

## Recomendações para o cuidado de enfermagem à autolesão entre adolescentes e jovens: revisão sistemática\*

### Recommendations for nursing care for self-injury among adolescents and young people: a systematic review

#### Como citar este artigo:

Lopes DG, Costa LCR, Morais e Oliveira AP, Fumincelli L, Oliveira WA, Carlos DM. Recommendations for nursing care for self-injury among adolescents and young people: a systematic review. Rev Rene. 2024;25:e93589. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20242593589>

-  Daniela Gonsalves Lopes<sup>1</sup>
-  Luiza Cesar Riani Costa<sup>1</sup>
-  Ana Paula de Morais e Oliveira<sup>2</sup>
-  Lais Fumincelli<sup>1</sup>
-  Wanderlei Abadio de Oliveira<sup>3</sup>
-  Diene Monique Carlos<sup>4</sup>

\*Extraído da dissertação intitulada “O cuidado à autolesão não suicida na percepção de adolescentes, jovens e enfermeiras: revisão sistemática de estudos qualitativos”, Universidade Federal de São Carlos, 2021.

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil.

<sup>3</sup>Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, SP, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

#### Autor correspondente:

Diene Monique Carlos  
Avenida Bandeirantes, 3900, CEP: 14040-902.  
Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: diene.carlos@usp.br

**Conflito de interesse:** os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Adriana Cristina Nicolussi

#### RESUMO

**Objetivo:** mapear as recomendações para o cuidado de Enfermagem na autolesão não suicida entre adolescentes e jovens. **Métodos:** revisão sistemática, utilizando a meta-agregação para a síntese dos estudos com dados qualitativos, conforme recomendado pelo JBI. A busca foi conduzida nas bases LILACS e BDNF; MEDLINE; CINAHL; Web of Science; APA PsycInfo; EBSCOhost; Scopus Preview; Embase; e repositório PubMed Central. **Resultados:** foram incluídos 16 estudos, sendo identificados dois achados sintetizados. No primeiro, identificou-se a importância de relações permeadas pelo vínculo e confiança, livres de estigmas que envolvam o adolescente ou jovem como protagonistas. No segundo achado, emergiu a necessidade de formação adequada à Enfermagem, além do preparo físico dos diferentes serviços para acolher esta população em situação de autolesão. **Conclusão:** o cuidado necessita ser executado de forma humanizada, com a construção de confiança e em ambiente acolhedor. Deve-se focar em ações pautadas na comunidade e na lógica interprofissional e intersetorial. **Contribuições para a prática:** evidenciou-se a necessidade de sistematização de um cuidado individualizado, centrado no adolescente/jovem e família. A educação permanente e apoio em saúde mental da Enfermagem foram recomendados.

**Descritores:** Adolescente; Adulto Jovem; Comportamento Autodestrutivo; Cuidados de Enfermagem; Revisão.

#### ABSTRACT

**Objective:** to map the recommendations for nursing care in non-suicidal self-injury among adolescents and young people. **Methods:** this is a systematic review using meta-aggregation to synthesize studies with qualitative data, as recommended by the JBI. The search was conducted in the LILACS and BDNF databases; MEDLINE; CINAHL; Web of Science; APA PsycInfo; EBSCOhost; Scopus Preview; Embase; and PubMed Central repository. **Results:** a total of 16 studies were included, and two synthesized findings were identified. The first identified the importance of relationships permeated by bonding and trust, free from stigmas involving the adolescent or young person as protagonists. The second finding highlighted the need for adequate nursing training, in addition to physical preparation of the different services to accommodate this population in situations of self-injury. **Conclusion:** care needs to be performed in a humanized manner, with the building of trust and in a welcoming environment. The focus should be on actions guided by the community and the interprofessional and intersectoral logic. **Contributions to practice:** the need for systematization of individualized care centered on the adolescent/young person and family is highlighted. Continuing education and mental health support from Nursing are recommended.

**Descriptors:** Adolescent; Young Adult; Self-Injurious Behavior; Nursing Care; Review.

## Introdução

As adolescências e juventudes contemporâneas são compreendidas como processos contínuos de desenvolvimento humano, devendo ser tratadas para além de recortes etários. Ademais, se constituem por momentos vividos de forma singular e contextual, caracterizados pela expansão da construção de identidade e autonomia, impactados e impactando as estruturas sociais, históricas e culturais adscritas<sup>(1)</sup>.

Adolescentes e jovens apresentam processos de saúde impactados principalmente por dificuldades de acesso a serviços e condições evitáveis; o olhar à saúde mental desta população tem sido clamado, em especial após o período pandêmico<sup>(2-3)</sup>. Neste sentido, dentre as violências autoinfligidas, a autolesão não suicida trata-se de um comportamento que teve aumento considerável nas últimas três décadas<sup>(4)</sup>. Este fenômeno pode ser conceituado como uma lesão deliberada que leva à alteração e/ou destruição de tecido corporal da pessoa que se lesionou. Inclui, mas não se limita a, queimaduras, cortes, arranhões, se bater ou inserir objetos no corpo<sup>(5)</sup>. A princípio, não há intenção consciente de suicídio, mas pode se constituir como fator de risco para tal<sup>(5-6)</sup>.

Em termos epidemiológicos, estima-se mundialmente que aproximadamente 14% dos adolescentes e jovens se autolesionem ao menos uma vez na vida; há uma prevalência de autolesão em 22,1% ao longo da vida, a maior dentre as violências autoinfligidas. Ainda, evidenciou-se que morar em países com altas iniquidades sociais aumenta o risco destas violências<sup>(7)</sup>. No cenário brasileiro, identificou-se maior incidência de comportamentos autolesivos e suicidas nos últimos anos<sup>(8)</sup>.

Apesar da necessidade de compreender e atuar ante a autolesão, tal cuidado ainda se configura como um desafio aos serviços de proteção e atenção ao público infantojuvenil. No contexto nacional, foi instituída em 2019 a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, tendo como finalidade promover a articulação intersetorial para prevenção

e enfrentamento dos determinantes e condicionantes associados a estes agravos<sup>(9)</sup>.

