: 1. artigos cujo título já indicasse fuga drástica do tema da autolesão; 2. artigos que não tivessem a psicanálise como marco teórico; 3. artigos que não versassem sobre a etiologia e/ou funcionamento psíquico da autolesão.

Figura 2. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos utilizados na contextualização do tema.



Fonte: Sampaio (2021).

A segunda etapa de análise – denominada de seleção – organizou-se em torno do primeiro critério de exclusão: artigos cujo título já indicasse fuga drástica do tema da autolesão. Do total de 15 artigos, foram excluídos 4. A Tabela 13 apresenta sinteticamente a etapa 2 com os artigos, que foram excluídos destacados em negrito.

Tabela 13. Etapa 2. Seleção (n=11)

Título/Ano de publicação	Autores	Revista/Periódico	Descritor	Alvo de Análise	Etiologia Psíquica Proposta
Políticas de Saúde de adolescentes e jovens no contexto luso-brasileiro: especificidades e aproximações (2018)	Schaefer, R.; Barbiani, R.; Nora, C. Rigon D.; Viegas, K.; Leal, S.M. C.; Lora, P.; Ciconet, R.; Micheletti, V.	Ciência & Saúde Coletiva	<i>Cutting</i>	Como se caracteriza a produção científica sobre políticas e programas de saúde de adolescentes do Brasil e de Portugal. (Amostra de 22 estudos)	Não
Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade (2017)	Fortes, I.; Kother Macedo, M.	Psicogente	<i>Cutting</i>	Empreender uma discussão teórica acerca dos vários elementos psíquicos que se encontram em jogo na compreensão do ato escarificatório na adolescência.	A hipótese de que o ato automutilatório é um efeito da precária interação do sujeito com o outro.
Comportamentos autolesivos na adolescência e disfunção familiar: relato de caso (2015)	Duarte, V.; Machado Cruz, M.; Oliveira, B.	Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar	<i>Cutting</i>	Estudo de Caso (1 paciente)	Não
Lâminas de Corte: sobre três estratégias para o encontro com o "humano" (2015)	Efrem Filho, R.	Revista do Instituto de Estudos Brasileiros	<i>Cutting</i>	O artigo procura compreender as intenções políticas e a narrativa dramaturgica do espetáculo como uma oportunidade de olhar para as representações das relações sociais em que o Coletivo de Teatro Alfenim, autor da peça, intervém artisticamente. Este ensaio discute tais intervenções como estratégias de encontro com o "humano"	Não
Escrita no corpo: gozo e laço social (2013)	Manso, R.; Caldas, H.	Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica	Cortes	Procura-se discutir, à luz das contribuições da psicanálise, como algumas formas de escrita no corpo, tão frequentes na contemporaneidade - tatuagens, cortes, escarificações -, poderiam produzir maneiras possíveis e singulares de enlaçamento do sujeito ao Outro. A escrita deixa pistas, vestígios do percurso da pulsão, rastros do pensamento e possibilita alguma ligação com o mundo compartilhado, dando margem a pensar numa contenção do gozo através destes tipos específicos que compõem um repertório de traços.	O corte aparece na relação entre o corpo próprio e o corpo simbólico do Outro como o resultado das operações de alienação e separação. Se na face da alienação temos mais o aspecto da identificação, na separação predomina a perda, não só deste resto corporal como da possibilidade de nomeá-lo. O corte tem, assim, a função de isolar no corpo o que dele se separa do Outro e o que no Outro é impossível à nomeação do gozo.
Do vazio ao objeto: das ding e a sublimação em Jacques Lacan (2013)	Lucero, A.; Vorcaro, A.	Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica	Cortes	A hipótese de que das Ding, ou a Coisa, é o que permanece de irrepresentável na experiência de satisfação, o que padece do significante e pode ser remetido à pura falta, ao vazio, leva-nos a pensar a sublimação como a construção de um objeto que explicita essa opacidade.	Não

Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações (2013)	Cedaro, J.J.; Gomes do Nascimento, J.P.	Psicologia USP	Cortes/ Automutilação	Fazer uma interlocução entre algumas questões psicanalíticas e os relatos de sujeitos que sentem prazer com algumas formas de dor autoinfligidas. Estudo de caso com 3 mulheres atendidas em um CAPS.	As automutilações seriam manifestações consequentes de fixações pulsionais a um masoquismo primário e de um Eu deveras frágil para contrapor às demandas de um gozo materno, cujo vínculo não foi totalmente rompido; ou que está submerso a um sadismo supe- submerso a um sadismo supe submerso a um sadismo supe superegoico. De tal forma, o comportamento de se autoagredir se sustentaria no gozo autoerótico de um corpo fragmentado e numa estrutura egóica pueril, pois o sujeito nessas condições encontraria dificuldade de investir pulsões para além de si, ou seja, nos objetos e nos ideais, como deve ocorrer quando se rompe/supera o narcisismo primário.
A skin-picking disorder case report: a psychopathological explanation (2015)	Ribeiro, A.; Ribeiro, J.P.; Von Doellinger, O.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Automutilação	Descrição de um caso clínico de uma senhora de 44 anos de idade, sem antecedentes psiquiátricos prévios, internada após hemorragia significativa causada por uma lesão facial autoinfligida, com exposição de músculo (Estudo de caso de 1 paciente).	Não
Atitudes clínicas e barreiras percebidas para a mobilização precoce de pacientes graves em unidades de terapia intensiva adulto (2018)	Fontela, P.C.; Forgiarini Jr., L.A.; Friedman, G.	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Autolesão	Avaliar o conhecimento dos profissionais da equipe multiprofissional sobre mobilização precoce em pacientes graves adultos, e identificar atitudes e barreiras percebidas para sua realização (Estudo com 98 profissionais de saúde).	Não
Self-injury and suicide attempt among the elderly population in the city of São Paulo (2017)	Armond, J.E.; Armond, R.E.; Pereira, T.C.; Chinaia, C.; Vendramini, T.L.; Rodrigues, C.L.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Autolesão	Descrever os relatos de autolesão e tentativa de suicídio entre a população idosa residente na cidade de São Paulo (estudo com 93 casos clínicos)	Não
Condutas autolesivas entre detentas da Colônia Penal Feminina do Recife (2009)	Caldas, M.C.; Arcoverde, R.; Macedo, L, E.; Cavalcanti Lima, M.	Psicologia em Estudo	Autolesão	Analisar possíveis fatores de influência para condutas autolesivas entre detentas da Colônia Penal Feminina do Recife. Seus objetivos específicos incluem formular estratégias de intervenção que diminuam a incidência dessa prática (estudo com 383 pessoas detidas)	Não

Fonte: Sampaio (2021).

A terceira etapa – de elegibilidade - se concentrou nos critérios de exclusão 2 e 3, com a retirada de 8 artigos e manutenção de 3 artigos concentrados em torno da etiologia psíquica da autolesão – objeto da pesquisa de dissertação *Cortes na Pele: Analisando a Autolesão à Luz dos Índices de Diagnóstico Clínico da Neurose de Angústia* (etapa de inclusão com contextualização do campo de embasamento teórico da autolesão). O resultado da etapa 3, encontra-se exposto na Tabela 14.

Tabela 14. Etapa 3. Elegibilidade - *Artigos que abordam diretamente a etiologia psíquica da autolesão com sua inclusão na Análise do Campo.*

Título do Artigo	Autor	Proposta
Escrita no Corpo: Gozo e Laço Social	Manso, R.; Caldas, H.	Discute, à luz das contribuições da psicanálise, como algumas formas de escrita no corpo, tão frequentes na contemporaneidade – tatuagens, cortes, escarificações –, poderiam produzir maneiras possíveis e individuais de enlçamento do sujeito ao Outro. A escrita deixaria vestígios do percurso da pulsão, rastros do pensamento, possibilitando alguma ligação com o mundo compartilhado. Indicando que em muitos casos, esses atos de escrita suprem a função paterna permitindo que aqueles em que a voz do Outro não escreveu uma identificação unária na carne tenham acesso ao corpo próprio.
Dor e Gozo: Relatos de Mulheres Jovens sobre Automutilações	Cedaro, J.J; Gomes do Nascimento, J.P.	Discute a prática da automutilação, destacando os relatos de mulheres jovens (entre 15 e 21 anos), atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). As questões suscitadas são discutidas a partir das concepções psicanalíticas a respeito do gozo e do masoquismo, com ênfase nas proposições de Freud e Lacan.
Automutilação na Adolescência – Rasuras na Experiência de Alteridade	Fortes, I.; Kother Macedo, M.	Teoriza que o ato de se cortar possa ser inscrito no registro da compulsão, destacando o aspecto do tremor da alteridade, articulando-o às noções de “experimental indiferença” e “ato de dor”. Explorando ainda a autodestrutividade envolvida no corte e uma reflexão sobre a automutilação. Observando referência ao isolamento e à ausência de um destinatário a quem direcionar a dor psíquica. Com foco nos aspectos da dor solipsista, no desânimo e em uma experiência de estranheza com o próprio corpo que empurram o sujeito a um movimento de descarga no corpo, uma vez que este não encontrar o caminho da elaboração na dimensão psíquica.

