

*Mestranda: Amália Mapurunga Almeida*  
*Orientador: Kristopherson Lustosa Augusto*

# Guia Prático de Atendimento ao Adolescente com

# autolesão não suicida



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Almeida, Amália Mapurunga

Guia prático de atendimento ao adolescente com autolesão não suicida [livro eletrônico] / Amália Mapurunga Almeida, Kristopherson Lustosa Augusto. -- Fortaleza, CE : Ed. dos Autores, 2026.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-01-88760-9

1. Adolescentes - Aspectos psicológicos
  2. Adolescentes - Comportamento
  3. Autolesão
  4. Comportamento autodestrutivo
  5. Pediatria
  6. Saúde mental I. Augusto, Kristopherson Lustosa.
- II. Título.

26-329233.0

CDD-155.5

NLM-WS-105

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Pediatria : Medicina 618.92

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

Este guia foi desenvolvido como produto técnico vinculado ao Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais (MESTED), sendo fundamentado nos achados do estudo intitulado “Simulação de Alta Fidelidade na Formação do Pediatra: uma Avaliação do Processo Ensino-Aprendizagem sobre Autolesão Não Suicida na Adolescência”. A elaboração deste material parte do reconhecimento de que a autolesão não suicida representa um fenômeno crescente e desafiador na prática pediátrica contemporânea, exigindo do profissional não apenas domínio técnico, mas também competências comunicacionais, empáticas e relacionais para um manejo clínico adequado e humanizado.

O guia tem como objetivo oferecer suporte prático e estruturado aos pediatras e demais profissionais de saúde na condução de uma anamnese acolhedora, sistematizada e eficaz com adolescentes que apresentam comportamentos de autolesão não suicida. Busca-se auxiliar na identificação de fatores de risco, motivações associadas ao comportamento, contexto psicossocial, presença de sofrimento emocional e necessidades individuais de cuidado. Além disso, o material apresenta estratégias que favorecem a construção de vínculo terapêutico, o desenvolvimento da escuta ativa e qualificada, bem como a condução de orientações e encaminhamentos apropriados para acompanhamento multiprofissional quando necessário.

Ao reunir evidências científicas, recomendações práticas e estratégias comunicacionais, este guia pretende contribuir para o fortalecimento da formação médica e para a qualificação da assistência em saúde mental do adolescente, ampliando a segurança, a autonomia e a sensibilidade clínica do pediatra diante de situações complexas e ainda pouco exploradas na formação tradicional.



# Sessões

|    |                                                                      |    |
|----|----------------------------------------------------------------------|----|
| 01 | Atendimento ao adolescente .....                                     | 5  |
| 02 | Conceitos sobre autolesão não suicida (ALNS).....                    | 8  |
| 03 | Fatores de risco e proteção na ALNS na adolescência.....             | 11 |
| 04 | Aplicação do modelo SOARS no atendimento de adolescentes com ALNS    | 16 |
| 05 | Cuidados com o adolescente com ALNS                                  | 21 |
| 06 | Aspectos éticos e legais no atendimento do adolescente com ALNS..... | 26 |
| 07 | Mensagem final .....                                                 | 29 |
| 08 | Referências .....                                                    | 30 |

# Sessão 1

## 01 Atendimento ao adolescente



# 1. Atendimento ao adolescente

## Acolhimento e vínculo

- *O atendimento ao adolescente, especialmente em situações de sofrimento psíquico, exige escuta empática, respeito e privacidade.*
- *O adolescente deve ser reconhecido como protagonista da consulta, com comunicação clara e sem julgamentos.*
- *A privacidade deve ser garantida, incluindo o atendimento individual quando houver discernimento para decisões sobre a própria saúde.*
- *O pediatra atua como mediador entre o jovem e a família, preservando o sigilo profissional, que só pode ser rompido diante de risco à vida, violência ou negligência.*

## Estrutura da anamnese

- *A anamnese deve explorar aspectos físicos, emocionais e sociais, podendo ser dividida em três momentos:*

# 1. Atendimento ao adolescente

*Com familiares – motivo da consulta e contexto familiar.*

*A sós com o adolescente – expressão livre de sentimentos, relações e riscos.*

*Com responsáveis – orientações e plano de cuidado.*

## A abordagem HEADSS

- O *HEEADSSS* é um guia estruturado de anamnese psicossocial que permite a detecção precoce de vulnerabilidades.