Entende-se a Enfermagem como área essencial para a sistematização de um cuidado sensível e singular com adolescências e juventudes envolvidas na autolesão não suicida, ocupando lugar privilegiado nas equipes e serviços de saúde<sup>(10)</sup>. O cuidado de Enfermagem se apresenta como prática social, envolto em transformações que demandam a reflexão em face de novos fenômenos e desafios em constantes mudanças; objetiva-se a manutenção ou restauração da dignidade das pessoas nos diferentes processos de desenvolvimento<sup>(11)</sup>.

O conhecimento científico sobre o cuidado de Enfermagem com adolescentes e jovens em situação de autolesão não suicida é lacunar, trazendo dificuldades e desconfortos para enfermeiros no manejo deste fenômeno<sup>(10,12-13)</sup>. Considerando o exposto, este estudo objetivou mapear as recomendações para o cuidado de Enfermagem na autolesão não suicida entre adolescentes e jovens.

## Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática, norteadas pelas recomendações do JBI, com abordagem meta-agregativa para a síntese de evidências qualitativas<sup>(14)</sup>, e o seu protocolo foi registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) sob o identificador CRD42021249847.

Este estudo visou responder: Quais as recomendações para o cuidado de enfermagem à autolesão não suicida na adolescência e juventude na percepção de adolescentes, jovens e enfermeiros? A pergunta foi inserida na estratégia PICo, sendo um acrônimo para P- população, I- fenômeno de interesse e Co- contexto. A população de estudo foram adolescentes, jovens e enfermeiros. Para adolescentes, considerou-se a faixa etária de 13 a 18 anos e como jovem de 19 a 24 anos, segundo os Descritores em Ciências em Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Utilizou-se em todo o trabalho o termo Enfermagem para esta-

belecer uma linguagem mais neutra e abrangente. O fenômeno de interesse foi a autolesão não suicida e o contexto foi o cuidado de Enfermagem, conforme conceitos expostos na introdução<sup>(8,10)</sup>.

Desta forma, esta revisão teve como critérios de inclusão estudos com dados qualitativos que respondessem à questão norteadora, tais como descritivos e com métodos mistos (considerando apenas extração de dados qualitativos), sem restrições de tempo ou idioma, publicados até 31/12/2023. Foram excluídos: revisões de literatura, resumos publicados em anais de eventos e editoriais.

A estratégia de busca utilizou três etapas para esta revisão. Uma busca inicial foi realizada com os termos indexados “Adolescente”, “Comportamento Autodestrutivo”, “Cuidados de Enfermagem” e “Serviços de Saúde”, utilizando também as suas versões em espanhol e inglês. Essa busca inicial foi limitada às bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via Pubmed; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na sequência, analisaram-se as palavras presentes nos títulos e resumos, bem como os descritores utilizados nos artigos, para então ser realizada a busca sistemática desse estudo.

Uma segunda busca utilizando todos os termos indexados e livres identificados na busca anterior foi realizada nas bases de dados LILACS e BDENF, via BVS; Medline via Pubmed; Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Web of Science; American Psychological Association (APA PsycInfo); EBSCOhost; Scopus Preview; Embase; e repositório digital PubMed Central. Finalmente, como terceiro passo, as listas de referências de todos os artigos incluídos foram buscadas para estudos adicionais.

Conforme sinalizado na Figura 1, os termos e sinônimos segundo os DeCS, MeSH e Embase *Subject Headings* (EMTREE), bem como os termos livres, foram utilizados em todas as estratégias de busca realizadas nas bases de dados e repositórios. As buscas

foram realizadas por uma bibliotecária de forma independente.

DeCS
((Adolescente OR Adolescent) OR “Adulto Jovem” OR “Young Adult” OR “Adulto Joven”) AND (((“Comportamento Autodestrutivo” OR “Conducta Autodestructiva” OR “Self-Injurious Behavior”) OR Automutilação OR “Self Multilation” OR Automutilación) OR “Autolesão Não Suicida” OR “Autolesión No Suicida” OR “Non-suicidal Self-injury” OR NSSI OR ALNS) OR cutting) AND (((“Papel do Profissional de Enfermagem” OR “Nurse’s Role” OR “Rol de la Enfermera”) OR “Cuidados de Enfermagem” OR “Nursing Care” OR “Atención de Enfermería”) OR “Relações Enfermeiro-Paciente” OR “Nurse-Patient Relations” OR “Relaciones Enfermero-Paciente”)
MeSH
((Adolescent) OR “Young Adult”) AND ((((((“Self-Injurious Behavior”) OR “Nonsuicidal Self Injury”) OR “Self Mutilation”) OR automutilation) OR “non-suicidal self-injury” OR NSSI) OR cutting) AND (((Nursing Care) OR “Nurse’s Role”) “Nurse-Patient Relations”)
EMTREE
((Adolescent) OR “Young Adult”) AND (((automutilation) OR “Non-suicidal Self-injury”) OR Cutting) AND (((“Nurse Attitude”) OR “Nursing Care”) OR “Nurse Patient Relationship”)

**Figura 1** – Termos, sinônimos e termos livres utilizados na revisão sistemática. São Carlos, SP, Brasil, 2023

O período de busca e coleta de dados se deu no mês de janeiro de 2024. A pré-seleção e exclusão dos artigos em duplicata foram realizadas mediante dois aplicativos: *EndNote Web* e o *Rayyan*, um software da *Qatar Computy Research Institute* (QRCI). Neste último, também foram realizadas a leitura dos títulos e resumos, e a definição de exclusão ou inclusão.