Fonte: Sampaio (2021).

A amostra final de 3 artigos, em psicopatologia psicanalítica, nos possibilita uma breve sistematização teórica sobre a etiologia psíquica da autolesão. Conforme será apresentado na próxima seção, os dados da Tabela 15 deixam claro que, dentre os artigos analisados, não há uma resposta homogênea para a causalidade psíquica da autolesão carecendo, também, de dados epidemiológicos a respeito da ocorrência da autolesão em território nacional.

A seção seguinte apresenta uma sistematização acerca da etiologia da autolesão a partir do marco teórico da psicopatologia psicanalítica tomando, como referência os três artigos dispostos na Tabela 14.

3.2.1 A etiologia da autolesão com base na psicopatologia psicanalítica.

Manso e Caldas (2013), em *Escrita no corpo: gozo e laço social*, discutem, à luz das contribuições da psicanálise, como algumas formas de escrita no corpo, tão frequentes na contemporaneidade – tatuagens, cortes, escarificações –, poderiam produzir maneiras possíveis e individuais de enlçamento do sujeito ao Outro. A escrita deixaria vestígios do percurso da pulsão, rastros do pensamento, possibilitando alguma ligação com o mundo compartilhado. Indicando que em muitos casos, esses atos de escrita suprem a função paterna permitindo que aqueles em que a voz do Outro não escreveu uma identificação unária na carne tenham acesso ao corpo próprio. As autoras propõem uma discussão sobre a escritas no corpo. Em um trabalho que vai diferenciar algumas intervenções no corpo e suas funções, localiza-se a autolesão como uma resposta diante do vazio, como uma tentativa de fazer borda ao gozo. Desse modo, ainda que a autolesão possa ser esvaziada de significado e de sentido, não estaria vazio de gozo. Em contraponto, as escarificações culturais, as tatuagens e, em certa medida, as intervenções cirúrgicas caminhariam na direção oposta. Essas outras formas de inscrição no corpo surgiriam, portanto, como uma resposta

ao Outro contemporâneo, destacando o semblante corporal em seu enlaçamento ao Outro, sem deixar de circunscrever o gozo do corpo próprio.

Através de uma análise sobre as tatuagens, as autoras argumentam que elas funcionariam como uma tentativa de dar mais consistência ao corpo do Um no laço com o Outro. As tatuagens, enquanto escrita no corpo, proporcionariam a possibilidade da criação de uma marca singular ao sujeito, seu caráter de próprio e, ao mesmo tempo, permitiria a ele que se localize e se enlace diante do olhar do Outro. Contudo, assinalam ainda a importância de se pensar, caso a caso, quando essas outras formas de escrita no corpo – que a princípio trabalhariam mais a serviço do Ideal do Eu, que do gozo mortífero – se tornam excessivas:

Excessos como esses só podem ser avaliados caso a caso, mas dão margem a pensar que procuram conter o gozo através de repertório de traços. De forma semelhante ao dos casos em que os sujeitos se cortam compulsivamente e cujo excesso atribuímos aqui como a reiteração de um apelo ao simbólico, diante da falta de uma letra que marque um litoral entre o corpo de gozo e o corpo simbólico, também as tatuagens de aspecto ilimitado podem se dever ao fato, constatável na psicose, de uma necessidade infinita de escoar o gozo justamente porque lhes falta uma escrita matemática, constante, para circunscrevê-lo. (Manso & Caldas, 2013. p.124)

Cedaro e Nascimento (2013), em *“Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações”*, discutem a prática da automutilação, destacando os relatos de mulheres jovens (entre 15 e 21 anos), atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Apresentando relatos acerca de tal comportamento por meio de fragmentos de falas, registrados após atendimentos psicológicos, que esboçam a descrição dos sentimentos expostos dentro do *setting* terapêutico. As questões suscitadas são discutidas a partir das concepções psicanalíticas a respeito do gozo e do masoquismo, com ênfase nas proposições de Freud e Lacan. Para Cedaro e Nascimento (2013) a prática da automutilação é discutida a partir de três relatos de casos de mulheres jovens (entre 15 e 21 anos), atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Essa discussão é feita através de uma interlocução entre questões psicanalíticas e os relatos de sujeitos que sentem prazer com algumas formas de dor. Elas apontam que trabalhos acadêmicos recentes mostram que a prática da automutilação é mais frequente entre adolescentes, principalmente mulheres. E a partir disso tem como uma de suas primeiras tarefas a limitação do que seria então seu objeto de pesquisa, que denominado de automutilação é definido pelas autoras como:

Automutilação é o ato de se machucar intencionalmente, de forma superficial, moderada ou profunda, sem intenção suicida consciente. São atos lesivos contra o próprio corpo, como cortes, perfurações, mordidas, beliscões e espancamentos, feitos a mão ou com o uso de objetos, alegando-se a intenção de aliviar tensões ou outros sentimentos egodistônicos. (Cedaro e Nascimento, 2013. p.205)

Cedaro e Nascimento (2013) constroem seu argumento a partir dos relatos acerca de tal comportamento, se propondo a pensar qual é a função da dor autoprovocada na dinâmica psíquica das pacientes com histórico de automutilações. Os depoimentos deixam visíveis sentimentos latentes de raiva, culpa e prazer perante a dor autoprovocada. Ficando claro ainda uma ligação direta entre a irrupção da angústia e o aparecimento da vontade de se corta, angústia essa que surge para o sujeito a partir do que ele entende como “fracassar na vida”. As automutilações, assim como outro comportamento autoagressivo, seriam então, uma consequência da pulsão de morte, que não foi apaziguada pela libido, tendo o próprio eu como alvo de investimento (Cedaro e Nascimento, 2013). A hipótese dos autores é que automutilação seria resultado da intensificação de conflitos internos entre as forças psíquicas do sujeito, estando intimamente ligada a dois pontos: 1. A sujeição de um eu frágil e masoquista a um superego sádico; e 2. A ausência da função paterna enquanto metáfora.

Em ambos os casos, estaríamos diante do embate entre um Outro absoluto e um Ego impotente, que acarretaria diretamente em sujeitos vítimas de um gozo autoerótico, obediente a um superego impiedoso.

Fortes e Kother Macedo (2017), em *“Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade”*, propõem uma reflexão sobre o tema da automutilação à partir da análise de algumas narrativas dos blogs de adolescente. À luz do campo clínico-teórico da psicanálise, teoriza-se que o ato de se cortar possa ser inscrito no registro da compulsão, destacando o aspecto do tremor da alteridade, articulando-o às noções de “experimental indiferença” e “ato de dor”. Também é explorada a autoagressão envolvida nesses cortes, apresentando uma reflexão sobre a maneira de se cortar. No artigo explora-se ainda a autodestrutividade envolvida no corte e uma reflexão sobre a automutilação. Observando-se ainda, nos depoimentos citados, referência ao isolamento e à ausência de um destinatário a quem direcionar a dor psíquica. A articulação teórica, por fim, enfoca nos aspectos da dor solipsista, no desânimo e em uma experiência de estranheza com o próprio corpo que empurram o sujeito a um movimento de descarga no corpo, uma vez que este não encontrar o caminho da elaboração na dimensão psíquica.

As autoras propõem uma análise da automutilação a partir de algumas narrativas de blogs de adolescentes. Com o foco na relação entre o sujeito que se automutila e o outro, seu trabalho vai se dispor a examinar a sintomatologia psicanalítica contemporânea, seus efeitos no mal-estar da atualidade, com foco nas questões referentes à adolescência. E chamam especial atenção para os cortes autoinflingidos, que estariam então diretamente correlacionados a relação entre o corpo e a expressão do sofrimento, afastando-se da hipótese de que seriam indícios de uma ideação suicida. Os relatos colhidos para a pesquisa trariam à tona o caráter apaziguante de tal ato. Diante da impossibilidade de elaboração do sofrimento através das palavras, a automutilação surgiria como esse recurso apaziguante, onde a dor corporal se tornaria substituta da dor moral. Seria uma tentativa de apaziguar a dor psíquica insuportável por meio do ato de infligir-se uma dor física (Fortes & Kother Macedo, 2017).

Na contramão dos outros autores, Fortes e Kother Macedo (2017) propõem uma reflexão sobre a precariedade do campo da alteridade na atualidade. Adolescentes que se automutilam estariam diante de um outro que não é capaz de perceber o que está em jogo na prática da automutilação. Desse modo de dor que descarregaria o campo psíquico na dimensão do corpo. Haveria então um outro que não recebe a mensagem de dor e um sujeito com ampla dificuldade de admitir e externalizar o próprio sentimento. Sendo que, a ausência desse outro seria reforço para a impossibilidade de encontrar palavras para a dor, já que a ressonância daquele é condição necessária para que o sofrimento psíquico se constitua como tal. A hipótese formulada é de entender o ato automutilatório como um efeito da precária interação do sujeito com o outro (Fortes & Kother Macedo, 2017). Se, por um lado, dependemos do outro como sendo o objeto de proteção e de identificação que nos permitirá o sentimento de unidade e integração imaginária, por outro lado, este mesmo outro pode ser fonte de hostilidade e ameaça de abandono e desproteção. (Fortes & Kother Macedo, 2017. p.359)

Na hipótese de Fortes e Kother Macedo (2017), a indiferença do outro diante do sujeito automutilador, nos permitiria portanto considerar que a automutilação sinaliza, no ataque ao próprio corpo, a nefasta dimensão da sensação de inexistir para o outro. De tal modo que a automutilação seria vista não um gesto que se inscreve no prazer autoerótico, mas sim como uma descarga de intensas tensões internas. *Trata-se muito mais de um ato que visa a encontrar um modo de descarga da dor psíquica do que uma busca que teria a finalidade do prazer ou da autodestruição.* (Fortes & Kother Macedo, 2017).

Por fim, a partir do que foi exposto acima, é possível se ter um panorama inicial da amplitude das pesquisas sobre autolesão. A partir dessa breve sistematização teórica, interrogamos sobre a etiologia psíquica da autolesão poderia ser elucidada por meio de uma investigação mais precisa de literaturas psicopatológicas de base psicanalítica. Sampaio (2021), por exemplo, já apontava que a etiologia psíquica da autolesão, se daria ocorrência de uma perturbação na passagem do funcionamento pulsional mais desespecificado, conforme ocorre no autoerotismo, para a soldadura com a fantasia.

4. Considerações Finais

O artigo apresenta dados nacionais e globais sobre a autolesão, além de um breve recorte teórico, que busca analisar o que vem sendo discutido no campo teórico da psicopatologia psicanalítica acerca da etiologia psíquica da autolesão. Todos os artigos analisados foram publicados no Brasil, nos últimos dez anos e estavam disponíveis em plataformas online – Brasil Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde. Após a análise da amostra de 3 artigos que satisfaziam os critérios de inclusão, constatou-se que as definições para autolesão e a hipótese sobre sua etiologia psíquica são diversas, podendo, inclusive abarcar diferentes comportamentos. Mostrou-se extremamente modesta a literatura nacional dedicada a investigação da etiologia psíquica da autolesão a partir do marco teórico da psicopatologia psicanalítica, no quadro mais amplo da amostra completa inicial de 15 artigos. A maioria dos artigos que versavam sobre a autolesão, foram publicados por médicos e/ou trabalhadores da saúde, estabelecendo comparativos, propondo análises médico-sociais, estudos de casos específicos e até mesmo modelos embasados em fatores neuropsicológicos.

Considera-se, como limitação desta revisão sistemática, os descritores elencados durante as buscas (cutting, corte, autolesão, mutilação e automutilação) e sem seu correspondente em inglês. Assim, é importante levar em consideração uma perda de artigos que utilizam outras terminologias para a autolesão, que não foram encontrados nas buscas em bases de dados devido a utilização desses descritores específicos e o fato de que foram selecionados apenas manuscritos publicados em território nacional. Cabe ressaltar também que, se tratando dos artigos analisados, as buscas se limitaram a apenas 2 bases de dados. No entanto, destaca-se, aqui, a importância desta revisão sistemática no conjunto mais amplo da pesquisa desenvolvida, por Sampaio (2021), junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGP/UFRJ), intitulada Cortes na Pele: Analisando a Autolesão à Luz dos Índices de Diagnóstico Clínico da Neurose de Angústia. Com base na sistematização dos estudos existentes na época, sobre a etiologia da autolesão, a pesquisa tem a relevância de investigar, precisamente, a etiologia psíquica da autolesão, propondo duas inovações clínico-conceituais:

1. A denominação corte na pele, para o fenômeno da autolesão: essa denominação se deve a descoberta de que o corte responde à produção da dor como tentativa de apaziguar a angústia, em casos em que a fragilização da fantasia não possibilita a produção de um sintoma.

2. A elaboração de índices psicopatológicos para o diagnóstico de neurose de angústia na autolesão.

Referências

- American Psychiatry Association (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais* (5a ed.). Artmed, Ed.
- Araújo, J. F., Scheinkman, D. C., Carvalho, I. S., & Viana, T. C. (2016). O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. São Paulo, Estilos da Clínica, 21 (2), 497-515. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282016000200012
- Brasil. Ministério da Saúde (2017). Ministério da Saúde Lança Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio. Conferência de Imprensa. Brasília. <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/17-0522-cartilha---Agenda-Estrategica-publicada.pdf>
- Brasil. Lei Nº 13.819 de 26 de Abril de 2019.
- Cedaro, J. J. & Nascimento, J. P. G. (2013). Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. *Psicologia USP*, 24 (2), 203-223. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642013000200002&script=sci_abstract&tlng=pt
- Emmerich, A. C. (2017). A automutilação na Adolescência: uma Leitura Psicanalítica de Orientação Winnicottiana. Monografia de conclusão de curso. Volta Redonda: Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Sociais. Departamento de Psicologia.
- Favazza, A.R (2012). Nonsuicidal self-injury: How categorization guides treatment. *Current psychiatry*, 11(3), 21-25.
- Fortes, I., & Kother Macedo, M. M. (2017). Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade. *Psicogente*, 20 (38), 353-367, 2017. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372017000200353&script=sci_abstract&tlng=pt
- Manso, R. & Caldas, H. (2013). Escrita no corpo: gozo e laço social. *Ágora*, 16 (spe), 109-126, 2013. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982013000300008&script=sci_arttext
- Mohrer, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335-342. 10.5123/S1679-49742015000200017.

Organização Mundial da Saúde. OMS. (2016). Practice manual for establishing and maintaining surveillance systems for suicide attempts and self-harm. Genebra. https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/attempts_surveillance_systems/en/

Organização Mundial da Saúde. OMS. (2017). More than 1.2 million adolescents die every year, nearly all preventable. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation. Genebra. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/detail/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>

Organização Pan Americana de Saúde. OPAS (2018). Folha informativa - Saúde mental dos adolescentes. Brasília. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839.

Pinto Junior, A. A. & Henschel de Lima, C. (2019). Autolesão na Adolescência: Aspectos Psicossociais. Relatório de Pesquisa apresentado na XVII Jornada Apoiar. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia.

Pinto Junior, A. A., Lima, C. H., Emmerich, A. C., & Sampaio, T. C. S. M. (2018) O cutting em adolescentes: uma interlocução entre Lacan e Winnicott. In: Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo. (Org.). *Adolescência e sofrimento emocional na atualidade*. 16ed. São Paulo, p. 1437-1450.

Pinto Junior, A. A., Henschel de Lima, C., Tardivo, L. S. P. C., Emmerich, A. C. & Sampaio, T. C. S. M. (2020). Uma hipótese psicanalítica sobre a etiologia do cutting em adolescentes. In: Ezequiel Martins Ferreira. (Org.). *Investigações conceituais, filosóficas, históricas e empíricas da psicologia*. Paraná: Atena Editora, 24-34.

Sampaio, T. C. S. M. (2021). Cortes na Pele: Analisando a Autolesão à Luz dos Índices de Diagnóstico Clínico da Neurose de Angústia. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.

Souza, E. R., Minayo, M. C. S. & Malaquias, J. V. (2002). Suicide among young people in selected Brazilian State capitals. *Caderno de Saúde Pública* 18(3), 673-683.

Turato, E. R. (2013). Tratado de Metodologia de Pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Rio de Janeiro: Editora Vozes.

Zanello, V., Fonseca, G. M. P. & Romero, A. C. (2011). *Entrevistas de Evolução Psiquiátricas: entre a "Doença Mental" e a Medicalização*. *Mental*, 9(17), 621-640.