□ *H (Home) – Ambiente familiar.*

□ *E (Education/Eating disorders) – Frequência escolar, desempenho, planos futuros, alimentação e imagem corporal.*

⚽ *A (Activities) – Esportes, redes sociais, tempo de tela.*

□ *D (Drugs) – Consumo de álcool, tabaco, outras substâncias.*

💔 *S (Sexuality / Safety / Suicide) – Relações, proteção, experiências de violência, tristeza, autolesão ou ideação suicida.*

# Sessão 2

02

Conceitos sobre autolesão não suicida (ALNS)



# Conceitos sobre ALNS

## Definição e características gerais

- *Comportamento deliberado de causar dano ao próprio corpo sem intenção suicida, usado como forma de lidar com emoções intensas.*
- *Métodos comuns: cortar, arranhar, queimar, bater, golpear, raspar.*
- *Ocorre de modo repetitivo em cerca de 50% dos casos e inicia-se, em geral, entre 11 e 15 anos.*

## Diferenças entre gêneros

 *Meninas (maior prevalência): autolesões privadas, voltadas à regulação emocional e alívio de sofrimento.*

 *Meninos: machucam-se com intenção de estimulação ou liberação de energia, frequentemente na presença de outras pessoas.*

## Funções e significados da ALNS

- *Intrapessoais: regulação emocional, auto-punição, alívio da dor psíquica, prevenção de*

# Conceitos sobre ALNS

*impulsos suicidas.*

- *Interpessoais: busca de pertencimento, expressão de sofrimento, tentativa de comunicação e pedido de ajuda.*



*A ALNS não deve ser interpretada como busca de atenção, mas como sinal de sofrimento psíquico.*

## Associação com saúde mental

- *A ALNS pode ocorrer com ou sem transtornos psiquiátricos.*
- *A gravidade das lesões não reflete necessariamente o sofrimento emocional.*

## ⚠ Risco de suicídio

- *Embora sem intenção de morte, há maior vulnerabilidade de ideação/tentativas suicidas.*



*Entre 50% e 75% dos adolescentes com histórico de autolesão podem evoluir futuramente para tentativa de suicídio.*

*Fortaleza, 2026*

# Sessão 3

03

Fatores de risco e proteção na ALNS na adolescência



# Fatores de risco e proteção na ALNS

## Fatores de risco:

- *Histórico de trauma, violência ou negligência.*
- *Dificuldades familiares: conflitos, falta de vínculo, ausência de diálogo.*
- *Transtornos mentais: depressão, ansiedade, TDAH, transtorno de personalidade borderline.*
- *Baixa autoestima e regulação emocional.*
- *Uso de álcool e outras substâncias.*
- *Influência de pares e redes sociais, inclusive exposição a conteúdos sobre autolesão.*
- *Estigma/falta de acesso a suporte psicológico.*

## Fatores de proteção:

- *Vínculo afetivo seguro com familiares e profissionais de saúde.*
- 🧡 *Rede de apoio social / relações de confiança.*
- *Ambiente escolar acolhedor, livre de bullying.*
- ♀ *Habilidades de enfrentamento e regulação emocional.*
- ⚽ *Atividades físicas e de lazer.*
- *Participação em grupos terapêuticos e apoio psicológico contínuo.*

# Fatores de risco e proteção na ALNS

## Fortalecendo fatores de proteção:

### □ Resiliência e autoestima *Incentive*

*atividades que fortaleçam o senso de competência e autoconfiança (esportes, artes). Valorize conquistas e ofereça reconhecimento positivo no consultório e na escola.*

### □♀ Educação emocional

*Estimule o adolescente a identificar estressores e sinais de desconforto emocional. Estimule estratégias simples de regulação emocional, como respiração, diário emocional ou mindfulness.*