Após esta seleção inicial, procedeu-se à leitura dos textos na íntegra para verificar se efetivamente poderiam ser elegíveis. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada por meio do *Checklist de Avaliação Crítica de Pesquisa Qualitativa*. Para a extração dos dados, foram incluídos detalhes sobre os periódicos, os objetivos, a população, o contexto, a metodologia e os principais resultados. Ademais, foram extraídos os achados e ilustrações que os representavam, atribuídos a um nível de credibilidade. Os “Achados” se referem à parte do texto extraída na interpretação analítica dos autores. A parte chamada

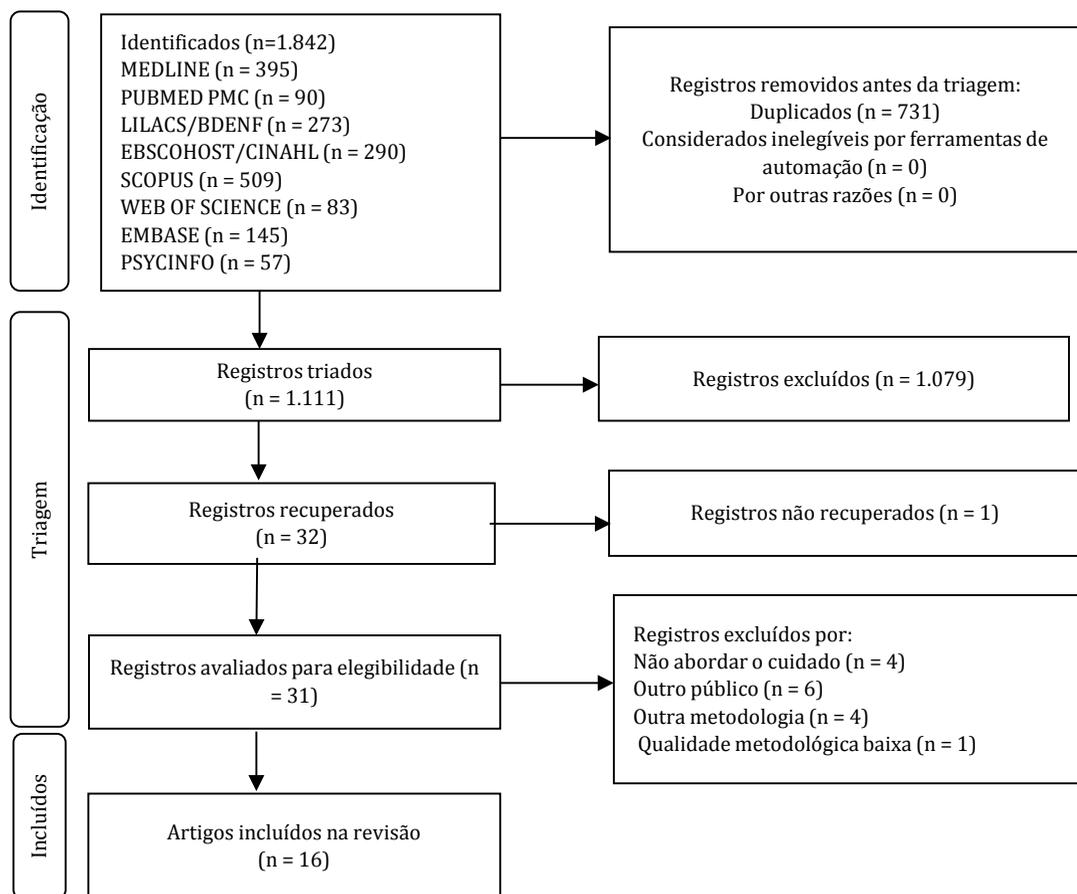
“Ilustração” acompanha cada resultado e contém uma extração direta da voz do participante ou observações do trabalho de campo. Além disso, os achados foram pontuados conforme o nível de credibilidade, os quais são três: “Evidente” (achados e ilustrações estão articulados em termos de interpretação); “Confiável” (achados e ilustrações não têm uma articulação clara); e “Não suportado” (achados não são suportados pelos dados do estudo)<sup>(14)</sup>.

A seleção e a extração dos dados foram realizadas por duas revisoras de forma independente, sendo que, na presença de conflitos, uma terceira revisora foi acionada. A abordagem da meta-agregação foi utilizada

para a síntese dos dados; ela gera um conjunto de afirmações por meio das descobertas categorizadas. Foram seguidos os seguintes passos: a) Separação de Achados; b) Construção de Categorias e c) Construção de achados sintetizados<sup>(14)</sup>. Os achados sintetizados finais foram graduados conforme o instrumento Con-Qual<sup>(15)</sup>.

## Resultados

O processo de busca e seleção de estudos seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Protocols* (PRISMA-P)<sup>(16)</sup>, conforme Figura 2.



**Figura 2** – Fluxograma da identificação de estudos por meio de bases de dados e bibliotecas eletrônicas baseado no modelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*. São Carlos, SP, Brasil, 2023

Todos os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram avaliados pelo *Checklist* de Avaliação Crítica proposto pelo JBI<sup>(14)</sup>, composto pelas questões: 1- Há congruência entre a perspectiva filosófica declarada e a metodologia de pesquisa? 2- Há congruência entre a metodologia de pesquisa e a questão ou objetivos de pesquisa? 3- Há congruência entre a metodologia de pesquisa e os métodos usados para coletar dados? 4- Há congruência entre a metodologia de pesquisa e a representação e análise de dados? 5- Há congruência entre a metodologia da pesquisa e a interpretação dos resultados? 6- Existe uma declaração localizando o pesquisador cultural ou teoricamente? 7- A influência do pesquisador na pesquisa e vice-versa é abordada? 8- Os participantes e suas vo-

zes são adequadamente representados? 9- Há ética da pesquisa segundo os critérios atuais ou, para estudos recentes, há evidências de aprovação ética por órgão apropriado? 10- As conclusões tiradas da pesquisa fluem da análise ou interpretação dos dados?

Nesta fase, os estudos foram requeridos a responder às questões 2, 4 e 8, conforme recomendado por literatura<sup>(14)</sup>. Um estudo foi excluído<sup>(17)</sup> porque respondeu como “Sim” apenas à questão 8 do *checklist*, comprometendo a análise do mesmo nesta revisão. Os detalhes da avaliação de qualidade metodológica estão reportados na Figura 3.

Os 16 estudos incluídos foram publicados de 2000 a 2023; as demais especificidades estão descritas na Figura 4.

