



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



GABRIELA RIBEIRO SIQUEIRA

COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES: UMA
REVISÃO DE LITERATURA

Paranaíba, MS
2024

GABRIELA RIBEIRO SIQUEIRA

COMPORTAMENTO AUTOLESIVO EM ADOLESCENTES: UMA
REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisitos para obtenção de título de
Bacharelado em Psicologia da Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul, Campus de
Paranaíba.

Orientador: Prof.^a Dr. Vinicius Santos Ferreira

Paranaíba, MS
2024



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



ATA DE AVALIAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
CURSO: PSICOLOGIA – BACHARELADO - CPAR/UFMS

A acadêmica **GABRIELA RIBEIRO SIQUEIRA**, RGA: 2020.0903.016-5, apresentou trabalho avaliativo da disciplina **Trabalho de Conclusão de Curso**, com o título *“Comportamento auto lesivo em adolescentes: Uma revisão de literatura”* sob a orientação do Prof. Dr. Vinicius Santos Ferreira, SIAPE: 21154354, como exigência para a conclusão do Curso de Psicologia - Bacharelado.

Conceito obtido: APR

Professor Orientador: Dr. Vinicius Santos Ferreira

Paranaíba, MS, 21 de novembro de 2024.

Dr. Vinicius Santos Ferreira/UFMS/CPAR

Orientador

Dra. Ana Alice Reis Pieretti/Psicóloga

Membro

Dr. Juliano Setsuo Violin Kanamota/UFMS/CPAR

Membro

Observação:

Conceito de Avaliação:

APR – Aprovado

COND – Aprovação condicionada à reformulação

REP – Reprovado

NOTA
MÁXIMA
NO MECUFMS
É 10!!!

Documento assinado eletronicamente por **Juliano Setsuo Violin Kanamota, Professor do Magisterio Superior**, em 21/11/2024, às 15:10, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA
MÁXIMA
NO MECUFMS
É 10!!!

Documento assinado eletronicamente por **Vinicius Santos Ferreira, Professor do Magisterio Superior**, em 21/11/2024, às 15:10, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA
MÁXIMA
NO MECUFMS
É 10!!!

Documento assinado eletronicamente por **Ana Alice Reis Pieretti, Usuário Externo**, em 21/11/2024, às 15:11, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5250829** e o código CRC **7E3704DC**.

CÂMPUS DE PARANAÍBA

Av. Pedro Pedrossian, 725 - Bairro Universitário

Fone: (67)3669-0105

CEP 79500-000 - Paranaíba - MS

Referência: Processo nº 23456.000461/2021-62

SEI nº 5250829

RESUMO

Este trabalho aborda o comportamento autolesivo em adolescentes, um fenômeno de grande relevância para a saúde mental juvenil. O objetivo principal é identificar os fatores de risco e proteção associados à autolesão não suicida nessa população, por meio de uma revisão de literatura baseada na Análise do Comportamento. A metodologia empregada foi uma revisão sistemática de artigos publicados nos últimos cinco anos, utilizando bases de dados como Periódicos CAPES e SciELO. Os resultados indicam que dificuldades na regulação emocional, traumas infantis e interações interpessoais disfuncionais são fatores de risco significativos, enquanto a autoeficácia, resiliência e suporte social e familiar funcionam como fatores protetores. Conclui-se que intervenções focadas na promoção de habilidades de enfrentamento saudáveis e no fortalecimento dos fatores de proteção são essenciais para a prevenção do comportamento autolesivo em adolescentes.

Palavras-chave: Adolescentes; Autolesão; Fatores de risco; Fatores de proteção.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. MÉTODO	9
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
5. REFERÊNCIAS	21

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de desenvolvimento caracterizado por inúmeras mudanças e desafios. É durante este período que os indivíduos começam a navegar nas suas identidades, formar relacionamentos e explorar a sua independência (Kencana et al., 2020). Segundo vários autores, a adolescência é entendida como o intervalo entre a infância e a idade adulta, normalmente iniciando com a puberdade e culminando com a independência em relação aos pais, bem como a integração no grupo social.

A Organização Mundial da Saúde estipula a faixa etária da adolescência entre 10 e 19 anos (OMS, 1975), embora uma outra análise recente publicada no *The Lancet Child & Adolescent Health* sugira ampliar essa definição para 10 a 24 anos, em vista de mudanças comportamentais, atrasos na transição para papéis adultos e semidependência financeira dos jovens em várias sociedades. Guerreiro e Sampaio (2013) afirmam que a heterogeneidade dessa fase da vida impede o estabelecimento de um padrão comum e universal, assim como uma delimitação rígida de início e fim da adolescência. A diversidade presente nesse estágio torna inviável a criação de um marco temporal único para todos. Checchia (2010) ressalta que, considerando a complexidade social e psicológica envolvida na formação dos indivíduos, em especial os adolescentes, é essencial compreender as atuais configurações sociais que influenciam os comportamentos, modos de ser e pensar característicos dos adolescentes brasileiros neste momento histórico.

Erikson (1976) caracteriza a adolescência no que ele chamou de crise de identidade versus confusão de papéis. Consiste em uma etapa do desenvolvimento humano no qual os indivíduos enfrentam desafios significativos relacionados à formação de sua identidade pessoal e à definição dos papéis sociais que desempenharão na sociedade. Nesse contexto, os jovens buscam compreender quem são, o que desejam e como se encaixam no mundo ao seu redor. A forma como lidam com essas questões influencia diretamente o seu desenvolvimento e a sua autoestima. Ele enfatizou que as expectativas e as demandas culturais e sociais exercem uma influência significativa sobre as escolhas e os caminhos seguidos pelos jovens. Portanto, o processo de construção da identidade não ocorre de forma isolada, mas é moldado e influenciado pelo contexto cultural e social no qual o indivíduo está inserido.

A adolescência é uma fase marcada por uma série de comportamentos de risco, como o consumo de substâncias psicoativas, o tabagismo e o envolvimento em relações sexuais desprotegidas, entre outros. Esses comportamentos muitas vezes refletem tentativas dos jovens de lidar com as complexidades emocionais e sociais dessa fase, podendo desencadear crises que exigem adaptações e ajustes contínuos. Entre os comportamentos problemáticos observados, destaca-se o comportamento auto lesivo, que, assim como os outros comportamentos de risco, pode ser um indicativo de um sofrimento emocional significativo. Tais comportamentos auto lesivos não devem ser interpretados automaticamente como sintomas de uma adolescência patológica, mas como manifestações de um desconforto emocional profundo que necessita de atenção especializada. É importante considerar que, independentemente de sua gravidade, a presença de comportamentos como esses sinaliza um estado de mal-estar que não pode ser subestimado, e que exige um acompanhamento adequado para o suporte emocional e psicológico dos adolescentes (Guerreiro & Sampaio, 2013).