### 💛 Relações positivas

*Reforce a importância de redes de apoio entre família, amigos e escola.*

### □ Estratégias adaptativas e esperança

*Ajude o adolescente a estabelecer metas e visualizar projetos futuros. Estimule estratégias de enfrentamento: listas de coping, técnicas de relaxamento e mindfulness.*

# Fatores de risco e proteção na ALNS



## Estratégias de enfrentamento na ALNS

### Lista de coping

- *É um instrumento que o próprio adolescente elabora, com apoio do profissional, para registrar estratégias que o ajudam a lidar com emoções intensas.*
- *Pode ser escrita em um caderno, guardada na Caixa de Autocuidado (vide sessão 5) ou no celular*
- *Estimule o adolescente a escrever sobre:*
  - 1 - *situações, pensamentos ou emoções que antecedem o impulso autolesivo.*
  - 2 - *alterações físicas ou comportamentais (como choro, coração acelerado).*
  - 3 - *ações que trazem alívio ou distração sem causar dano.*
  - 4 - *o que ajudou para melhorar os sentimentos de angustia e reduzir a pratica de autolesão.*

# Fatores de risco e proteção na ALNS



## Estratégias de enfrentamento na ALNS

### Plano de crise simplificado

- *Também preenchido pelo próprio adolescente.*
- *Auxilia o adolescente a se organizar durante momentos de crise emocional, reconhecendo sinais de risco, aplicando estratégias de enfrentamento e acionando sua rede de apoio de forma segura.*
- *Divida uma folha em quatro quadrantes e peça para o adolescente escrever em cada um deles:*
  1. *O que costumo sentir antes de me machucar*
  2. *O que geralmente acontece antes*
  3. *O que já tentei que me ajudou (ou poderia ajudar)*
  4. *Quem posso procurar quando não estiver bem*

# Sessão 4

04

Aplicação do modelo SOARS no atendimento de adolescentes com ALNS



## SOARS

*O modelo SOARS foi desenvolvido para ajudar profissionais de saúde a avaliar riscos e compreender o contexto da autolesão não suicida de forma estruturada, empática e segura.*

*Cada letra representa um aspecto essencial a ser explorado durante a anamnese:*

### **□ S — Suicidal Ideation (Ideação suicida)**

- ♦ *Avaliar se há pensamentos de morte ou desejo de morrer associados à autolesão.*
- ♦ *Perguntar de forma direta e acolhedora, evitando julgamentos (“Algumas pessoas, quando estão muito tristes, pensam em morrer. Isso já aconteceu com você?”).*
- ♦ *Identificar ideação ativa, planos ou tentativas anteriores para determinar o risco imediato.*

### **□ O — Onset, Frequency, Methods (Início, frequência e métodos)**

- ♦ *Investigar quando o comportamento começou, com que frequência ocorre e quais métodos são usados.*

# Aplicação do modelo SOARS

4.

- *Aumentos na frequência, variedade de métodos ou gravidade das lesões indicam maior risco e necessidade de acompanhamento intensivo.*

## □ **A — Aftercare (Cuidados pós-lesão)**

- *Perguntar como o adolescente cuida das feridas após se machucar.*
- *Observar necessidade de intervenção médica e oferecer orientações de cuidado físico e emocional.*
- *A ausência de cuidado ou infecções recorrentes pode indicar desvalorização da própria integridade física.*



## **R — Reasons (Motivações ou razões)**

*Explorar por que o adolescente se machuca — alívio da dor emocional, tentativa de comunicar sofrimento, auto-punição ou busca de controle.*

# Aplicação do modelo SOARS

4.

- *Reconhecer que entender as funções da autolesão é essencial para planejar intervenções eficazes.*
- *Validar o sofrimento, mostrando empatia e evitando interpretações moralizantes.*

## □ **S — Stage of Change (Estágio de mudança)**

- *Identificar se o adolescente deseja parar, está ambivalente ou não vê problema no comportamento.*
- *Aplicar princípios da entrevista motivacional, explorando vantagens e desvantagens da mudança.*
- *Reforçar a autonomia e a autoeficácia para promover engajamento no tratamento.*



### **Observação:**

- *Em consultas curtas, pode-se aplicar uma versão reduzida (SAR – Suicidality, Aftercare, Reasons), priorizando aspectos essenciais de segurança.*

# Aplicação do modelo SOARS

20

4.

## Cartão de Avaliação SOARS

| Domínio                                 | Perguntas orientadoras                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Apresentação inicial</b>             | <b>Respondendo à autolesão não suicida (ALNS) usando a avaliação SOARS:</b> Você já se machucou de propósito, sem a intenção de acabar com a própria vida ou tentar suicídio — por exemplo, cortando-se, mordendo-se, queimando-se ou se batendo? |
| <b>S – Ideação suicida</b>              | Eu sei que a autolesão geralmente não está relacionada ao suicídio, mas algumas pessoas podem pensar em suicídio quando se machucam. Você já pensou em acabar com a própria vida quando se machucou de propósito?                                 |
| <b>O – Início, frequência e métodos</b> | Quando foi a primeira vez (ou a mais recente) que isso aconteceu? Quantas vezes por semana ou por mês você se machuca? O que você costuma fazer ou usar?                                                                                          |
| <b>A – Cuidados após a lesão</b>        | Como você cuida dos ferimentos depois? Alguma vez você se machucou tão gravemente que precisou de atendimento médico, mesmo que não tenha procurado?                                                                                              |
| <b>R – Razões</b>                       | Parece que isso tem sido útil para você. O que essa prática faz por você? (De que maneira isso te ajuda?)                                                                                                                                         |
| <b>S – Estágio de mudança</b>           | Isso é algo que você gostaria de parar de fazer? Você já pensou em tentar parar?                                                                                                                                                                  |

Fonte: adaptado de WESTERS; MUEHLENKAMP; LAU, 2016

# Sessão 5

## 05 Cuidados com o adolescente com ALNS



# Cuidados com o adolescente com ALNS

## **Redução de danos, substituições e adiamento**

- *Nem sempre a interrupção imediata do comportamento autolesivo é possível, portanto é importante o pediatra munir-se de técnicas que possam auxiliar a minimizar danos físicos, emocionais e sociais da ALNS.*
- *Adiar o comportamento pode ajudar a aliviar estados emocionais intensos e reduzir a impulsividade.*

□ *Recomenda-se negociar com o adolescente pequenos períodos de adiamento, ampliando-os gradualmente.*

□ *Durante esse tempo, propor atividades que gerem bem-estar e aliviem o desejo de se lesionar.*

- *Ações devem ser personalizadas, considerando o contexto e preferências do adolescente.*



### **Dica de atividade 1: “Caixa de Autocuidado”**

- *Oriente o adolescente a criar uma pequena caixa com itens que tragam alívio ou distração*

# Cuidados com o adolescente com ALNS

- ♦ *para usar antes da prática autolesiva ou em momentos de angústia.*

- ♦ *Itens sugeridos:*

*Sensoriais: massinha, elástico, perfume suave, objeto tátil ou som relaxante.*

*Distrações: desenho, escrita, jogos, música.*

*Lembretes positivos: fotos, frases motivacionais, lista de coping.*

- ♦ *Fundamentação: prática do delay (adiamento)*  
 - *Um breve intervalo pode permitir que a ativação emocional diminua.*



## **Dica de atividade 2: Técnica do Grounding (“ancoragem”)**

- ♦ *Objetiva trazer o adolescente de volta ao aqui e agora, quando ele estiver dissociado, ansioso ou sobrecarregado emocionalmente.*
- ♦ *Regra do 5–4–3–2–1: peça para identificar*  
     *5 coisas que vê,*  
     *4 que pode tocar,*  
     *3 que pode ouvir,*  
     *2 que pode cheirar,*  
     *1 que pode saborear.*

# Cuidados com o adolescente com ALNS

- *Contato físico com o ambiente: sentir os pés no chão, lavar o rosto com água fria, segurar um objeto e descrever sua textura.*
- *Respiração consciente: inspirar e expirar lentamente, observando a sensação do ar entrando e saindo, como a técnica da “respiração em quadrado”:*