<b>Autores</b>	<b>Q1</b>	<b>Q2</b>	<b>Q3</b>	<b>Q4</b>	<b>Q5</b>	<b>Q6</b>	<b>Q7</b>	<b>Q8</b>	<b>Q9</b>	<b>Q10</b>
Anderson et al <sup>(18)</sup>	S	S	S	S	S	N/C	N/C	S	N/C	S
Anderson et al <sup>(19)</sup>	S	S	S	S	S	N	N/C	S	N/C	N
Cooke et al <sup>(20)</sup>	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
Rissanen et al <sup>(21)</sup>	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
Gros et al <sup>(22)</sup>	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
Rissanen et al <sup>(23)</sup>	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
Cleaver et al <sup>(24)</sup>	S	S	S	S	S	N	N/C	S	S	S
Medina et al <sup>(25)</sup>	S	S	S	S	S	N	N	S	S	S
Hay et al <sup>(26)</sup>	S	S	S	S	S	S	N	S	S	S
Bailey et al <sup>(27)</sup>	S	S	S	S	S	N	N/C	S	N	S
Miettinen et al <sup>(11)</sup>	S	S	S	S	S	N/C	N/C	S	S	S
Byrne et al <sup>(12)</sup>	S	S	S	S	S	N/C	S	S	S	S
Leddie et al <sup>(13)</sup>	S	S	S	S	S	S	N/C	S	S	S
Dåstøl et al <sup>(28)</sup>	S	S	S	S	S	S	N/C	S	S	S
Li et al <sup>(29)</sup>	S	S	S	S	S	S	N/C	S	S	S
Wang et al <sup>(30)</sup>	S	S	S	S	S	S	N/C	S	S	S

Q: Questão; S: Sim; N: Não; N/C: Não está claro

**Figura 3** – Resultados da avaliação crítica para estudos incluídos usando o *Checklist* de Avaliação Crítica de Pesquisa Qualitativa da JBI. São Carlos, SP, Brasil, 2023

Referência/ Ano/Periódico	Metodologia	Contexto	Participantes	Achados principais
Anderson et al <sup>(18)</sup> 2000 Int J Nurs Stud	Mista	Hospital geral (setor de internação e de cuidados mentais) – Reino Unido	59 enfermeiros e médicos	Há ainda desafios no cuidado de pacientes com comportamento suicida pela Enfermagem; faz-se necessária a comunicação não violenta.
Anderson et al <sup>(19)</sup> 2003 Int J Nurs Stud	Mista	Setor de urgência e emergência, pediatria e saúde mental – Reino Unido	45 enfermeiros e médicos	Falta de tempo dos profissionais para lidarem com jovens com comportamentos suicidas; importância do apoio; frustração por sentir que não ajuda; compreensão de cuidado especializado.
Cooke et al <sup>(20)</sup> 2009 J Child Health Care	Mista, sendo componente qualitativo fenomenológico	Escolas – Reino Unido	Nove enfermeiros escolares	A educação permanente, bem como a desconstrução de estigmas, é ressaltada para subsidiar o atendimento de jovens.
Rissanen et al <sup>(21)</sup> 2009 J Child Adolesc Psychiatr Nurs	Qualitativa	Comunidade - Finlândia	72 adolescentes	Adolescentes que se autolesionam querem ser ajudados; ainda entendem que a Enfermagem pode compreender as suas necessidades de cuidado vendo, ouvindo e mantendo contato.
Gros et al <sup>(22)</sup> 2011 Santé Ment Québec	Mista	Unidade psiquiátrica hospitalar - Canadá	Nove adolescentes	As intervenções em Enfermagem podem favorecer a recuperação de jovens em risco de suicídio durante uma hospitalização. A importância das relações humanas e de apoio social são enfatizadas.
Rissanen et al <sup>(23)</sup> 2012 Issues Ment Health Nurs	Qualitativa	Unidade de Psiquiatria do adolescente de um hospital universitário - Finlândia	Sete enfermeiros e dois profissionais de saúde	O cuidado em saúde, na escola e pelos pais foram ressaltados. O respeito pela individualidade e uma abordagem ética são importantes. Há um déficit de conhecimento na Enfermagem para tais ações.
Cleaver et al <sup>(24)</sup> 2014 J Adv Nurs	Mista	Urgência e emergência - Inglaterra	143 médicos e enfermeiros	A equipe tem mais facilidade para cuidar de jovens que se autolesionam, entretanto, não está claro o local de cuidado. São necessários programas de educação.
Medina et al <sup>(25)</sup> 2014 BMC Fam Pract	Qualitativa	Atenção Primária à Saúde - Nicaragua	5 enfermeiros e 7 clínicos gerais	Os profissionais reconheceram que não foram devidamente preparados para manejar questões voltadas à saúde mental e comportamentos suicidas. Sentimento de frustração e incompetência estiverem presentes, com necessidade de educação permanente.
Hay et al <sup>(26)</sup> 2015 Child Psychol Psychiatry	Qualitativa	Serviços de saúde mental para crianças e adolescentes – Reino Unido	18 profissionais do serviço estudado	Foram identificadas práticas pouco colaborativas e coordenadas entre os serviços. Neste sentido, as ações podem se tornar reducionistas e rígidas, não permitindo o cuidado integral.
Bailey et al <sup>(27)</sup> 2019 Fam Pract	Mista, tipo pesquisa ação participativa	Atenção Primária a Saúde – Reino Unido	14 médicos, 16 enfermeiros e 15 jovens	Dificuldades para acolher jovens com história de autolesão. Materiais de apoio usados (autoajuda) foram bem avaliados. Necessidade de consultas mais longas.
Miettinen et al <sup>(11)</sup> 2021 Issues Ment Health Nurs	Qualitativa, com abordagem etnográfica	Sites de associações de apoio à saúde mental - Finlândia	27 jovens	Os participantes relataram receber apoio formal e informal, com experiências positivas e negativas. Há barreiras importantes para a busca de ajuda ante a autolesão.
Byrne et al <sup>(12)</sup> 2021 Int J Environ Res Public Health	Mista	Atenção Primária à Saúde - Austrália	13 jovens	Os participantes relataram se sentir frustrados e desapontados devido aos serviços não atenderem às suas necessidades ou até mesmo aumentarem seu sofrimento. Ilumina a importância de um cuidado compassivo e centrado na pessoa.
Leddie et al <sup>(13)</sup> 2022 J Psychiatr Ment Health Nurs	Qualitativa	Serviços de saúde mental infantojuvenil - Inglaterra	10 enfermeiros	Enfermeiros se sentiram em conflitos por ter que trabalhar com os adolescentes e com os sistemas em que estes estão envolvidos. Reportaram experiências positivas, que usaram para ressignificar sentimentos de vergonha por suas respostas emocionais e barreiras pessoais e profissionais.
Dåstøl et al <sup>(28)</sup> 2022 Nordic Psychology	Qualitativa	Blogs online – Multicêntrico	10 jovens	Os participantes relataram a importância do cuidado humano, para além de seus diagnósticos, que os faz sentir seguros, bem-vindos e apoiados.
Li et al <sup>(29)</sup> 2023 BMC Nurs	Qualitativa	Hospital psiquiátrico - China	18 enfermeiros psiquiátricas	Enfermeiros experienciam tanto desafios internos, como déficit de conhecimento e habilidades, sentimento de peso e estresse no trabalho com adolescentes que se autolesionaram, bem como desafios externos, como pouca ajuda de comunidades e escolas e familiares pouco colaborativos.
Wang et al <sup>(30)</sup> 2023 Arch Psychiatr Nurs	Qualitativa	Hospital psiquiátrico - China	17 adolescentes	Atitudes negativas frente a autolesão, medo de ser colocado como uma pessoa que "chama atenção", medo de interferir em relações pessoais, medo de agravar a sobrecarga familiar ou ser criticado pelos pais, medo de hospitalização e medicalização foram colocados como barreiras para busca de ajuda profissional.