Nock (2010), destaca a ampla diversidade de formas que a auto lesão pode assumir, abrangendo tanto danos físicos diretos quanto outras maneiras pelas quais uma pessoa pode se prejudicar. Os comportamentos que envolvem ferimentos intencionais ao próprio corpo sem ideação suicida são classificados como auto lesão direta. Por outro lado, a auto lesão indireta se refere a ações que, embora não causem danos físicos diretos e imediatos ao próprio corpo, ainda tem o potencial de prejudicar a pessoa de alguma forma. Isso inclui o abuso de substâncias, envolvimento em relacionamentos abusivos, negligência pessoal e comportamentos de risco, além de algumas práticas socialmente aceitáveis, como tatuagens, piercings ou rituais religiosos. Para este estudo vamos adotar a definição de auto lesão direta, excluindo a intenção consciente de cometer suicídio. Suas formas mais frequentes são cortar a própria pele, queimar-se, bater em si mesmo, morder-se e arranhar-se (Giusti, 2013). As áreas do corpo mais frequentemente escolhidas para atos de automutilação incluem os braços, pulsos, pernas, abdômen e peito. Muitas vezes, essas áreas são escolhidas por serem mais acessíveis e porque podem ser facilmente escondidas sob roupas, evitando que outras pessoas percebam ou questionem as lesões (Silva & Botti, 2017).

Os fatores de risco para autolesão, referem-se a características ou condições que aumentam a probabilidade de um indivíduo se envolver em determinado comportamento de automutilação. A literatura existente sobre o tema nos permite compreender a autolesão como multifatorial, envolvendo aspectos da vida do adolescente em diferentes âmbitos. É possível classificá-los em três categorias: a) sociais (como bullying, isolamento social, exposição a comportamentos auto lesivos de outras pessoas,

dificuldade de relacionamentos interpessoais, entre outros) b) familiares (incluindo abandono, negligência emocional, violência/maus tratos, família disfuncional, ambientes inseguros e entre outros) c) individuais (como ansiedade, depressão, baixa autoestima, impulsividade, sentimento de culpa, distorção da imagem corporal e consumo de drogas lícitas e ilícitas etc.). Por outro lado, os fatores de proteção são elementos que reduzem a probabilidade de envolvimento em comportamento auto lesivo. Esses fatores ajudam a atenuar o impacto dos fatores de risco e podem incluir um sistema de apoio familiar positivo e boas habilidades de comunicação (Nock, 2010; Giusti, 2013; Ferreira, Chaves & Tardivo, 2021).

O pressuposto central da Análise do Comportamento enfatiza que o comportamento é moldado pela interação entre o indivíduo e seu ambiente, e não pode ser compreendido isoladamente, considerando que é esta interação que aumenta ou diminui a probabilidade de sua emissão, por meio dos processos de reforço e punição. (Skinner, 1974/1982). Nock (2010) sugere que as funções ou motivos da autolesão são sustentados por quatro possíveis processos de reforço. A autolesão pode ser mantida por reforço negativo intrapessoal, em que o comportamento leva à diminuição ou cessação imediata de pensamentos ou sentimentos negativos, como alívio de tensão ou raiva. Ela também pode ser mantida por reforço positivo intrapessoal, quando o comportamento gera um aumento de pensamentos ou sentimentos desejados, como sentir satisfação ao autolesionar-se. Além disso, a autolesão pode ser mantida por reforço positivo interpessoal, que ocorre quando o comportamento resulta na obtenção ou aumento de um evento social desejado, como atenção ou apoio. Por fim, a automutilação pode ser mantida por reforço negativo interpessoal, em que o comportamento causa a diminuição ou interrupção de algum evento social, como colegas parando de fazer bullying ou pais cessando brigas. Em resumo, as funções intrapessoais enfatizam o papel da automutilação como um mecanismo de autorregulação emocional, oferecendo alívio temporário de estados emocionais aversivos. Por outro lado, as funções interpessoais destacam a capacidade da autolesão de servir como uma forma de comunicação não verbal para expressar necessidades emocionais não atendidas e buscar apoio social.

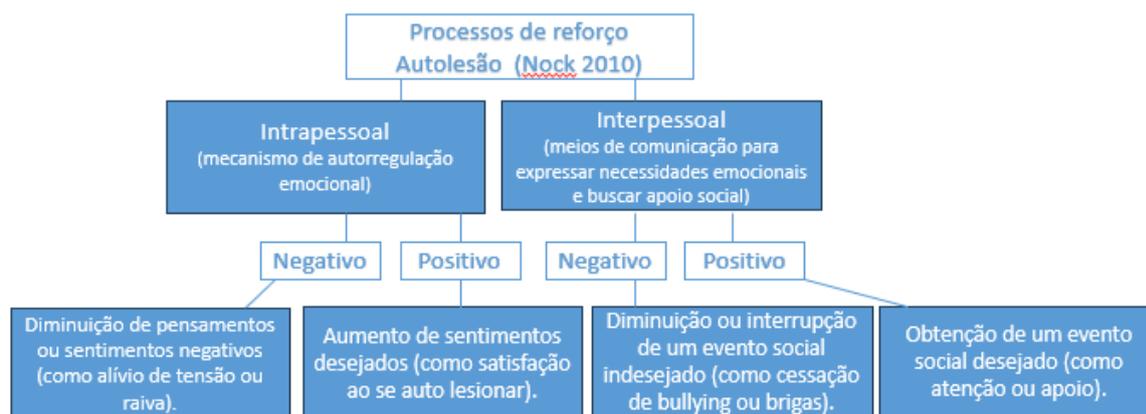


Figura 1 – Diagrama com os processos de reforços da Auto lesão proposto por Nock (2010).

Uma revisão de literatura realizada por Giusti em 2013 revelou que a prevalência de automutilação pode variar conforme o grupo de pessoas analisado, indicando diferentes taxas em distintas populações e países. Entre adolescentes, as prevalências variaram de 5,1% na Austrália, 6,9% na Inglaterra, 21,4% na Turquia, 24,5% no Japão, até 46,5% em um estudo realizado nos EUA, evidenciando a variabilidade das taxas de automutilação nessa fase do desenvolvimento. Além disso há evidências de que a automutilação seja mais comum entre as mulheres, embora alguns estudos não tenham identificado diferenças significativas entre os gêneros, Giusti destaca a necessidade de considerar as distinções de gênero ao tratar desse tema.

Pesquisas realizadas em diferentes cidades da região sul do Brasil revelaram variações nas taxas de prevalência de comportamentos auto lesivos em adolescentes. Em Rio Grande, um estudo identificou que 8,7% dos adolescentes do ensino médio relataram ter praticado autolesão não suicida no último ano (Gomes, 2020). Em Pelotas, uma pesquisa com adolescentes de 11 a 15 anos encontrou uma prevalência de 14,1% de ideação suicida (Dias et al., 2009). Além disso, no estado do Rio Grande do Sul, uma análise das notificações de comportamento auto lesivo registrado no SINAN entre 2015 e 2019 destacou uma maior incidência entre adolescentes de 10 a 14 anos (Solka & Cruz, 2022).

A revisão de literatura nacional realizada por Moraes (2023) teve como objetivo identificar os principais fatores de risco e de proteção para o comportamento auto lesivo em adolescentes, além de interpretar os dados de acordo com a Análise do Comportamento. Foram revisados 29 estudos nos últimos cinco anos, analisando variáveis como padrões comportamentais, estressores desenvolvimentais, relação com pares e cuidadores, contexto de cuidadores e contexto de catástrofes. A autora concluiu que, embora os fatores de risco e proteção sejam diversos, a escassez de pesquisas que estabeleçam relações diretas entre os fatores de risco e proteção para a auto lesão em

adolescentes aponta para a importância de aprofundar esse conhecimento.

Considerando o contexto de métodos de pesquisa em ciências do comportamento, a replicação de um estudo permite superar problemas de generalização que ocorram num estudo (Colzby, 2003). Verificando se os resultados são consistentes quando submetidos a condições idênticas ou ligeiramente diferentes, contribuindo para a construção de um campo de conhecimento mais robusto. Além disso, replicar estudos que abordam comportamentos complexos, como a auto lesão, é particularmente importante para identificar padrões emergentes e expandir a compreensão das variáveis envolvidas. De acordo com Schmidt (2009), a replicação não apenas valida conclusões prévias, mas também pode destacar limitações metodológicas e fornecer direções para novas investigações. Assim, replicar a revisão de literatura de Morais (2023) é uma oportunidade para refinar o entendimento sobre os fatores de risco e proteção para a auto lesão em adolescentes, além de fortalecer a aplicabilidade da abordagem analítico-comportamental.

Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo geral replicar a revisão de literatura realizada por Morais (2023) sobre autolesão em adolescentes. Os objetivos específicos da pesquisa são: 1) Identificar os principais fatores de risco para o comportamento de autolesão em adolescentes; 2) Identificar os principais fatores de proteção para o comportamento de autolesão em adolescentes; 3) Interpretar os dados de acordo com a Análise do Comportamento.

2. MÉTODO

Seguindo o modelo estabelecido por Sampaio e Mancini (2007), o processo de replicação de um estudo exige a participação de, no mínimo, dois pesquisadores que, de forma independente, avaliem a qualidade metodológica dos artigos selecionados. Além disso, é essencial detalhar o procedimento de localização dos estudos, incluindo a definição das bases de dados utilizadas, as palavras-chave empregadas e os critérios específicos para inclusão e exclusão dos artigos.

Este estudo consiste em uma revisão assistemática de literatura sobre autolesão em adolescentes. O processo adotado utilizou as bases de dados Periódicos CAPES e SciELO e os seguintes descritores: (self-injury AND adolesc*) e (autolesão AND adolesc*). Durante a busca na base Periódicos CAPES, foram aplicados os filtros "Título" e "é (exato)", "Artigos", e idiomas inglês e português, considerando um período de cinco anos. No entanto, devido à ausência de artigos em português nessa base, a pesquisa também foi estendida à SciELO. Na SciELO, utilizou-se apenas os descritores em português, aplicando os mesmos filtros: "Título", "Artigos", idioma português considerando o período de cinco anos.

Foram incluídos estudos que abordassem especificamente a temática da autolesão na adolescência. Em contrapartida, foram excluídos artigos que envolvessem diagnósticos de Deficiência Intelectual, Autismo ou Transtorno de Personalidade Borderline, casos de autolesão indireta, estudos focados exclusivamente em autolesão suicida, artigos centrados em métodos de pesquisa sobre o tema, pesquisas com pacientes institucionalizados e investigações sobre aspectos genéticos e neurológicos do comportamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Figura 2 apresenta o fluxograma de seleção dos artigos para o presente estudo:

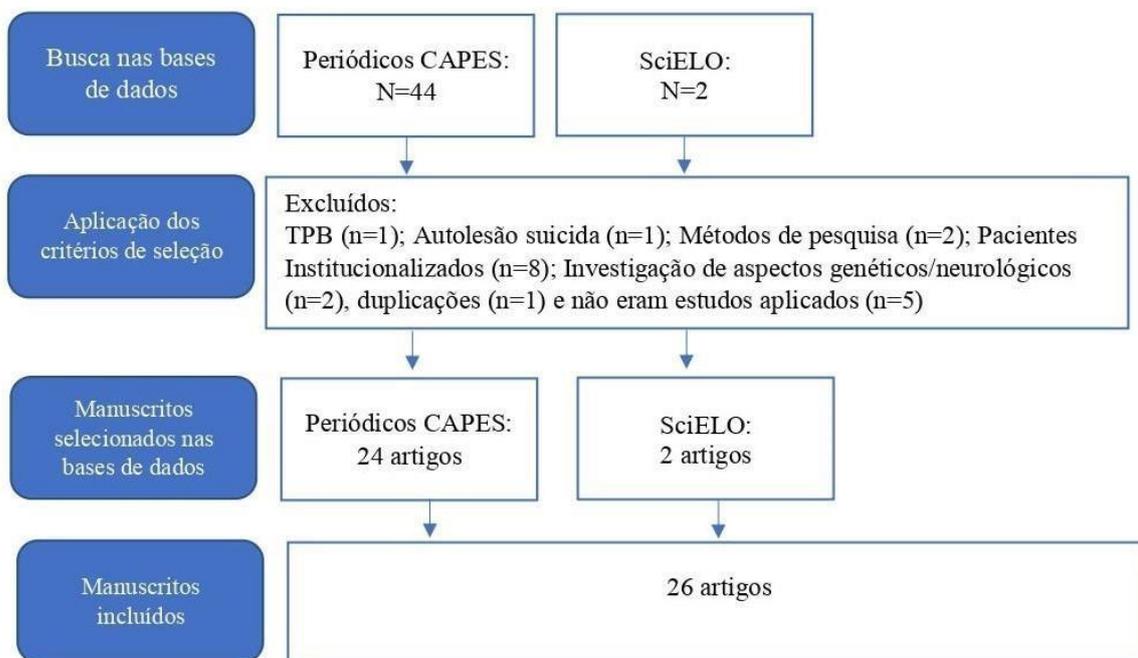


Figura 2. Diagrama de fluxo de distribuição de artigos encontrados antes e após refinamento

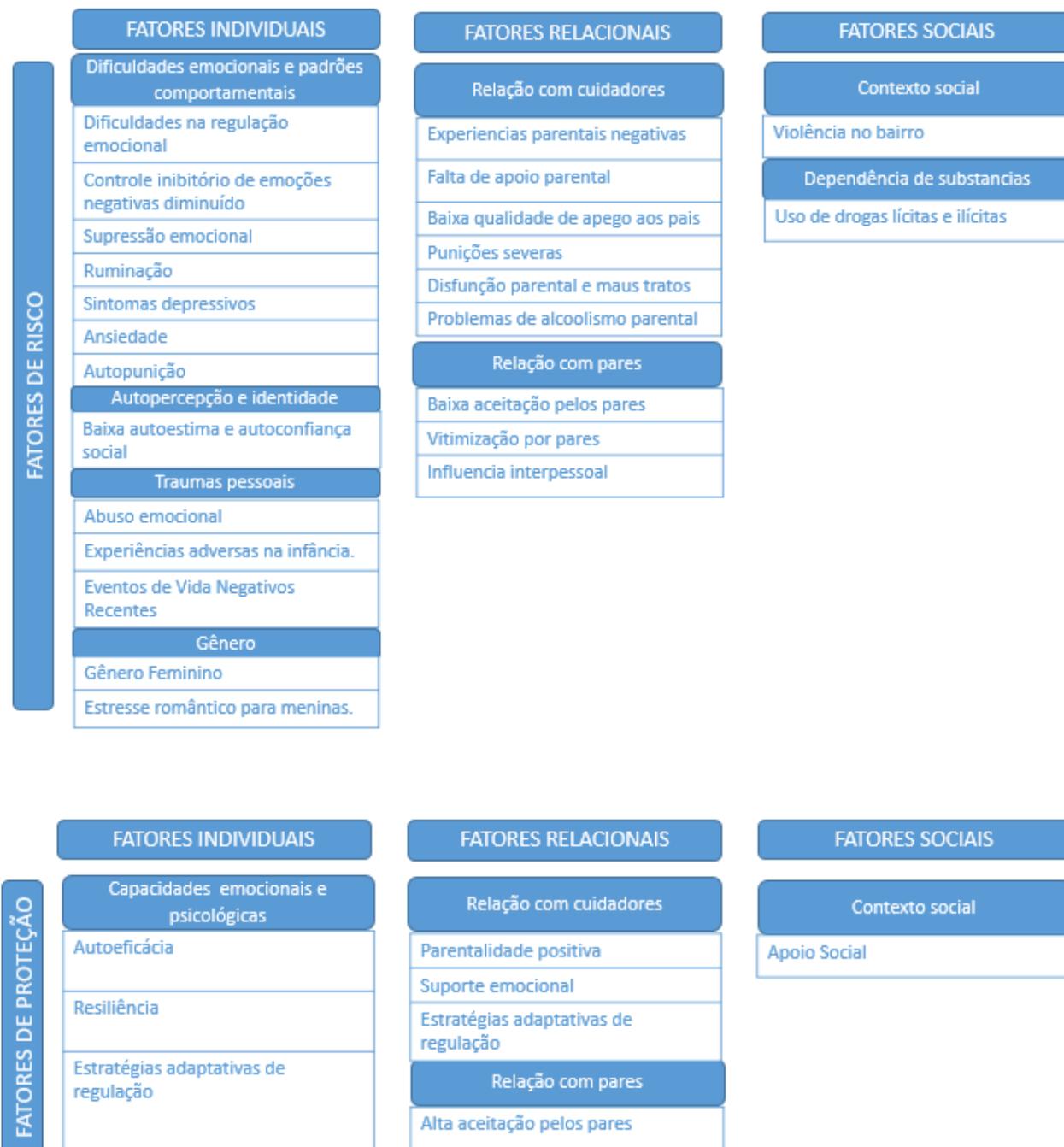


Figura 3 – Tabela com os fatores de risco e proteção encontrados na revisão.

A Figura 3 e a Tabela 1 apresentam todos os fatores de risco e de proteção encontrados nos estudos. Para facilitar o entendimento os fatores foram categorizados e distribuídos em três variáveis de análise, conforme proposto por Nock, 2010: a) fatores individuais, b) fatores relacionais e c) fatores sociais. Os fatores de risco foram subdivididos em oito categorias específicas: dificuldades emocionais e padrões comportamentais, autopercepção e identidade, experiências adversas e traumas pessoais, gênero, relação com cuidadores, relação com pares, contexto social e dependência de substâncias. Enquanto os

fatores de proteção foram subdivididos em quatro categorias específicas: capacidades emocionais e psicológicas, relação com cuidadores, relação com pares e contexto social. Posteriormente, foi conduzida uma análise dos dados com base na abordagem Analítico-Comportamental.

Tabela 1 - Categorias e subcategorias de análise

Variáveis de análise	Categorias específicas	
	Fatores de risco	Fatores de proteção
Fatores individuais	<p data-bbox="549 692 1011 775"><i>Dificuldades emocionais e padrões comportamentais:</i></p> <ul data-bbox="549 801 1031 1272" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="549 801 1031 884">• Dificuldades na regulação emocional ^{7,8,4,26,5} <li data-bbox="549 911 1031 994">• Controle inibitório de emoções negativas diminuído¹³ <li data-bbox="549 1021 927 1055">• Supressão emocional¹ <li data-bbox="549 1081 815 1115">• Ruminação¹² <li data-bbox="549 1140 1018 1173">• Sintomas depressivos ^{10,25,20,26} <li data-bbox="549 1200 804 1234">• Ansiedade²⁶ <li data-bbox="549 1261 831 1294">• Autopunição¹⁸ <p data-bbox="549 1299 919 1332"><i>Autopercepção e identidade:</i></p> <ul data-bbox="549 1359 1031 1442" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="549 1359 1031 1442">• Baixa autoestima e autoconfiança social ²² <p data-bbox="549 1469 788 1503"><i>Traumas pessoais:</i></p> <ul data-bbox="549 1529 1031 1659" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="549 1529 890 1563">• Abuso emocional ⁹ <li data-bbox="549 1590 1031 1659">• Experiências adversas na infância - ACEs (negligência, 	<p data-bbox="1083 692 1417 775"><i>Capacidades emocionais e psicológicas:</i></p> <ul data-bbox="1083 801 1433 999" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1083 801 1315 835">• Autoeficácia³ <li data-bbox="1083 862 1305 896">• Resiliência²⁵ <li data-bbox="1083 922 1433 999">• Estratégias adaptativas de regulação¹⁴

violência doméstica, abuso físico ou sexual)³

- Eventos de Vida Negativos Recentes - RNLEs (como conflitos familiares, problemas com amigos, ou dificuldades acadêmicas.)³

Gênero:

- Gênero feminino^{10, 9, 16,14,12}
- Estresse romântico para meninas¹⁵

Fatores	<i>Relação com cuidadores:</i>	<i>Relação com cuidadores:</i>
Relacionais	<ul style="list-style-type: none"> • Experiências parentais negativas^{7,8,} • Falta de apoio parental⁸ • Baixo monitoramento parental²² • Baixa qualidade de apego aos pais²² • Punições severas²² • Disfunção parental e maus tratos • Problemas de alcoolismo parental¹⁶ 	<ul style="list-style-type: none"> • Parentalidade positiva²² • Suporte emocional: Respostas maternas de apoio à tristeza e raiva²³ <p><i>Relação com pares:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Alta aceitação pelos pares²⁴
	<i>Relação com pares:</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa aceitação pelos pares^{24, 25} • Vitimização por pares²² • Influência interpessoal¹¹ 	
Fatores	<i>Contexto social:</i>	<i>Contexto social:</i>
Sociais	<ul style="list-style-type: none"> • Violência no bairro¹⁰ <p><i>Dependência de substâncias:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de drogas lícitas e ilícitas.¹⁰ 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio social⁵

Os fatores de riscos mais frequentes para autolesão encontrados neste estudo estão enquadrados dentro dos fatores individuais: São eles o gênero feminino, foi citado em seis estudos (30%), dificuldades de regulação emocional, foi citado em quatro estudos (20%), sintomas depressivos, foi citado em três estudos (15%) e abuso emocional, citado em dois estudos (10%). O restante dos fatores de risco e de proteção foram citados uma vez nos estudos (5%).

No contexto do comportamento autolesivo em adolescentes, a abordagem analítico-comportamental permite compreender os fatores de risco e proteção como elementos que, por meio do reforço positivo ou negativo, mantêm ou inibem respostas autolesivas. Esses fatores são constantemente modulados pelas contingências sociais, familiares e individuais, que configuram estímulos específicos para a isenção ou inibição desses comportamentos de automutilação (Nock, 2010).

Fatores individuais:

A subcategoria dificuldades emocionais e padrões comportamentais indica que a dificuldades em gerenciar e expressar emoções, a autopunição e sintomas de ansiedade e depressão são fatores de riscos significativos para o surgimento e manutenção do comportamento auto lesivo. A perspectiva analítica-comportamental enfatiza que, ao longo do desenvolvimento, as consequências das ações aumentam ou diminuem a probabilidade de sua ocorrência futura, estabelecendo padrões de comportamento que podem ser adaptativos ou disfuncionais, a depender das contingências envolvidas (Baum, 2004). Dessa forma, adolescentes que têm dificuldades em lidar com emoções intensas, tanto positivas quanto negativas, podem recorrer a autolesão como uma estratégia para regular essas emoções de forma imediata, mas disfuncional.

De acordo com Guérin-Marion et al. (2021), indivíduos com perfis de alta desregulação emocional apresentam maior propensão a autolesão, especialmente em contextos de emoções negativas. Liu et al. (2022) reforçam essa ideia, apontando que adolescentes com auto lesão têm menor controle inibitório sobre emoções negativas, o que os torna mais vulneráveis ao comportamento autolesivo.

Além disso, Brausch et al. (2022) destacam a importância da supressão emocional como outro fator de risco significativo. A supressão emocional, definida como a tentativa de evitar ou reprimir emoções negativas, é uma estratégia ineficaz e prejudicial à saúde mental, que está fortemente associada à autolesão. A tendência a suprimir emoções dificulta o enfrentamento saudável de eventos estressantes, levando os adolescentes a

buscar formas disfuncionais de alívio, como o auto lesão. Este alívio serve como um reforço negativo, pois a automutilação diminui os sentimentos aversivos, aumentando assim a probabilidade de recorrência desse comportamento em situações semelhantes no futuro. (Skinner, 1953/1974).

A ruminação, ou seja, o pensamento repetitivo e obsessivo sobre experiências negativas, também surge como um fator preditivo de auto lesão. Li et al. (2021) demonstraram que adolescentes que se engajam em ruminação têm maior probabilidade de desenvolver comportamentos autolesivos. Esse padrão de pensamento amplifica as respostas emocionais negativas, prolongando o estresse e a angústia podendo aumentar o risco de autolesão.

Sintomas depressivos e de ansiedade também são fatores de risco amplamente documentados. Zetterqvist et al. (2023) evidenciam que adolescentes com depressão e ansiedade severa estão em maior risco de auto lesão. Esses sintomas não apenas exacerbam a vulnerabilidade emocional, mas também diminuem a capacidade de desenvolver mecanismos de enfrentamento adaptativos. A associação entre depressão e autolesão é especialmente preocupante, uma vez que a autolesão pode, em muitos casos, evoluir para comportamentos suicidas, conforme observado em estudos longitudinais.

Reinhardt et al. (2022) apontam que a autopunição, é um gatilho frequente para o auto lesão. Para muitos adolescentes, a autolesão é uma forma de lidar com emoções insuportáveis ou de se punir por sentimentos de culpa e vergonha. Essas motivações são frequentemente agravadas por experiências de vida adversas, que afetam a autoestima e a autoconfiança social, como observado por Victor et al. (2019).

Na subcategoria traumas pessoais, cabe destacar que as experiências adversas na infância (ACEs), como abusos, violência e negligência, também desempenham um papel fundamental no desenvolvimento do auto lesão. Chen et al. (2022) destacam que adolescentes que sofreram abuso emocional, físico ou sexual apresentam maior risco de se envolver em comportamentos autolesivos. Kang et al. (2018) reforçam essa relação, mostrando que o abuso emocional está diretamente associado ao aumento do comportamento autolesivo em adolescentes. Essas experiências traumáticas geram cicatrizes emocionais profundas que dificultam o desenvolvimento de habilidades saudáveis de regulação emocional. Para a abordagem analítico-comportamental a história de reforço refere-se a todas as experiências de reforço e proteção acumuladas ao longo da vida de um indivíduo que influencia seu repertório comportamental atual (Skinner, 1953/1974). Quando a infância é marcada por experiências adversas – como abuso e negligência – o desenvolvimento de

respostas saudáveis para lidar com emoções intensas pode ser comprometido. Em um contexto de abuso, o indivíduo muitas vezes não recebe apoio positivo para expressões funcionais de dor e angústia; o que contribui para um repertório de resposta inadequada.

A subcategoria gênero, destaca que o gênero feminino é outro importante fator de risco. Estudos como os de Klassen et al. (2018) e Pisinger et al. (2018) indicam que meninas têm maior probabilidade de se engajar em auto lesão do que meninos, especialmente em situações de vulnerabilidade emocional. Miller et al. (2018) identificam o estresse romântico como um fator de risco adicional entre meninas adolescentes, particularmente aquelas em estágio avançado de desenvolvimento puberal. Esse estresse, relacionado a conflitos em relacionamentos afetivos, pode intensificar sentimentos de rejeição e solidão, levando à autolesão como forma de lidar com a dor emocional. A abordagem analítico comportamental, leva em consideração os contextos culturais que reforçam ou punem determinados comportamentos, influenciando diferencialmente homens e mulheres. Skinner (1953/1974) argumenta que o comportamento humano é moldado não apenas por reforços diretos, mas também por reforços culturais, que são contingências amplas mantidas pela sociedade e sustentadas por padrões históricos e ideológicos. No caso das mulheres, o patriarcado – sistema de normas culturais que favorece a dominação masculina e a subordinação feminina – cria contingências específicas que afetam o bem-estar emocional e a autoestima, frequentemente reforçando a repressão e a desvalorização feminina. O reforço cultural associado ao patriarcado pode, então, intensificar sentimentos de inadequação e pressão sobre as mulheres, levando-as a desenvolver mecanismos para lidar com emoções aversivas intensas, como a autolesão, que funciona como uma fuga temporária do sofrimento emocional. Assim, a maior propensão do gênero feminino para a autolesão pode ser compreendida como uma resposta aprendida emantida pelo reforço negativo em um contexto cultural que impõe frequentemente maior pressão emocional sobre as mulheres, perpetuando o ciclo de sofrimento e mecanismos de fuga (Nock, 2010).

Fatores relacionais:

Essa categoria aborda como dinâmicas e interações sociais, especialmente com figuras significativas como pais e amigos, podem influenciar o comportamento auto lesivo em adolescentes. Na perspectiva analítico comportamental, Skinner (1953) propõe que o comportamento é moldado por contingências ambientais, onde estímulos

anteriores e consequentes, oriundos dessas interações, podem estimular ou punir certos comportamentos.

Estudos como os de James et al. (2023) e Guérin-Marion et al. (2021) identificam que interações parentais negativas, como falta de apoio emocional e punições severas, estão fortemente associadas ao comportamento autolesivo em adolescentes. Victor et al. (2019) ressaltam que o baixo monitoramento parental e a baixa qualidade do apego entre pais e filhos são fatores que aumentam significativamente o risco de auto lesão. A ausência de um vínculo afetivo seguro com os pais pode criar uma sensação de abandono e desamparo, levando os adolescentes a buscarem alívio por meio da autolesão. Dessa forma, as interações sociais funcionam como poderosas fontes de reforço e modelagem, ajudando a moldar a forma como o indivíduo lida com experiências emocionais e influenciando o desenvolvimento de padrões de comportamento, tanto adaptativos quanto disfuncionais.

Quando a infância é permeada pela disfunção parental, o desenvolvimento de respostas saudáveis para lidar com emoções intensas pode ser comprometido (Baum, 2004). Em um contexto de negligência, maus-tratos e problemas de alcoolismo parental, o indivíduo muitas vezes não recebe apoio positivo para expressões funcionais de dor e angústia; ao contrário, essas expressões podem ser punidas ou ignoradas, o que contribui para um repertório inadequado colaborando para o surgimento e manutenção do comportamento de autolesão.

A relação com os pares também exerce uma influência significativa sobre o auto lesão. Erikson (1976) enfatiza que na adolescência, as relações entre pares tornam-se significativamente mais relevantes, refletindo uma tendência natural de busca por autonomia e identidade. Durante essa fase de desenvolvimento, os jovens começam a se afastar das figuras parentais e a formar conexões mais profundas com seus colegas, o que é crucial para o desenvolvimento emocional e social. A criação de vínculos com os pares não oferece apenas apoio emocional, mas também promove a construção de habilidades sociais e a aprendizagem de normas sociais. Sob a perspectiva da análise do comportamento, a relação com pares também desempenha um papel fundamental na formação de habilidades que são essenciais para a vida adulta. Essa interação pode ser entendida em termos de reforço social: os comportamentos de aproximação e colaboração entre os adolescentes são frequentemente reforçados por reações positivas de seus colegas. Esses reforços aumentam a probabilidade de que esses comportamentos sejam

repetidos, solidificando assim os laços sociais e contribuindo para um desenvolvimento saudável.

Entretanto, devido a sua relevância nessa fase do desenvolvimento, a relação com os pares pode tanto oferecer proteção quanto aumentar o risco de autolesão em adolescentes. Wu et al. (2019) e Wu et al. (2021) apontam que adolescentes que experimentam rejeição ou baixa aceitação pelos pares estão mais propensos a desenvolver sintomas depressivos e, conseqüentemente, a se engajarem em auto lesão.

O bullying é outro fator de risco relacional importante. Kostić et al. (2019) e Wu et al. (2021) demonstram que a vitimização por pares, especialmente em contextos de bullying, aumenta significativamente a probabilidade de autolesão. A experiência de ser marginalizado ou intimidado agrava os sentimentos de inferioridade e desesperança, que muitas vezes levam ao auto lesão como forma de lidar com o sofrimento emocional.

Fatores Sociais:

Os fatores sociais referem-se ao contexto cultural e às condições sociais que podem impactar o comportamento autolesivo, como a violência comunitária e o uso de substâncias, que podem aumentar o risco desse comportamento.

Para Skinner (1953), o comportamento é modelado e mantido pelo ambiente, e isso inclui o contexto social. Ele propôs que a interação social funciona como um conjunto de contingências de reforço e de interação que afeta diretamente o comportamento. Klassen et al. (2018) destacam que viver em bairros violentos está associado a um maior risco de auto lesão, uma vez que a exposição à violência constante cria um ambiente de insegurança e estresse crônico. Adolescentes que crescem em tais contextos frequentemente apresentam maior dificuldade em desenvolver mecanismos saudáveis de enfrentamento.

Além disso, o uso de substâncias, tanto lícitas quanto ilícitas, foi identificado como um fator de risco para o auto lesão. Klassen et al. (2018) mostram que adolescentes que fazem uso de substâncias de alto risco, como drogas e álcool, estão mais suscetíveis a se envolverem em autolesão. O uso dessas substâncias muitas vezes serve como uma forma de escapismo, agravando os problemas emocionais que já predis põem esses jovens ao auto lesão.

Fatores de proteção

Por outro lado, vários fatores de proteção podem ajudar a mitigar o risco de auto lesão entre adolescentes. Um dos principais fatores é a autoeficácia. Chen et al. (2022) mostram que adolescentes com altos níveis de autoeficácia têm maior capacidade de

lidar com eventos adversos de forma construtiva, reduzindo o risco de recorrer ao auto lesão. Esses jovens tendem a acreditar mais em suas habilidades para superar desafios e resolver problemas, o que lhes permite desenvolver estratégias de enfrentamento mais adaptativas. A resiliência emocional também se destaca como um fator protetor importante.

Wu et al. (2021) demonstram que adolescentes com altos níveis de resiliência conseguem enfrentar melhor o estresse e a depressão, diminuindo a vulnerabilidade ao auto lesão. A capacidade de se recuperar de situações adversas e manter o equilíbrio emocional é essencial para evitar o desenvolvimento de comportamentos autolesivos.

No campo das relações familiares, a parentalidade positiva e o suporte emocional dos pais são cruciais para a proteção contra o auto lesão. Victor et al. (2019) mostram que a presença de pais que fornecem apoio emocional consistente e encorajam a expressão emocional saudável está associada a menores taxas de autolesão. White et al. (2021) ressaltam a importância do apoio emocional materno, especialmente no que diz respeito à aceitação das expressões de tristeza e raiva, como um fator amortecedor contra o auto lesão. Nas relações com os pares, a aceitação pelos colegas também atua como um importante fator de proteção. Wu et al. (2019) indicam que adolescentes que se sentem aceitos pelos pares têm menor probabilidade de se envolver em auto lesão.

Essa aceitação social promove um senso de pertencimento e validação, que são cruciais para o desenvolvimento de uma autoimagem positiva e saudável.

Por fim, o apoio social mais amplo, tanto de amigos quanto de professores, pode desempenhar um papel significativo na redução do risco de autolesão. Forster et al. (2020) destacam que adolescentes que experimentam alto apoio social têm menor probabilidade de se envolver em comportamentos autolesivos, mesmo quando enfrentam adversidades na infância. Esse apoio oferece uma rede de segurança emocional que ajuda os jovens a lidar com o estresse e a evitar estratégias de enfrentamento prejudiciais, como o auto lesão. Ao comparar os resultados da presente revisão com os achados de Morais (2023), observa-se que, embora ambas investiguem fatores de risco e proteção associados à autolesão em adolescentes, há divergências encontradas nas variáveis de análise e nos resultados encontrados. A revisão anterior especifica os fatores de risco e proteção em seis categorias de análise distintas, enquanto o presente estudo optou por abordá-los nos âmbitos individual, relacional e social, conforme proposto por Nock (2010). Apesar das diferenças na estrutura analítica, foram identificadas semelhanças relevantes entre as duas revisões nas análises das variações "relação com cuidadores e pares", "dificuldades emocionais e padrões comportamentais". Essas distinções podem ser atribuídas, em parte, aos fatores de risco/proteção que envolveram mediações e moderações que foram desconsiderados e

aos critérios de exclusão mais restritivos adotados neste estudo, que excluíssem artigos que não atenderam aos critérios de inclusão. Além disso, é importante ressaltar que, assim como na revisão de Morais (2023), houve dificuldades em encontrar estudos que abordassem tanto fatores de risco quanto de proteção, sendo que a maioria dos artigos analisados foca apenas nos fatores de risco.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão sistemática de literatura aqui realizada demonstrou que o comportamento autolesivo em adolescentes é um fenômeno complexo e multifatorial, influenciado por uma série de fatores de risco e de proteção. Entre os principais fatores de risco, destacam-se as dificuldades na regulação emocional, a presença de traumas infantis e o estresse interpessoal, evidenciando que os adolescentes utilizam a autolesão como uma forma de lidar com emoções negativas intensas e, em alguns casos, como uma forma de autopunição. Além disso, o papel das relações parentais e de pares mostrou-se crucial, reforçando a necessidade de ambientes de suporte emocional para a prevenção desse comportamento.

Por outro lado, os fatores de proteção, como o apoio familiar, a autoeficácia e a resiliência, aparecem como essenciais para mitigar os riscos associados à autolesão. A parentalidade positiva e o suporte social também desempenham um papel protetor, oferecendo aos adolescentes mecanismos alternativos e saudáveis de enfrentamento diante de desafios emocionais.

Apesar da riqueza de informações presentes na literatura internacional, o número de estudos brasileiros sobre o tema ainda é limitado, o que aponta para a necessidade de mais pesquisas focadas em populações adolescentes no Brasil. O estudo também sugere que intervenções baseadas na Análise do Comportamento, que levem em consideração os processos de reforço que mantêm a autolesão, podem ser promissoras no tratamento desse comportamento.

Assim, é essencial que pais, educadores e profissionais da saúde estejam atentos aos sinais de autolesão e promovam intervenções precoces que fortaleçam os fatores de proteção e reduzam a exposição dos adolescentes a contextos de risco. A partir das evidências apresentadas, fica claro que estratégias preventivas e interventivas focadas no apoio emocional e na promoção de habilidades de enfrentamento saudáveis são fundamentais para a redução do comportamento autolesivo nessa fase crucial do desenvolvimento humano.

5. REFERÊNCIAS

Baum, W. M. (2004). *Understanding behaviorism: Behavior, culture, and evolution* (2ª ed.). Blackwell Publishing.

Cecchia, A. K. (2010). *Adolescência e escolarização numa perspectiva crítica em psicologia escolar*. Alínea.

Cozby, P. C. (2003). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento* (9ª ed.). São Paulo: Atlas.

Dias, L., Azevedo, R., Jansen, K., Kuhn, R. P., Horta, B. L., & Pinheiro, R. T. (2009). Suicidal ideation in adolescents aged 11 to 15 years: prevalence and associated factors. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 32(1), 37–41. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462009005000011>

Erikson, E. (1976). *Identidade, juventude e crise* (2ª ed.). Zahar Editores.

Ferreira, L., Chaves, G., & Tardivo, L. S. F. (2021). Autolesão na adolescência e a produção científica nacional: revisão integrativa da literatura. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 29(2), 43-53.

Giusti, J. S. (2013). *Automutilação: Características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo* (tese). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Gomes, J. R. (2020). *Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública*. Recuperado de <https://ppgsp.furg.br/dissertacoes-e-teses/60-publicacoes-de-2020/432-12608dissertacao-jessica-rodrigues-gomes>

Guerreiro, D. F., & Sampaio, D. (2013). Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 31(2), 213–222. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.05.001>

Kapadia, S. (2017). Adolescência: uma construção sociocultural. In *Adolescência* (pp. 39-66). https://doi.org/10.1007/978-81-322-3733-4_2

Kencana, E. N., Tastrawati, T., & Jayanegara, K. (2020). The role of families and school environments on juvenile delinquency in Denpasar City: A quantitative approach. *Journal of Physics: Conference Series*, 1503(1), 012048. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1503/1/012048>

Kinghorn, A., Shanaube, K., Toska, E., Cluver, L., & Bekker, L. (2018). Definindo adolescência: prioridades a partir de uma perspectiva de saúde global. *The Lancet. Saúde da criança e do adolescente*, 2(5), e10. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30096-8](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30096-8)

Magaña, M. (2003). A adolescência hoje. *Anales De Pediatría*, 58, 95-96.

Morais, S. M. (2023). *Revisão de literatura sobre autolesão em adolescentes e uma proposta de interpretação analítico-comportamental* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 339-363. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>

Organização Mundial de Saúde. (1975). *El embarazo y el aborto en la adolescência*. Genebra.

Sampaio, R., & Mancini, M. (2007). Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83–89. <https://doi.org/10.1590/s1413-35552007000100013>

Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & de Mattos Silveiras, E. F. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 227–234. Recuperado de <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/17815>

Schmidt, S. (2009). Shall we really do it again? The powerful concept of replication is neglected in the social sciences. *Review of General Psychology*, 13(2), 90–100. <https://doi.org/10.1037/a0015108>

Skinner, B. F. (1982). *Sobre o behaviorismo*. Cultrix. (Original publicado em 1974).

Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. The Macmillan Company.

Silva, A. C., & Botti, N. C. L. (2017). Comportamento autolesivo ao longo do ciclo vital: revisão integrativa da literatura. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (18), 67-76. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0194>

Solka, A. C., & Cruz, C. W. (2022). Características das adolescências com comportamento autolesivo no Rio Grande do Sul: Análise das notificações de violência autoprovocada do Sinan. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 10(3). Recuperado de https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/9411

Referências dos artigos revisados

[1] Brausch, A. M., Clapham, R. B., & Littlefield, A. K. (2022). Identifying specific emotion regulation deficits that associate with nonsuicidal self-injury and suicide ideation in adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 1-14. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01525-w>

[2] Costa, L. C. R., Gabriel, I. M., Oliveira, W. A. D., Hortense, P., Dicastillo, O. L. D., & Carlos, D. M. (2021). Experiências da Autolesão Não Suicida para adolescentes que se autolesionaram- contribuições da teoria psicanalítica Winnicottiana. *Texto & Contexto- Enfermagem*, 30. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0382>

[3] Chen, Z., Li, J., Liu, J., & Liu, X. (2022). Adverse childhood experiences, recent negative life events, and non-suicidal self-injury among Chinese college students: the protective role of self-efficacy. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 16(1), 1-9. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00535-1>

- [4] Ewing, L., Hamza, C. A., & Willoughby, T. (2019). Stressful experiences, emotion dysregulation, and nonsuicidal self-injury among university students. *Journal of youth and adolescence*, 48, 1379-1389. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01025-y>
- [5] Forster, M., Grigsby, T. J., Gower, A. L., Mehus, C. J., & McMorris, B. J. (2020). The role of social support in the association between childhood adversity and adolescent self-injury and suicide: Findings from a statewide sample of high school students. *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 1195-1208. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01235-9>
- [6] Gandhi, A., Luyckx, K., Molenberghs, G., Baetens, I., Goossens, L., Maitra, S., & Claes, L. (2019). Maternal and peer attachment, identity formation, and non-suicidal self-injury: a longitudinal mediation study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1), 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0267-2>
- [7] Guérin-Marion, C., Bureau, J. F., Lafontaine, M. F., Gaudreau, P., & Martin, J. (2021). Profiles of Emotion Dysregulation Among University Students Who Self-Injure: Associations with Parent–Child Relationships and Non-Suicidal Self-Injury Characteristics. *Journal of youth and adolescence*, 50, 767-787.
- [8] James, K. M., Balderrama-Durbin, C., Kobezak, H. M., Recchia, N., Foster, C. E., & Gibb, B. E. (2023). Dynamics of affective reactivity during mother-daughter interactions: the impact of adolescent non-suicidal self-injury. *Research on child and adolescent psychopathology*, 51(5), 597-611. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10802-022-01011-2>
- [9] Kang, N., Jiang, Y., Ren, Y., Gong, T., Liu, X., Leung, F., & You, J. (2018). Distress intolerance mediates the relationship between child maltreatment and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents: A three-wave longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 47, 2220-2230. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0877-7>
- [10] Klassen, J. A., Hamza, C. A., & Stewart, S. L. (2018). An examination of correlates for adolescent engagement in nonsuicidal self-injury, suicidal self-injury, and substance use. *Journal of research on adolescence*, 28(2), 342-353. DOI: <https://doi.org/10.1111/jora.12333>
- [11] Kostić, J., Žikić, O., Stankovic, M., & Nikolić, G. (2019). Nonsuicidal self-injury among adolescents in south-east Serbia. *International journal of pediatrics and adolescent medicine*, 6(4), 131-134. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.06.002>
- [12] Li, Y., Schweizer, T. H., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2021). The interplay of chronic interpersonal stress and rumination on nonsuicidal self-injury in youth. *Research on child and adolescent psychopathology*, 49(10), 1373-1385. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00820-1>
- [13] Liu, J., Gao, Y., Wang, H., & Liu, X. (2022). Emotional reactivity and inhibitory control in nonsuicidal self-injury adolescence: divergence between positive and negative emotions. *Journal of youth and adolescence*, 51(9), 1720-1732. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01618-0>

[14] Mahtani, S., Hasking, P., & Melvin, G. A. (2019). Shame and non-suicidal self-injury: Conceptualization and preliminary test of a novel developmental model among emerging adults. *Journal of youth and adolescence*, 48, 753-770. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0944-0>

[15] Miller, A. B., Linthicum, K. P., Helms, S. W., Giletta, M., Rudolph, K. D., Hastings, P. D., ... & Prinstein, M. J. (2018). Reciprocal associations between adolescent girls' chronic interpersonal stress and nonsuicidal self-injury: A multi-wave prospective investigation. *Journal of adolescent health*, 63(6), 694-700. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.06.033>

[16] Pisinger, V. S., Hawton, K., & Tolstrup, J. S. (2018). Self-injury and suicide behavior among young people with perceived parental alcohol problems in Denmark: a school-based survey. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27, 201-208. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1031-x>

[17] Pritchard, T. R., Lewis, S. P., & Marcincinova, I. (2021). Needs of youth posting about nonsuicidal self-injury: a time-trend analysis. *Journal of Adolescent Health*, 68(3), 532-539. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.038>

[18] Reinhardt, M., Rice, K. G., Durán, B. S., & Kökönyei, G. (2022). A person-centered approach to adolescent nonsuicidal self-injury: predictors and correlates in a community sample. *Journal of youth and adolescence*, 51(9), 1760-1773. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01628-y>

[19] Russo, J. E., Dhruve, D. M., & Oliveros, A. D. (2023). Role of developmental timing of childhood adversity in nonsuicidal self-injury persistence or desistance. *Research on child and adolescent psychopathology*, 1-14. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10802-023-01037-0>

[20] Tang, W. C., Lin, M. P., Wu, J. Y. W., Lee, Y. T., & You, J. (2022). Mediating role of depression in the association between alexithymia and nonsuicidal self-injury in a representative sample of adolescents in Taiwan. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 16(1), 43. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00477-8>

[21] Verroken, S., Schotte, C., Derluyn, I., & Baetens, I. (2018). Starting from scratch: prevalence, methods, and functions of non-suicidal self-injury among refugee minors in Belgium. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 12, 1-12. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0260-1>

[22] Victor, S. E., Hipwell, A. E., Stepp, S. D., & Scott, L. N. (2019). Parent and peer relationships as longitudinal predictors of adolescent non-suicidal self-injury onset. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 13(1), 1-13. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0261-0>

[23] White, H. V., Silamongkol, T., Wiglesworth, A., Labella, M. H., Goetz, E. R., Cullen, K. R., & Klimes-Dougan, B. (2021). Maternal emotion socialization of adolescent girls engaging in non-suicidal self-injury. *Research on child and adolescent psychopathology*, 49, 683-695. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00758-w>

[24] Wu, N., Hou, Y., Chen, P., & You, J. (2019). Peer acceptance and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents: a longitudinal moderated mediation model. *Journal of youth and adolescence*, 48, 1806-1817. DOI: 10.1007/s10964-019-01093-0

[25] Wu, N., Hou, Y., Zeng, Q., Cai, H., & You, J. (2021). Bullying experiences and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents: a longitudinal moderated mediation model. *Journal of youth and adolescence*, 50(4), 753-766. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01380-1>

[26] Zetterqvist, M., Landberg, Å., Jonsson, L. S., & Svedin, C. G. (2023). The psychosocial consequences of covid-19 in adolescents with nonsuicidal self-injury. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 17(1), 33. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00566-2>