*Como aplicar: imagine um quadrado e siga seus lados com o ar:*

*Inspire (4 segundos) → segure (4 segundos) → expire (4 segundos) → segure (4 segundos).*

*Repita visualizando o traçado de um quadrado.*

- *Fundamentação: muitos adolescentes com ALNS relatam sentir-se “fora do corpo” ou “entorpecidos” antes ou durante o ato. O grounding ajuda a restabelecer a consciência corporal e o senso de segurança.*

## **Acompanhamento psicoterapêutico**

- *A psicoterapia é o eixo central do cuidado, devendo ser contínua e adaptada à idade, contexto e necessidade individual.*

# Cuidados com o adolescente com ALNS

- *Pode incluir diferentes abordagens, como: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC); Terapia Dialética-Comportamental (TDC/DBT); Terapia Focada na Compaixão; Terapias Interpessoais e Sistêmicas.*
- *Foco no desenvolvimento de estratégias de regulação emocional, resolução de problemas, autocompaixão e enfrentamento de crises.*
- *É essencial o vínculo terapêutico baseado em empatia e não julgamento.*

## **Tratamento medicamentoso**

- *O uso de medicamentos não é indicado como tratamento primário para ALNS, mas pode ser considerado em casos de comorbidades psiquiátricas (ex.: depressão, transtornos de ansiedade, TDAH, transtornos do humor ou de personalidade).*

*O medicamento é um recurso adjuvante — o cuidado principal está na escuta, no vínculo e nas estratégias de autorregulação e enfrentamento.*

# Sessão 6

## 06 Aspectos éticos e legais no atendimento do adolescente com ALNS



## 6. Aspectos éticos e legais

### **Sigilo profissional e comunicação com responsáveis**

- *O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) garante o direito ao sigilo das informações obtidas em consulta, inclusive de adolescentes, exceto em situações de risco iminente à vida.*
- *O profissional deve avaliar o grau de maturidade e compreensão do adolescente, favorecendo sua participação nas decisões.*
- *A comunicação com pais ou responsáveis deve ser feita de modo gradual e protetivo, priorizando a segurança emocional do adolescente.*
- *Em casos leves, o profissional pode negociar com o adolescente o que será compartilhado, reforçando que o objetivo é protegê-lo, não puni-lo.*

## 6. Aspectos éticos e legais

### **Notificação compulsória**

- ♦ *A autolesão (mesmo sem intenção suicida) é de notificação compulsória imediata (em até 24h) aos serviços de vigilância em saúde, conforme:*
  - *Lei nº 13.819/2019 — institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio;*
  - *Decreto nº 10.225/2020 — regulamenta a notificação compulsória de violência autoprovocada;*
  - *Portaria nº 204/2016 e Portaria nº 264/2020 — definem fluxos e responsabilidades da notificação.*
- ♦ *A notificação é sigilosa, voltada para fins epidemiológicos e preventivos, não punitivos.*
- ♦ *O caso deve ser registrado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e comunicado à vigilância municipal ou estadual.*

# Sessão 7

## 07 Mensagem final

*Cuidar de adolescentes que vivenciam a autolesão não suicida exige mais do que conhecimento técnico — requer escuta e empatia.*

*Cada encontro é uma oportunidade de oferecer acolhimento sem julgamento, fortalecer vínculos e favorecer o desenvolvimento de estratégias saudáveis de enfrentamento.*

*Que este guia sirva como um instrumento de apoio e inspiração para os profissionais que, no cotidiano dos consultórios e serviços de saúde, se comprometem com uma prática humanizada, ética e transformadora.*

*O gesto de escutar com respeito e intervir com sensibilidade pode representar o início de um novo caminho de cuidado, esperança e reconstrução.*

# Referências

## Sessão 1:

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Consulta do adolescente: abordagem clínica, orientações éticas e legais como instrumentos ao pediatra.** Rio de Janeiro: Departamento Científico de Adolescência, 2018.

## Sessão 2:

**BROWN, R. C.; PLENER, P. L. Non-suicidal self-injury in adolescence.** *Current Psychiatry Reports*, v. 19, n. 3, 2017.

**CASE, J. A. C. et al. Functions of non-suicidal self-injury in late adolescence: a latent class analysis.** *Archives of Suicide Research*, v. 24, supl. 2, p. S165–S186, 2019.

**HE, Y.; JIANG, W.; WANG, W.; LIU, Q.; PENG, S.; GUO, L. Adverse childhood experiences and nonsuicidal self-injury and suicidality in Chinese adolescents.** *JAMA Network Open*, v. 7, n. 12, e2452816, 2024. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.52816.

**MOLONEY, F.; AMINI, J.; SINYOR, M.; SCHAFFER, A.; LANCTÔT, K.; MITCHELL, R. H. B. Research review: sex differences in the clinical correlates of nonsuicidal self-injury in adolescents – a systematic review.** *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 66, n. 8, p. 1263–1273, ago. 2025. DOI: 10.1111/jcpp.14114.

**POUDEL, A. et al. Non-suicidal self-injury and suicidal behavior among adolescents: co-occurrence and associated risk factors.** *BMC Psychiatry*, v. 22, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03769-3>.

**QUESADA, A. A.; FIGUEIREDO, C. G. S.; NETO, C. H. A.; FIGUEIREDO, K. S.; GARCIA, M. S. Cartilha para prevenção da automutilação e do suicídio: 15 a 18 anos.** Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 2020.

**SILVA, A. C.; SANTOS, J. C. P.; VEDANA, K. G. G. Autolesão não suicida: assistência e promoção de saúde mental.** Ribeirão Preto: Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2022.

**TILTON-WEAVER, L. C.; MARSHALL, S. K.; SVENSSON, Y. Examining the methods adolescents use in nonsuicidal self-injury: a multi-wave latent profile analysis.** *Journal of Adolescence*, v. 97, n. 6, p. 1530–1546, ago. 2025. DOI: 10.1002/jad.12516.

## Sessão 3:

**MUMMÉ, T. A.; MILDRED, H.; KNIGHT, T. How do people stop non-suicidal self-injury? A systematic review.** *Archives of Suicide Research*, v. 21, n. 3, p. 470–489, 2017. DOI: 10.1080/13811118.2016.1222319.

**Fortaleza, 2026**

# Referências

SILVA, A. C.; SANTOS, J. C. P.; VEDANA, K. G. G. **Autolesão não suicida: assistência e promoção de saúde mental**. Ribeirão Preto: Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2022.

WANG, Y.-J. et al. **Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: a meta-analysis**. *eClinicalMedicine*, v. 46, p. 101350, 2022.

## Sessão 4:

WESTERS, N. J.; MUEHLENKAMP, J. J.; LAU, M. **SOARS model: risk assessment of nonsuicidal self-injury**. [S.l.]: Children's Hospital, 2016. Disponível em: <https://assets.childrens.com/m/7804729a695993/original/SOARS-Model-Westers-et-al-2016.pdf>

## Sessão 5:

ESCOFET-COLET, I.; CASADÓ-MARÍN, L. C.; ORÓS-NAVAS, L.; RAVENTÓS-TORNER, R. **Non-Suicidal Self-Injury in Adolescents: A Systematic Review on Prevention and Intervention Programmes**. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, v. 38, e70039, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/jicap.70039>

SILVA, A. C.; SANTOS, J. C. P.; VEDANA, K. G. G. **Autolesão não suicida: assistência e promoção de saúde mental**. Ribeirão Preto: Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2022.

## Sessão 6:

BRASIL. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998**. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 abr. 2019*. Disponível em: [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)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. Altera a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a notificação compulsória de violência autoprovocada**. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 fev. 2020*. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264\\_17\\_02\\_2020.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_17_02_2020.html)

SILVA, A. C.; SANTOS, J. C. P.; VEDANA, K. G. G. **Autolesão não suicida: assistência e promoção de saúde mental**. Ribeirão Preto: Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2022.