**Figura 4** – Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática de literatura. São Carlos, SP, Brasil, 2023

Ressalta-se que foram incluídos estudos que abordavam outros profissionais de saúde, mas foram extraídos dados relacionados à Enfermagem. Todos os achados utilizados neste estudo foram avaliados como “Evidente” ou “Confiável”. As categorias foram agregadas para formar dois achados sintetizados, descritos na Figura 5.

Achados sintetizados	Categorias
Necessidade de cuidado humanizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter alguém para ouvir - construção de confiança e vínculo<sup>(11,19-24,27-28)</sup></li> <li>- Ter acompanhamento diário, humanizado e inclusivo<sup>(11,22)</sup></li> <li>- Saber onde e quando buscar ajuda<sup>(12,21,30)</sup></li> <li>- Respeitar as individualidades<sup>(21-23)</sup></li> <li>- Construir ambiente acolhedor<sup>(11,21-23,28,30)</sup></li> <li>- Evitar estigmas e julgamentos negativos<sup>(11-12,24,26-28)</sup></li> <li>- Evitar mais traumas<sup>(11-12,23)</sup></li> <li>- Literacia em saúde<sup>(30)</sup></li> <li>- Apoio familiar, escolar e comunitário<sup>(29-30)</sup></li> </ul>
Necessidade de preparo profissional e ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter conhecimentos básicos<sup>(20-21,23,25)</sup></li> <li>- Ter formação e cuidado em saúde mental da Enfermagem<sup>(13,19-20,25,27,29)</sup></li> <li>- Treinar profissionais de todas as áreas para atuar<sup>(11,19,20-21,26-27)</sup></li> <li>- Cuidar física e mentalmente<sup>(18,20,23,25-26)</sup></li> <li>- Acessar e avaliar riscos e sequelas futuras<sup>(11-12,23,26-27)</sup></li> <li>- Ampliar a visão do adolescente para aspectos positivos<sup>(19,22-23)</sup></li> <li>- Estabelecer discussão terapêutica com o adolescente e/ou jovem<sup>(22-23)</sup></li> <li>- Estabelecer trabalho interprofissional<sup>(13,22-23,29)</sup></li> <li>- Ter condições de trabalho<sup>(13,25-26)</sup></li> <li>- Focar no cuidado comunitário<sup>(11-13,19-20,25,27)</sup></li> <li>- Organizar espaços do cuidado<sup>(11-12,19,24-26)</sup></li> <li>- Evitar patologização, medicalização e hospitalização<sup>(30)</sup></li> </ul>

**Figura 5** – Agregação em categorias para a criação de achados sintetizados. São Carlos, SP, Brasil, 2023

No primeiro achado sintetizado, foi evidenciado que a construção de confiança e vínculo entre adolescentes/jovens e enfermeiros, bem como demais profissionais da saúde, é essencial para o cuidado à autolesão<sup>(11,19-25,27-28)</sup>; ser ouvido e acolhido é uma das maiores necessidades para os adolescentes e jovens. O cuidado deve ser humanizado<sup>(11,22)</sup>, em um ambiente seguro, acolhedor<sup>(11,21-23,28,30)</sup> e livre de estig-

mas<sup>(11-12,21-22)</sup>, que considere as individualidades<sup>(21-23)</sup> e envolva o adolescente e o jovem no diálogo<sup>(11-12,22,26)</sup>. A falta de conhecimento leva à necessidade de desenvolver a literacia em saúde em adolescentes e jovens<sup>(30)</sup>, além do apoio familiar, escolar e comunitário<sup>(29-30)</sup>.

No segundo achado sintetizado, desvelou-se que para o atendimento de adolescentes e/ou jovens que se autolesionam é necessário que os enfermeiros e os serviços tenham formação adequada<sup>(11,19-21,23,25-27)</sup>. O olhar para a saúde mental dos próprios profissionais é relevante<sup>(13,19-20,25,27,29)</sup>. Há necessidade do aumento de tempo de consulta<sup>(13,25-26)</sup>; local apropriado para este atendimento e para a internação, se necessário<sup>(11-13,19-20,25,27,29)</sup>; em serviços de urgência, atentar-se para a singularidade do cuidado e kits sensoriais na espera, como fones de ouvido, cobertores e massas de modelar<sup>(11-12,19,24-26)</sup>. Uma rede de cuidado continuado bem estabelecida a partir da Atenção Primária à Saúde) se faz relevante<sup>(11-13,19,20,25,27)</sup>.

O primeiro achado sintetizado foi classificado como nível de confiabilidade ConQual<sup>(15)</sup> moderado, e o segundo achado sintetizado como nível baixo. Ambos foram prejudicados devido a não mencionarem a posição teórica e/ou cultural e da implicação do pesquisador com a pesquisa.

## Discussão

O primeiro achado sintetizado trouxe a necessidade da humanização no cuidado, junto a adolescentes em situação de autolesão não suicida. Há a relevância de um espaço físico e relacional acolhedor, que considere as singularidades próprias do processo de adolescer<sup>(31)</sup>. Ainda neste âmbito, ressaltou-se o lugar essencial da criação de vínculos como o do adolescente/jovem e seus familiares ou cuidadores. O processo terapêutico é iniciado quando esta pessoa compartilha seus sentimentos com o profissional<sup>(32)</sup>.

As dificuldades práticas e gerenciais no cuidado ao adolescente/jovem em situação de autolesão podem se relacionar a comportamentos inadequados e sensação de impotência por profissionais da saú-

de<sup>(33)</sup>. Pode ocorrer estigmatização desta população, sendo vista como agressivos e manipuladores. Os profissionais acabam por se afastar e desconstruir o “ser enfermeiro” para evitar um cuidado direto<sup>(34)</sup>. Estes resultados dialogam com os achados desta revisão, por ser encontrado que estigmas e pré-julgamentos não qualificam o cuidado e geram frustração recíproca, a quem cuida e para quem é cuidado.

A Enfermagem no âmbito hospitalar optou por não direcionar ações ao cuidado da autolesão por compreender que poderiam provocar sentimentos negativos aos usuários, delimitando o cuidado apenas aos aspectos físicos. Ainda foi identificada a ausência de estratégias de enfrentamento desses profissionais, em especial articulada ao não preparo emocional para o atendimento desse público<sup>(35)</sup>. Este aspecto também se faz relacionado à sobrecarga de trabalho. É consensual que espaços de trabalho da Enfermagem podem se constituir como cenários estressantes, e estes profissionais enfrentam altos níveis de fadiga — aspecto que pode afetar a sua capacidade de compaixão e impactar diretamente no cuidado<sup>(33)</sup>. É importante que a Enfermagem tenha educação para a identificação e gerenciamento de emoções, visto que tais aspectos afetam sua qualidade de vida e do cuidado prestado a outras pessoas<sup>(34)</sup>.

Ao adolescente ou jovem em situação de autolesão não suicida, experienciar uma atenção permeada por preconceitos e interações negativas nos serviços de saúde, pode significar tal conduta como falta de apoio. Sentindo-se invalidado e julgado, pode desenvolver menor adesão à terapêutica<sup>(33,36)</sup>. Assim, se o cuidado ocorrer nestas condições, pode disparar conflitos e até mesmo evasão do usuário<sup>(37)</sup>. Destarte, o delineamento de um cuidado humanizado e compassivo perpassa por questões atitudinais dos profissionais.

Neste sentido, dentre as ações para educação permanente da equipe de Enfermagem, faz-se necessária a compreensão de que a autolesão deve ser vista como expressão de sofrimento singular, geralmente articulada a dificuldades na busca de apoio<sup>(36)</sup>. Mui-

tos adolescentes e jovens podem inclusive esconder suas lesões e/ou cicatrizes, evitando a percepção por outras pessoas e por profissionais de saúde. Assim, a educação para o cuidado a este fenômeno deve envolver, antes de qualquer ação, sua compreensão como um ato significativo à pessoa e não apenas um sintoma patológico<sup>(11)</sup>.

Conforme identificado nesta revisão, o cuidado a adolescentes ou jovens em situação de autolesão não suicida deve ser pensado e executado de maneira ampliada. Uma das alternativas de cuidado, que tem em vista olhar para além da lógica de “abstinência” do ato, é a redução de danos. Ela trata de uma abordagem que reconhece as limitações e recaídas dos usuários, tendo foco na supressão de riscos. Com relação à autolesão, compreende que a prevenção nem sempre é possível e a interrupção repentina do comportamento pode trazer riscos de morte, visto que a pessoa pode avançar para outros métodos mais letais. Exemplos de redução de danos são o fornecimento de instrumentos limpos e a educação sobre “formas seguras” de autolesão. De qualquer modo, essencialmente a pessoa necessita se envolver e ser parte do cuidado interprofissional para dar significado às suas autolesões e, em longo prazo, promover a construção de enfrentamentos alternativos<sup>(38)</sup>.

Verificou-se a importância da ambiência para acolhimento e cuidado a adolescentes e jovens que se autolesionam na perspectiva da Enfermagem. Em ambiente hospitalar, há desafios relacionados ao dimensionamento de pessoal, bem como à estrutura física dos espaços; neste sentido, há dificuldades para a construção de um ambiente preventivo e seguro a esta população<sup>(35)</sup>. A preocupação também emerge no cenário da Atenção Primária à Saúde, em especial articulada a questões estruturais como espaços inadequados para desenvolvimento de atividades coletivas assistenciais e educativas a adolescentes ou jovens, e à sobrecarga de trabalho<sup>(39)</sup>.

No âmbito dos dois achados sintetizados é interessante a discussão da necessidade de serviços amigáveis a adolescentes. Existem elementos essen-

ciais de um cuidado amigável a adolescentes, tanto na perspectiva de enfermeiros quanto validados por esta população. Confidencialidade/privacidade, acessibilidade, corpo de profissionais, ambiente e relações confortáveis e de confiança foram os principais atributos necessários para os serviços de atendimentos a adolescentes. Tais características e abordagens devem ser consideradas para o cuidado integral a ser direcionado, bem como nos serviços destinados a adolescentes<sup>(40)</sup>.

Ficou evidenciada a importância de articulação interprofissional e intersetorial para o cuidado a adolescentes e jovens em situação de autolesão não suicida. A organização deste cuidado deve se dar em toda a rede de atenção, além do compartilhamento de saberes, visando garantir a longitudinalidade e coordenação da assistência<sup>(33)</sup>. Profissionais dos diversos núcleos profissionais inseridos nas equipes de saúde, bem como na rede de proteção de direitos de adolescentes e jovens, podem desenvolver estratégias conforme as necessidades apresentadas por esta população. Neste âmbito, a educação permanente destes profissionais e a atualização contínua são premissas para a construção de uma atenção resolutiva e com vistas à integralidade do cuidado<sup>(39)</sup>.

O enfoque no cuidado comunitário foi ressaltado nesta revisão. É certo que a Enfermagem pode exercer seu papel educador em diferentes espaços do território, muitas vezes pouco considerado. A promoção e educação em saúde é uma tecnologia de cuidado que mobiliza conhecimentos significativos e busca a transformação das pessoas, tornando, em especial, adolescentes e jovens mais autônomos, críticos e protagonistas de sua existência, melhorando sua qualidade de vida<sup>(34)</sup>.

Por fim, a compreensão e a atuação da sociedade devem ser incluídas como elementos presentes no plano de cuidado a adolescentes e jovens envolvidos na autolesão não suicida. Esta população em muitas situações reluta em buscar ajuda devido a tal comportamento ainda ser estigmatizado socialmente, corroborando estudo na área<sup>(31)</sup>. Os adolescentes sentem

solidão, ansiedade, medo de se fazer compreender e da rejeição das pessoas<sup>(41)</sup>. Assim, as relações sociais são preponderantes para reduzir sentimentos de solidão, se constituindo por meio de atitudes acolhedoras e não hostis que apenas marginalizam e invisibilizam possíveis consequências deste comportamento<sup>(42)</sup>.

## Limitações do estudo

As limitações se relacionaram a ambos os achados sintetizados terem nível de confiabilidade baixo a moderado, devido à falta de clareza na implicação cultural e do pesquisador para com a pesquisa. Ademais, as imprecisões conceituais entre autolesão não suicida e outras violências autoinfligidas podem ter comprometido a presente revisão, visto ainda ser tênue a fronteira da compreensão entre tais fenômenos para os profissionais e serviços, consequentemente para os estudos.

## Contribuições para a prática

Como contribuições para a prática de Enfermagem e saúde elencou-se: (1) construção de ambiência acolhedora e promotora de confiança pela Enfermagem; (2) delineamento de um cuidado baseado no Processo de Enfermagem onde a pessoa adolescente ou jovem seja protagonista; (3) educação permanente, incluindo a desconstrução de práticas estigmatizantes a adolescentes e jovens, da equipe de Enfermagem; (4) atuação interprofissional e intersetorial, com foco territorial e comunitário. Para a pesquisa, recomenda-se que estudos qualitativos aprimorem sua qualidade metodológica e sejam realizados em países com maior vulnerabilidade social.

## Conclusão

Os achados sintetizados que geraram as recomendações para o cuidado de Enfermagem à autolesão não suicida entre adolescentes e jovens demonstraram que, para ser eficiente, este cuidado necessita

ser executado de forma humanizada, com a construção de confiança e em ambiente acolhedor. Ainda foram expostos elementos que podem ser incorporados à prática profissional e dos serviços, além do foco em ações pautadas na comunidade e na lógica interprofissional e intersetorial. A educação permanente e o apoio em saúde mental da Enfermagem foram recomendados.

## Agradecimentos

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, Processo 20/05235-0; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Código de Financiamento 001.

## Contribuição dos autores

Concepção e projeto, análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada; concordância em ser responsável por todos os aspectos do manuscrito sejam investigadas e resolvidas adequadamente: Lopes DG, Costa LCR, Morais e Oliveira AP, Fumincelli L, Oliveira WA, Carlos DM.

## Referências

1. Malla A, Shah J, Iyer S, Boksa P, Joobar R, Andersson N, et al. Youth mental health should be a top priority for health care in Canada. *Can J Psychiatry*. 2018;63(4):216-22. doi: <https://dx.doi.org/10.1177/0706743718758968>
2. Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Rahim KA, Das JK, Salam RA, et al. Mental health of children and adolescents amidst COVID-19 and past pandemics: a rapid systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(7):3432. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18073432>
3. Cassiani SHDB, Dias BM, Caffé S. Improving the skills and practice of nurses to provide quality care to adolescents in conditions of vulnerability. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30(spe):e3616. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3616>
4. World Health Organization. Suicide in the world: global health estimates [Internet]. 2019 [cited May 24, 2024]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948>
5. Hasking PA, Boyes ME, Lewis SP. The language of self-injury: a data-informed commentary. *J Nerv Ment Dis*. 2021;209(4):233-6. doi: <https://dx.doi.org/10.1097/NMD.0000000000001251>
6. Wang YJ, Li X, Ng CH, Xu DW, Hu S, Yuan TF. Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: a meta-analysis. *EClinicalMedicine*. 2022;46:101350. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101350>
7. Lim KS, Wong CH, Mcintyre RS, Wang J, Zhang Z, Tran BX, et al. Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: a meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(22):4581. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
8. Silva AC, Miasso AI, Araújo A, Barroso TMMDA, Santos JCP, Vedana KGG. Prevention of non-suicidal self-injury: construction and validation of educational material. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30(spe):e3735. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.6265.3735>
9. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio [Internet]. 2019 [cited May 21, 2024]. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm)
10. Zoboli ELCP, Schweitzer MC. Nursing values as social practice: a qualitative meta-synthesis. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013;21(3):695-703. doi: <http://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300007>
11. Miettinen TM, Kaunonen M, Kylvä J, Rissanen ML, Aho AL. Experiences of help from the perspective of Finnish people who self-harmed during adolescence. *Issues Ment Health Nurs*. 2021;42(10):917-28. doi: <https://doi.org/10.1080/01612840.2021.1904468>
12. Byrne SJ, Bellairs-Walsh I, Rice SM, Bendall S, Lamblin M, Boubis E, et al. A qualitative account of young people's experiences seeking care from emergency departments for self-harm. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(6):2892. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18062892>

13. Leddie G, Fox C, Simmonds S. Nurses' experiences of working in the community with adolescents who self-harm: a qualitative exploration. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2022;29(5):744-54. doi: <https://doi.org/10.1111/jpm.12806>
14. Lockwood C, Porritt K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M, et al. Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis.* 2024. doi: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-02>
15. Munn Z, Porritt K, Lockwood C, Aromataris E, Pearson A. Establishing confidence in the output of qualitative research synthesis: the ConQual approach. *BMC Med Res Methodol.* 2014;14:108. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2288-14-108>
16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:71. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
17. Clarke J. Self-harm in children and young people: a case study (part 2). *Br J Sch Nurs.* 2016;11(5):239-41. doi: [10.12968/bjsn.2016.11.5.239](https://doi.org/10.12968/bjsn.2016.11.5.239)
18. Anderson M, Standenb P, Nazir S, Noon JP. Nurses' and doctors' attitudes towards suicidal behaviour in young people. *Int J Nurs Stud.* 2000;37(1):1-11. doi: [10.1016/s0020-7489\(99\)00057-7](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(99)00057-7)
19. Anderson M, Standenb P, Noon J. Nurses' and doctors' perceptions of young people who engage in suicidal behaviour: a contemporary grounded theory analysis. *Int J Nurs Stud.* 2003;40(6):587-97. doi: [https://dx.doi.org/10.1016/s0020-7489\(03\)00054-3](https://dx.doi.org/10.1016/s0020-7489(03)00054-3)
20. Cooke E, James V. A self-harm training needs assessment of school nurses. *J Child Health Care.* 2009;13(3):260-74. doi: <https://dx.doi.org/10.1177/1367493509337440>
21. Rissanen ML, Kylmä J, Laukkanen E. Descriptions of help by Finnish adolescents who self-mutilate. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs.* 2009;22(1):7-15. doi: [10.1111/j.1744-6171.2008.00164.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2008.00164.x)
22. Gros CP, Jarvis S, Mulvogue T, Wright D. Les interventions infirmières estimées bénéfiques par les adolescents à risque de suicide. *Santé Ment Québec.* 2012;37(2):193-207. doi: <https://dx.doi.org/10.7202/1014951ar>
23. Rissanen ML, Kylmä J, Laukkanen E. Helping self-mutilating adolescents: descriptions of Finnish nurses. *Issues Ment Health Nurs.* 2012;33(4):251-62. doi: <https://doi.org/10.3109/01612840.2011.653035>
24. Cleaver K, Meerabeau L, Maras P. Attitudes towards young people who self-harm: age, an influencing factor. *J Adv Nurs.* 2014;70(12):2884-96. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.12451>
25. Medina CO, Kullgren G, Dahlblom K. A qualitative study on primary health care professionals' perceptions of mental health, suicidal problems and help-seeking among young people in Nicaragua. *BMC Fam Pract.* 2014;15:129. doi: <https://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-15-129>
26. Hay A, Majumder P, Fosker H, Karim K, O'reilly M. The views and opinions of CAMHS professionals on their role and the role of others in attending to children who self-harm. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2015;20(2):289-303. doi: <https://dx.doi.org/10.1177/1359104513514068>
27. Bailey D, Kempa L, Wright N, Mutalea G. Talk About Self-Harm (TASH): participatory action research with young people, GPs and practice nurses to explore how the experiences of young people who self-harm could be improved in GP surgeries. *Fam Pract.* 2019;36(5):621-26. doi: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz006>
28. Dåstøl A, Stänicke LI, Mossige S. "Treat me like a fellow human": how young adults who blog about self-harm describe positive encounters with health care workers. *Nord Psychol.* 2022;75(2):1-16. doi: <https://doi.org/10.1080/19012276.2022.2063929>
29. Li X, Liu S, Tian Y, He J, Chen H, Ning M, et al. Challenges for psychiatric nurses working with non-suicidal self-injury adolescents: a qualitative study. *BMC Nurs.* 2023;22:382. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01542-z>
30. Wang L, Zou H, Yang Y, Hong J. Adolescents' attitudes toward non-suicidal self-injury (NSSI) and their perspectives of barriers to seeking professional treatment for NSSI. *Arch Psychiatr Nurs.* 2023;45:26-35. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2023.04.016](https://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2023.04.016)
31. Costa LCR, Gabriel IM, Lopes DG, Oliveira WA, Silva JL, Carlos DM. Non-suicidal self-injury and school

- context: perspectives of adolescents and education professionals. *Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2020;16(4):39-48. doi: <http://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168295>
32. Moraes DX, Moreira ES, Sousa JM, Vale RRM, Pinho ES, Dias PCS, et al. "The pen is the blade, my skin the paper": risk factors for self-injury in adolescents. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(suppl 1):e20200578. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0578>
  33. Babic MP, Bregar B, Radobuljac MD. The attitudes and feelings of mental health nurses towards adolescents and young adults with nonsuicidal self-injuring behaviors. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2020;14(37):1-10. doi: <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00343-5>
  34. Fontão MC, Rodrigues J, Lino MM, Lino MM. Nursing care in urgency/urgency/emergency to people who attempt suicide. *Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2020;16(4):122-32. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.152045>
  35. Paes MR, Mildemberg R, Machado EM, Schultz JV, Nitz MA. Perceptions of nursing professionals at a general hospital about patients with suicidal behavior. *Enferm Foco.* 2020;11(6):101-7. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.3838>
  36. Gabriel IM, Costa LCR, Campeiz AB, Salim NR, Silva MAI, Carlos DM. Non-suicidal self-injury among adolescents: meanings for education and Primary Health Care professionals. *Esc Anna Nery.* 2020;4(24):e20200050. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0050>
  37. Watson RD, Walker KB. The perspectives of health care providers on adolescent non-suicidal self-injury. *Issues Ment Health Nurs.* 2023;44(9):891-9. doi: <https://dx.doi.org/10.1080/01612840.2023.2248499>
  38. Murphy C, Keogh B, Doyle L. There is no progression in prevention - the experiences of mental nurses working with repeated self-harm. *Int J Ment Health Nurs.* 2019;28(5):1145-54. doi: <https://dx.doi.org/10.1111/inm.12626>
  39. Leal CBM, Porto AO, Barbosa CB, Fernandes TSS, Fernandes ESF, Viana TBP. Nursing Assistance to the Adolescent Public in Primary Care. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2018;86:1-8. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.123>
  40. Daley AM, Polifroni EC, Sadler LS. The essential elements of adolescent-friendly care in school-based health centers: a mixed methods study of the perspectives of nurse practitioners and adolescents. *J Pediatr Nurs.* 2019;47:7-17. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2019.03.005>
  41. Félix IRS, Ribeiro AJS, Campos DS, Souza ARL, Morais MS, Santos Junior DF, et al. Analysis of the emotional health of school adolescents. *Rev Rene.* 2024;25:e93121. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20242593121>
  42. Felipe AOB, Resck ZMR, Bressan VR, Vilela SC, Fava SMCL, Moreira DS. Non-suicidal self-harm in adolescents: integrative community therapy as a sharing and coping strategy. *Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog.* 2020;16(4):75-84. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155736>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons