

O papel da impulsividade no comportamento autolesivo e suicida: uma revisão integrativa

The role of impulsivity in self-harming and suicidal behavior: an integrative review

Isabela Fumagalli Benfica ¹  <https://orcid.org/0009-0005-1393-2012>

Afonso Garcia Del'Arco ¹  <https://orcid.org/0009-0000-8936-4692>

Sara Tamiris Cirilo ¹  <https://orcid.org/0000-0003-0044-2442>

Artigo de revisão

Como citar

Benfica IF, Del'Arco AG, Cirilo ST. O papel da impulsividade no comportamento autolesivo e suicida: uma revisão integrativa. Rev Científica Integrada 2026, 9(1):e202611. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2026.4164>.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 15/04/2026

Aceito em: 04/07/2026

¹Universidade de Ribeirão Preto, Guarujá, São Paulo, Brasil.

Autor correspondente

Isabela Fumagalli Benfica

isabela.benfica@sou.unaerp.edu.br

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)

<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura científica acerca da relação entre impulsividade, comportamentos suicidas e autolesões sem intenção suicida, em pessoas de 13 a 25 anos, bem como discutir o repertório de autocontrole como estratégia preventiva, sob a perspectiva da Análise do Comportamento. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura presente nas bases de dados PubMed, SciELO, ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde com o uso da palavra-chave central “Impulsividade”, que foi combinada com as palavras-chave “Autolesão”, “Análise do Comportamento”, “Suicídio” e “Autocontrole”, utilizando prompts de pesquisa para incluir estudos que cumprissem os critérios de seleção estabelecidos. Os artigos selecionados foram empíricos e de revisão, além de capítulos de livros, publicados no intervalo de 2015 a 2025 nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados:** Foi verificado que a impulsividade está presente em diversos casos de comportamentos suicidas e autolesões sem intenção suicida nesta faixa etária, mas não existe uma relação direta e constante entre eles. Além disso, notou-se grande diversidade nas concepções de impulsividade dentro da literatura e poucos estudos sobre fatores protetores, focando majoritariamente em fatores de risco. **Conclusão:** Apesar de não existir uma relação direta, estes comportamentos são, muitas vezes, impulsivos, e quando forem identificados como tal, o estímulo do autocontrole é uma intervenção valiosa. Portanto, são recomendados mais estudos em relação à análise funcional de autolesões sem intenção suicida e comportamentos suicidas, e fatores protetores que possam diminuir suas frequências.

Descritores: Análise do Comportamento. Autocontrole. Autolesão. Impulsividade. Suicídio.

ABSTRACT

Objectives: To analyze the scientific literature on the relationship between impulsivity, suicidal behaviors, and non-suicidal self-harm in individuals aged 13 to 25, as well as to discuss the repertoire of self-control as a preventive strategy, from the perspective of Behavior Analysis. **Methods:** An integrative research of the literature was conducted in the databases PubMed, SciELO, ScienceDirect and Virtual Health Library, with the use of the keyword “Impulsivity”, which was combined with the keywords “Self-Harm”, “Behavior Analysis”, “Suicide” and “Self-Control”, using search prompts to include studies that met the established selection criteria. The selected articles were empirical and research studies, along with book chapters, published between 2015 and 2025 in the Portuguese and English languages. **Results:** it was verified that impulsivity is present in many cases of suicidal behaviors and nonsuicidal self-injuries in this age group, but there is no direct and constant correlation between them. Furthermore, a large diversity of conceptions of impulsivity was noted in the literature, and there were few studies regarding protective factors, focusing mostly on risk factors. **Conclusion:** Though there is no direct correlation, these behaviors are often impulsive, and when identified as such, the encouragement of self-control is a valuable intervention. Therefore, it is recommended that more studies are realized focusing on the functional analysis of nonsuicidal self-injury and suicidal behaviors, and protective factors that could decrease their frequency.

Keywords: Behavior Analysis. Self-Control. Self-Harm. Impulsivity. Suicide.

Introdução

O Segundo a Organização Mundial da Saúde¹, mais de 700.000 pessoas morrem anualmente em decorrência de suicídio, e no Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde², em 2021 ocorreram 15.507 suicídios, afetando principalmente adultos e adolescentes. Foram notificados 720.480 casos, entre 2011 e 2022, de comportamento autolesivo no Brasil, sendo que mulheres compõem a maior parte deste público, enquanto homens são mais prevalentes em casos de suicídio³. Em uma revisão realizada por Lovero, Santos, Come et al⁴, os fatores elencados como agravantes ao risco de suicídio em jovens e adultos foram, principalmente, experiências adversas na infância, violência interpessoal, transtornos psiquiátricos, diagnóstico de HIV, baixo status socioeconômico, baixo nível educacional e pertencimento à comunidade LGBTQ+. Os autores também pontuam que os adultos que morrem por suicídio em países desenvolvidos são mais propensos a apresentarem algum transtorno psiquiátrico em comparação com países subdesenvolvidos. Estes dados mostram não apenas a importância do tema, mas também o papel de fatores socioeconômicos e psiquiátricos, algo frequente na literatura estudada. O suicídio também está associado à estigmatização e discriminação na população, que, segundo os autores, causam complicações tanto no tratamento quanto na prevenção, impactando pessoas que compõem seu contexto social.

Com relação aos comportamentos autolesivos, consistem em uma classe de comportamentos que visam causar dano físico ao indivíduo, e que podem ter ou não intenção suicida. Essa classe de comportamentos podem ser emitidas simultaneamente ou de forma alternada, necessitando entendimento da função dos comportamentos⁵. Por fim, os fatores de risco da autolesão sem intenção suicida (ASIS), segundo a literatura, parecem estar relacionados com distúrbios comportamentais e de personalidade, depressão, ansiedade, estressores sociais e abuso de substâncias⁶.

A Análise do Comportamento, desenvolvida a partir da filosofia behaviorista-radical de Skinner, ao trabalhar com análise funcional, procura identificar as variáveis que aumentam ou diminuem a frequência de comportamentos, a partir da identificação e manipulação de variáveis ambientais⁷. Com isso, compreende-se que a partir da Análise do Comportamento pode ser possível identificar a função de comportamentos autolesivos e suicidas, considerando principalmente a complexidade deles. A partir de uma análise funcional adequada, o profissional pode se capaz de realizar intervenções que considere os aspectos individuais e contextuais da pessoa, com maior probabilidade de eficácia^{7,8}. Gonçalves⁹, por exemplo, propõe que a análise do comportamento impulsivo, ou

de autocontrole, estão relacionados ao comportamento de escolha. Isto é, ao emitir um comportamento, um indivíduo entra em contato com várias contingências, visto que a emissão de uma resposta (impulsiva ou autocontrolada) implica em deixar de emitir outras que são incompatíveis. Essa distribuição de respostas é influenciada, além da taxa de reforço e punição, por outras dimensões de estímulos consequentes, como o atraso e magnitude de um estímulo reforçador. Portanto, apresentar comportamentos impulsivos, são frequentemente associados com prejuízos à qualidade de vida dos indivíduos.

Esta análise de contingências, permite então, entender variáveis que interseccionam impulsividade e comportamentos autolesivos e suicidas. Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a literatura científica acerca da relação entre impulsividade, comportamentos suicidas e autolesões sem intenção suicida, em pessoas de 13 a 25 anos, bem como discutir o repertório de autocontrole como estratégia preventiva, sob a perspectiva da Análise do Comportamento.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa, que abarca estudos experimentais e não-experimentais para a melhor compreensão do tema trabalhado, incorporando também conceitos, revisões de teorias, evidências e problemas metodológicos. Utilizando-se de uma amostra ampla e múltiplas propostas, explica de maneira mais coerente conceitos complexos a partir de uma visão holística do tópico¹⁰. Neste aspecto, a pergunta norteadora da pesquisa foi “Qual é o papel da impulsividade na emissão de comportamentos autolesivos e suicidas em jovens de 13 a 25 anos?”. A coleta de dados foi feita a partir da palavra-chave central “impulsividade”, combinando-a com as palavras-chave “Autolesão”, “Análise do Comportamento”, “Suicídio” e “Autocontrole”. Estas combinações foram inseridas em prompts de pesquisa para incluir estudos que cumprissem os critérios de seleção estabelecidos, ou seja, que apresentassem os termos “Impulsividade” associado a “autolesão” e “comportamento suicida”, nas línguas portuguesa e inglesa e no intervalo de 10 anos. Em adição, os demais critérios de exclusão, como o tipo de pesquisa, foram aplicados manualmente pelos autores. Foi utilizado o protocolo PRISMA, um método desenvolvido para a produção de revisões sistemáticas e meta-análises, mas que pode ser adaptado para revisões integrativas. Este protocolo possui uma tabela de 27 itens que norteiam a produção da revisão, fazendo com que estudos que utilizam este método como base sigam uma rigorosa padronização metodológica que reduz a possibilidade de vieses na seleção de material para estudo e produção do estudo¹¹.

O material foi selecionado utilizando as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, ScienceDirect e PubMed. Os critérios de inclusão foram apenas capítulos de livro ou artigos em inglês ou português, empíricos e de revisão, publicados entre 2015 e 2025, sendo que a seleção ocorreu de maio a julho de 2025. Já os critérios de exclusão foram: artigos com conceitos incompatíveis com a abordagem Analítico-Comportamental, artigos em línguas além do português e inglês, artigos que se desviam do tema deste estudo, e que não foram publicados dentro do período estabelecido. Para a seleção dos artigos, 4 etapas foram seguidas. Inicialmente, os artigos foram escolhidos com base nos critérios de inclusão, em seguida foram retiradas duplicações de artigos que apareceram nas diferentes bases de dados. Depois, foi feita a leitura dos resumos e método de produção dos artigos, conferindo a coerência deles com a pergunta norteadora e a qualidade dos estudos, e por último foi feita a leitura integral dos artigos selecionados.

A análise inicial dos dados fornecidos nos estudos selecionados, seguindo o Protocolo PRISMA adaptado para a realização de revisões integrativas, foi feita a partir da identificação e descrição das categorias de resultados encontrados. Em seguida, foi realizada a especificação se todos os resultados de determinada categoria foram incluídos e, se não, quais critérios foram adotados para exclusão e inclusão de determinados dados. Ademais, todas as mudanças na seleção e categorização de resultados foram devidamente analisadas e discutidas entre os autores, visando maior rigor científico de coleta de resultados¹¹. Para organização da coleta de dados, foi utilizado o programa Excel para ter controle da quantidade de artigos que foram selecionados em cada etapa desta revisão. O processo de análise supracitado foi feito por meio da ação colaborativa dos autores, em que ambos verificaram se: os materiais associavam a impulsividade aos comportamentos autolesivos e/ou suicidas; os fatores de risco destes mesmos comportamentos, e possíveis intervenções. Em casos de divergências no processo, a pesquisadora supervisora foi contactada para que pudesse ser estabelecida a ação a ser tomada frente ao resultado em questão, postura esta que é embasada pelo Protocolo PRISMA¹².

Resultados

Foram identificados 2235 artigos e capítulos de livro na primeira etapa da coleta de dados, sendo 169 encontrados na PubMed, 42 na Biblioteca Virtual em Saúde, 5 na SciELO e 2019 na ScienceDirect. Na fase de seleção, foram excluídos 15 artigos por repetição e 2087 na etapa de leitura do título e resumos. Portanto, para a etapa de leitura integral restaram 133 artigos e capítulos de livros, sendo 88 excluídos por incompatibilidade com

o tema. Por fim, foram incluídos no presente estudo 45 trabalhos, sendo 42 artigos e 3 capítulos de livro, com 8 deles sendo encontrados na PubMed, 2 na Biblioteca Virtual em Saúde, 0 na SciELO e 35 na ScienceDirect.

Todos os estudos referentes à impulsividade no comportamento autolesivo¹³⁻¹⁶ encontraram alguma relação entre impulsividade e comportamentos autolesivos, mas certos autores questionam a relevância estatística dela. Na revisão de Hamza, Willoughby e Heffer¹⁵, por exemplo, essa relação foi confirmada em estudos de auto-relato, mas não foi encontrada em estudos em que foram utilizadas algumas escalas de laboratório, como Stop-Signal Task (SST). Os artigos referentes à impulsividade no comportamento suicida^{13,16-18} também encontraram uma relação, mas não tão forte, quando em comparação a outros constructos. No estudo de Arango-Tobón, Tabares e Serrano¹⁷, por exemplo, apesar de ser encontrada uma ligação entre estes comportamentos, os autores deram um foco maior ao papel da desesperança e dos sintomas depressivos, com a impulsividade agindo como mediador.

Dentre o material revisado, apenas um artigo tem como tema principal o autocontrole em si,¹⁹ analisando o impacto da genética na sua obtenção, e a possibilidade de alterar impulsos e comportamentos indesejáveis para colocá-los em acordo com padrões internos e externos. McHugh et al.¹³ mencionam que fatores como tomada de decisões arriscadas, inibição de respostas, inibição cognitiva, e exposição ao estresse poderiam ter o valor reforçador do viver seriamente diminuído, fazendo com que preferissem a recompensa mais rápida e de menor valor: a cessação da dor emocional.

Já alguns autores¹⁵ discutem que facetas baseadas em humor e não baseadas em humor¹⁴, a urgência negativa, a falta de premeditação e pouca perseverança¹⁵, a baixa autoestima²⁰, formas de abuso infantil, como maus-tratos e abusos sexuais^{21,22}, eventos adversos na infância, principalmente o bullying e impactos negativos da família, sociedade e escola²³, parecem relacionadas à ASIS e ao comportamento suicida. Resultados similares foram encontrados em relação ao comportamento suicida^{21,24-27}, e eventos privados aversivos foram apontados como fatores de risco para ASIS e comportamentos suicidas, como sentimentos de solidão^{24,26}, rejeição²⁸, vergonha²⁹, desregulação emocional²³ e até mesmo a estação do ano³⁰. Assim, Winstone et al.³¹ recomendam o uso de avaliações ecológicas momentâneas (EMA), que possibilitam a análise dos eventos públicos e privados ocorrendo concomitantemente a comportamentos autolesivos e suicidas.

Alguns artigos relacionam, ainda, o ASIS e o suicídio a transtornos psiquiátricos³²⁻³⁶, principalmente ao Transtorno Depressivo Maior, Transtorno de Pânico, Transtorno de Personalidade Borderline, Transtorno de

Uso de Substâncias e Transtorno de Estresse Pós-Traumático. No estudo de Torre-Luque et al.³⁷, por exemplo, sujeitos com transtorno mental tiveram a probabilidade aproximadamente duas vezes maior de voltar a emitir o comportamento suicida, se comparados com sujeitos sem diagnósticos. Em relação a vícios, Chen et al.²⁵ indicam que jovens que apresentam vício em telas têm 2.4 vezes mais chances de apresentar comportamentos suicidas, Athey et al.³⁸ apontam que o abuso de substâncias como anfetaminas, opióides e álcool, está associado a um risco, em média, 5 vezes maior de suicídio, e Escelsior et al.³⁹ apresentam riscos elevados em associação com o uso de canabinoides. Wardle et al.⁴⁰ apontam que o aumento da frequência do comportamento de aposta está relacionado com o aumento do risco de comportamentos suicidas.

Outros autores falam das vulnerabilidades neurobiológicas causadas por transtornos ou eventos adversos, como fatores de risco para a emissão desses comportamentos. Chia et al.²¹ relatam que maus-tratos na infância podem não apenas causar tais vulnerabilidades, mas também agir como estressores iniciais, e Wang et al.²³ mencionam os efeitos neurobiológicos do Transtorno Depressivo Maior, especificamente a menor ativação do córtex frontal. Com base nisso, os estudos encontrados destacam transformações epigenéticas como influenciadores de alterações neurobiológicas que predisõem o indivíduo a emitir comportamentos suicidas, principalmente no eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (HPA) e nos sistemas noradrenérgico e serotoninérgico⁴¹⁻⁴³. A partir destes resultados, eventos adversos no início da vida, além de conduzirem ao estresse crônico, agiriam como catalisadores de mudanças epigenéticas que aumentam a probabilidade de ocorrência de comportamentos suicidas⁴¹.

Também são destacados riscos maiores da emissão de comportamentos suicidas em indivíduos cujos parentes de primeiro e segundo grau cometeram suicídio^{41,12}. Diversos autores⁴⁴⁻⁴⁶ relatam a presença de biomarcadores do comportamento suicida, o que poderia levar à identificação precoce do risco para a emissão destes comportamentos através de exames preventivos. Já Cheek, Reiter-Lavery e Goldston²⁴ abordam a questão neurobiológica por meio da Teoria de Dor Social, em que haveria uma sobreposição no processamento de experiências de exclusão social e estímulos de dor. Outras teorias e modelos são mencionados nos estudos, como o Modelo Diátese-Estresse^{21,43} e o Modelo de Quatro Funções do Comportamento Autolesivo^{28,47}. A maioria dos autores atribui a ASIS à necessidade de regulação emocional, sem ligação a uma teoria específica^{23,24,28,33,48}, enquanto outros^{34,49,50} aprofundam no aspecto relacional e emocional, identificando que a perda de vínculos e outros eventos privados como dor emocional,

desesperança e aprisionamento podem predispor indivíduos à emissão de comportamentos suicidas. No entanto, Turton et al.⁵¹ não encontraram associações entre a desregulação emocional e comportamentos suicidas, mas sim um papel de mediação e amplificação de traumas infantis, transtornos psiquiátricos e impulsividade com o comportamento suicida.

Em relação à intervenção e prevenção de ASIS e comportamentos suicidas, o Boer et al.⁵² descrevem como podem ser realizados projetos de intervenção, principalmente em relação à importância da comunicação clara, alocação de recursos e cargos claros. Lu et al.⁵³ analisam a eficácia de diversas estratégias, principalmente terapias psicossociais, intervenções físicas e farmacológicas, demonstrando os pontos fortes e fracos de cada uma. Em relação às terapias psicossociais, destacam a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental, mas principalmente quando associada a antidepressivos, como a sertralina. Nas intervenções físicas, destacam a estimulação cerebral não-invasiva, e nas intervenções farmacológicas, discutem principalmente a eficácia do fumarato de quetiapina e do valproato de sódio na redução de comportamentos suicidas e ASIS.

Dionnet et al.⁵⁴, por sua vez, abordam as Intervenções Baseadas em Mindfulness (MBI), com qualidades como a redução de fatores relacionados ao estresse crônico, e suas relações com a diminuição de emissão de comportamentos suicidas. Já Barjasteh-Askari et al.⁵⁵ demonstraram certa eficácia na redução de índices de suicídio em localidades com doses específicas de lítio na água potável, enquanto Ki et al.⁵⁶ demonstraram que fatores protetivos também podem ser uma forma de intervenção, defendendo que o estímulo destes fatores pode ser central na prevenção de comportamentos suicidas.

Discussão

O objetivo desta pesquisa consistiu em verificar a influência da impulsividade na emissão de comportamentos suicidas e autolesões sem intenção suicida em pessoas de 13 a 25 anos, e o desenvolvimento do repertório de autocontrole como forma de prevenção. É possível dizer que, apesar da impulsividade estar presente em diversos comportamentos suicidas e ASIS, parece não existir, necessariamente, uma relação direta entre ambos nesta faixa etária. Neste contexto, a análise funcional do comportamento, idealizada a partir da abordagem Analítico-Comportamental, pode se inserir de forma a identificar as variáveis relacionadas à ASIS e comportamentos suicidas, abrangendo o valor adaptativo destes comportamentos, bem como suas respectivas funções⁵⁷. Portanto, o desenvolvimento do repertório de autocontrole pode ser uma intervenção importante caso o comportamento analisado tenha

como função a obtenção de reforçadores imediatos em detrimento de reforçadores atrasados.

A relação entre impulsividade e ASIS, apesar de verificada nos estudos coletados, não parece ser constante, mudando com base nas escalas utilizadas. No estudo de Hamza, Willoughby e Heffer¹⁵, essa relação foi observada em tarefas de auto-relato, como a Escala de Comportamento Impulsivo UPPS, mas não em escalas de laboratório, como a Stop-Signal Task. Outros estudos apontaram para uma relação focada em facetas específicas, em específico a impulsividade comportamental¹⁶ e tomada de decisões arriscadas¹³, o que é corroborado pela literatura externa, como o estudo de Lint et al.⁵⁸, que identificou uma relação entre, especificamente, a impulsividade como traço de personalidade e autolesivos, sendo que a mesma relação não foi observada com a impulsividade comportamental. Enquanto isso, Capuzzi et al.⁴¹ defendem que a impulsividade seria um mediador para a emissão dos comportamentos suicidas, mas destacam mudanças epigenéticas causadas por eventos estressores na infância, que predispõem os indivíduos a comportamentos suicidas. Outros autores^{42,59} também destacam o papel de mudanças epigenéticas, mas tratam a impulsividade como um traço de personalidade ligado a problemas de autorregulação, visão diferente do que é apontado pela Análise do Comportamento⁶⁰.

A literatura encontrada no que tange à função destes comportamentos também é diversa, e a grande maioria traz a autolesão como um modo de regulação emocional frente a situações ou sentimentos aversivos. Rodríguez-Blanco, Carballo e Baca-García²⁸, por exemplo, relatam que a emissão da ASIS pode diminuir a experiência de sentimentos aversivos, enquanto Hielscher et al.⁴⁸ associam também a mudanças em sensações e representações corporais. Enquanto isso, o Modelo de Quatro Funções do Comportamento Autolesivo, de Nock⁶¹ retoma a questão da regulação emocional e amplia outras possibilidades de reforçamento. Assim, ambas as visões acreditam na regulação emocional ao menos como parte da função da ASIS. Especificamente em relação ao comportamento suicida, destaca-se o Modelo Motivacional-Volitivo (IMV) de O'Connor⁶², que classificou o risco de suicídio nas fases pré-motivacional, motivacional e volitiva. Neste contexto, a revisão sistemática de Sousa et al.²⁷ sobre o IMV evidenciou uma alta concordância no que diz respeito à relação entre derrota, aprisionamento e suicídio apresentada no modelo. No entanto, também apontou que a extensão do embasamento empírico de suas hipóteses não é clara.

A diversidade de teorias sobre a função destes comportamentos ilustra o quão heterogêneos os resultados podem ser dependendo da hipótese adotada. Assim, a organização compreensiva de resultados embasados em diferentes teorias torna-se uma tarefa

complexa, o que explica a tentativa de outros autores, como O'Connor⁶², em integrar conhecimentos em um único modelo explicativo.

Dentre a literatura revisada, um fator de risco mencionado diversas vezes é a presença de transtornos psiquiátricos, principalmente transtornos depressivos, que estão ligados a menor ativação do córtex frontal esquerdo e, conseqüentemente, maiores emissões de comportamentos impulsivos²³. A literatura demonstra há anos a relação entre transtornos mentais, comportamentos suicidas e ASIS, e Moitra et al.⁶³ identificam que existe um risco aumentado na emissão de comportamentos autolesivos em pacientes com transtornos psiquiátricos, mas as taxas dependem da metodologia de estudo utilizada e dos transtornos analisados. De forma complementar, Hawton et al.⁶⁴ encontraram que grande parte de ASIS são emitidas por indivíduos com transtornos de humor. Fatores socioeconômicos também são elencados como importantes, principalmente a desigualdade social³⁵, sendo que outras pesquisas, como a revisão de Rocha, Cavalcante e Aragão⁶⁵, corroboram estes resultados, demonstrando o papel das vulnerabilidades sociais no aumento do risco de suicídio entre adolescentes.

Torna-se evidente que o meio social exerce grandes influências positivas e negativas sobre as ASIS e comportamentos suicidas, sendo que o suporte social e relacionamentos íntimos saudáveis são tidos como fatores protetivos^{50,65}. No entanto, também são demonstrados fatores genéticos relacionados a estes comportamentos, com Rozanov⁵⁹ indicando que comportamentos suicidas podem ter até 45% de influência genética. Outros estudos, como o de Mullins et al.⁶⁶, concordam com a existência de certo impacto genético sobre estes comportamentos, especificamente em uma região intergênica do cromossomo 7, mesmo sem a mediação de transtornos psiquiátricos.

Apesar de todos os pontos levantados sobre impulsividade, ASIS e suicídio, foram poucos os dados sobre prevenção e tratamento na revisão presente, visto que apenas três artigos abordam este assunto de forma direta. De acordo com os Dionnet et al.⁵⁴, intervenções baseadas em mindfulness mostraram efetividade significativa em comportamentos suicidas ao melhorar a regulação emocional. De forma complementar, o estudo de Ghosh et al.⁶⁷ demonstra que a prática de mindfulness associada a terapias cognitivo-comportamentais pode ser eficaz na redução de ideias suicidas e outros mecanismos relacionados à emissão desses comportamentos. Esses dados evidenciam a importância do manejo de comportamentos impulsivos nesses indivíduos. Expandindo as intervenções para além dos eventos privados, a pesquisa de Lu et al.⁵³ identifica que intervenções psicossociais são eficazes por, além de abordar a sintomatologia dos indivíduos, considerar estímulos aversivos presentes em seu

contexto. Destaca ainda a eficácia dessas intervenções se associadas com tratamentos medicamentosos. Schwartz e Sachdeva⁶⁸ também apontam que a psicoterapia associada com a farmacoterapia é altamente eficaz, mas defendem que a psicoterapia por si só compõe uma ferramenta poderosa de mudança comportamental.

Durante a coleta de dados, foi possível perceber que, além de poucos artigos referentes aos fatores protetivos à impulsividade na emissão de ASIS, a integração deles se torna uma tarefa difícil, ao passo que não existe um consenso sobre o que exatamente é a impulsividade. Muitos artigos trazem subdivisões que, apesar de diferirem pouco entre cada artigo, ainda são suficientemente distintas para dificultar a interpretação conjunta dos resultados. De fato, nos estudos encontrados, a divisão da impulsividade variava de dois a quatro diferentes fatores ou componentes^{15,17,22}. Apesar de haver um foco nos fatores de risco referentes ao comportamento suicida, ressalta-se que o estudo de fatores protetores, como realizado por Figel e Bredemeier⁵⁹ em relação a ambientes nutritivos, é um importante passo para intervenções adequadas. O estudo mostra que a partir da redução da coerção de ambientes, como na escola e familiar, pode haver uma redução nos comportamentos suicidas, algo que pode ser generalizado também às ASIS.

Conclusão

De acordo com os dados obtidos nesta revisão integrativa, observa-se que, em jovens de 13 a 25 anos, embora não tenha sido verificada uma relação direta e causal, comportamentos autolesivos e suicidas frequentemente se associam à impulsividade. Neste aspecto, intervenções eficazes devem partir de uma análise aprofundada das variáveis que mantêm tais comportamentos, ou seja, de sua função. Dessa forma, reconhecendo a relevância da análise funcional, especialmente no que se refere a comportamentos complexos, conclui-se que a Análise do Comportamento constitui uma ferramenta importante tanto para a prevenção quanto para a intervenção em comportamentos autolesivos e suicidas.

Esta revisão evidencia que comportamentos autolesivos e suicidas são fenômenos multifatoriais, influenciados por variáveis neurobiológicas, emocionais, sociais e ambientais, com destaque para experiências adversas na infância, transtornos psiquiátricos e contextos de vulnerabilidade social. Tais fatores devem ser considerados na elaboração de estratégias preventivas e interventivas. A presente revisão também não teve como finalidade esgotar as possibilidades de análise da temática, mas trouxe contribuições importantes sobre variáveis ambientais e biológicas relacionadas a impulsividade, autolesão e

suicídio, devendo ser consideradas em futuras pesquisas.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Suicide [Internet]. [Local desconhecido]: OMS; 2025
2. Ministério da Saúde. Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021. Boletim Epidemiológico. 2024;55(4):1-18
3. Alves FJO, Fialho E, Araújo JAP, Naslund JA, Barreto ML, Patel V, Machado DB. The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. *Lancet Reg Health Am*. 2024;31(100691): 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100691>
4. Lovero KL, Santos PF, Come AX, Wainberg ML, Oquendo MA. Suicide in Global Mental Health. *Curr Psychiatry Rep*. 2023;25:255-62. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01423-x>
5. Lopes PV, Pedreira PA, Martínez-Sánchez L, Cruz JMG, Luna CB, Herrero FN, et al. Self-injury and suicidal behavior in children and youth population: Learning from the pandemic. *An Pediatr (Engl Ed.)*. 2023;98(3): 204-12. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2022.11.005>
6. McEvoy D, Brannigan R, Cooke L, Butler E, Walsh C, Arensman E, Clarke M. Risk and protective factors for self-harm in adolescents and young adults: An umbrella review of systematic reviews. *J Psychiatr Res*. 2023;168:353-80. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.10.017>
7. Saini V, Fisher WW, Betz AM, Piazza CC. Análise Funcional: História e Métodos. In: Fisher WW, Piazza CC, Roane HS, organizadores. *Manual de Análise do Comportamento Aplicada*. Porto Alegre: Artmed; 2025. p. 206-28
8. Moreira MB, Medeiros CA. *Princípios Básicos de Análise do Comportamento*. Porto Alegre: Artmed; 2019
9. Gonçalves FL. *Comportamento Impulsivo: Definição e Pesquisas*. Comportamento em Foco. 2017;6:21-32
10. Oermann MH, Knafl KA. Strategies for completing a successful integrative review. *NA&E*. 2021;31:65-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/nae.2.30>
11. Marcondes R, Silva SLR. O protocolo PRISMA 2020 como uma possibilidade de roteiro para revisão sistemática em ensino de Ciências. *RBPG*. 2022;18(39):1-19. DOI: <https://doi.org/10.21713/rbpg.v18i39.1894>
12. 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):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

13. McHugh CM, Lee RSC, Hermens DF, Corderoy A, Large M, Hickie IB. Impulsivity in the self-harm and suicidal behavior of young people: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res.* 2019;116:51-60. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.05.012>
14. Lockwood J, Daley D, Townsend E, Sayal K. Impulsivity and self-harm in adolescence: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2017;26(4):387-402. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0915-5>
15. Hamza CA, Willoughby T, Heffer T. Impulsivity and nonsuicidal self-injury: A review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2015;38:13-24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.010>
16. Liu RT, Trout ZM, Hernandez EM, Cheek SM, Gerlus N. A behavioral and cognitive neuroscience perspective on impulsivity, suicide, and non-suicidal self-injury: Meta-analysis and recommendations for future research. *Neurosci Biobehav Rev.* 2017;83:440-50. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.09.019>
17. Arango-Tobón OE, Tabares ASG, Serrano SJO. Structural Model of Suicidal Ideation and Behavior: Mediating Effect of Impulsivity. *An Acad Bras Cienc.* 2021;93(suppl 4):1-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/0001-3765202120210680>
18. Sanz-Gómez S, Vera-Varela C, Alacreu-Crespo A, Perea-González MI, Guija JA, Giner L. Impulsivity in fatal suicide behaviour: A systematic review and meta-analysis of psychological autopsy studies. *Psychiatry Res.* 2024;337:1-12. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115952>
19. Willems YE, Boesen N, Li J, Finkenauer C, Bartels M. The heritability of self-control: A meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev.* 2019;100:324-34. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.02.012>
20. Valencia-Agudo F, Burcher GC, Ezpeleta L, Kramer T. Nonsuicidal self-injury in community adolescents: A systematic review of prospective predictors, mediators and moderators. *J. Adolesc.* 2018;65:25-38. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.012>
21. Chia AYY, Hartanto A, Wan TS, Teo SSM, Sim L, Kasturiratna KTAS. The impact of childhood sexual, physical and emotional abuse and neglect on suicidal behavior and non-suicidal self-injury: A systematic review of meta-analyses. *Psychiatry Res Commun.* 2025;5(1):1-19. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psycom.2025.100202>
22. Liu RT, Scopelliti KM, Pittman SK, Zamora AS. Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry.* 2018;5(1):51-64. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(17\)30469-8](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(17)30469-8)
23. Wang Y, Li X, Ng CH, Xu D, Hu S, Yuan T. Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: A meta-analysis. *EClinicalMedicine.* 2022;46:1-12. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eclim.2022.101350>
24. Cheek SM, Reiter-Lavery T, Goldston DB. Social rejection, popularity, peer victimization, and self-injurious thoughts and behaviors among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2020;82:1-20. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101936>
25. Chen Z, Liao X, Yang J, Tian Y, Peng K, Liu X, Li Y. Association of screen-based activities and risk of self-harm and suicidal behaviors among young people: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Psychiatry Res.* 2024;338:1-15. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115991>
26. Ng QX, Yong BZJ, Ho CYX, Lim DY, Yeo W. Early life sexual abuse is associated with increased suicide attempts: An update meta-analysis. *J Psychiatr Res.* 2018;99:129-41. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.02.001>
27. Sousa GS, Santos MSP, Silva ATP, Perrelli JGA, Sougey EB. Revisão de literatura sobre suicídio na infância. *Ciênc. saúde colet.* 2017;22(9):3099-3110. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.14582017>
28. Rodríguez-Blanco L, Carballo JJ, Baca-García E. Use of Ecological Momentary Assessment (EMA) in Non-Suicidal Self-Injury (NSSI): A systematic review. *Psychiatry Res.* 2018;263:212-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.02.051>
29. Sheehy K, Noureen A, Khaliq A, Dhingra K, Husain N, Pontin EE et al. An examination of the relationship between shame, guilt and self harm: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2019;73(101779):1-13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101779>
30. Coimbra DG, Silva ACP, Sousa-Rodrigues CF, Barbosa FT, Figueredo DS, Santos JLA et al. Do suicide attempts occur more frequently in the spring too? A systematic review and rhythmic analysis. *J Affect Disord.* 2016;196:125-37. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.036>
31. Winstone L, Heron J, Kirtley OJ, Moran P, Muehlenkamp J, O'Connor R et al. Ecological Momentary Assessment of Self-Harm Thoughts and Behaviors: Systematic Review of Constructs From the Integrated Motivational-Volitional Model. *JMIR Ment Health.* 2024;11:1-38. DOI: <https://doi.org/10.2196/63132>
32. Rahman F, Webb RT, Wittkowski A. Risk factors for self-harm repetition in adolescents: A systematic review. *Clin Psychol Rev.* 2021;88:1-32. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102048>
33. Bentley KH, Cassiello-Robbins CF, Vittorio L, Sauer-Zavala S, Barlow DH. The association between nonsuicidal self-injury and the emotional disorders:

- A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev.* 2015;37:72-88. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.006>
34. McClelland H, Loney KJ, Platt S. Psychological factors associated with suicide attempt and suicide death in Scotland: A systematic review. *J Affect Disord Rep.* 2024;15:1-12. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100711>
 35. Ongerli L, Theuri C, Nyawira M, Penninx BWJH, Tjink JK, Kariuki SM, et al. Risk of suicidality in mental and neurological disorders in low and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Compr Psychiatry.* 2023;123:1-11. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2023.152382>
 36. Richard-Devantoy S, Olié E, Guillaume S, Courtet P. Decision-making in unipolar or bipolar suicide attempters. *J Affect Disord.* 2016;190:128-36. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.001>
 37. Torre-Luque A, Pemau A, Ayad-Ahmed W, Borges G, Fernandez-Sevillano J, Garrido-Torres N, et al. Risk of suicide attempt repetition after an index attempt: A systematic review and meta-analysis. *Gen Hosp Psychiatry.* 2023;81:51-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2023.01.00>
 38. Athey A, Shaff J, Kahn G, Brodie K, Ryan TC, Sawyer H, et al. Association of substance use with suicide mortality: An updated systematic review and meta-analysis. *Drug Alcohol Depend Rep.* 2025;14:1-11. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.dadr.2024.100310>
 39. Escelsior A, Murri MB, Corsini GP, Serafini G, Aguglia A, Zampogna D et al. Cannabinoid use and self-injurious behaviours: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021;278:85-98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.020>
 40. Wardle H, Kesaite V, Tipiing S, McManus S. Changes in severity of problem gambling and subsequent suicide attempts: a longitudinal survey of young adults in Great Britain, 2018-20. *Lancet Public Health.* 2023;8(3):e217-25. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00008-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00008-7)
 41. Capuzzi E, Caldiroli A, Capellazzi M, Tagliabue I, Buoli M, Clerici M. Biomarkers of suicidal behaviors: A comprehensive critical review. *Adv Clin Chem.* 2020;96:179-216. DOI: <https://doi.org/10.1016/bs.acc.2019.11.005>
 42. O'Connor DB, Gartland N, O'Connor RC. Stress, cortisol and suicide risk. *Int Rev Neurobiol.* 2020;152:101-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/bs.irn.2019.11.006>
 43. Serafini G, Trabucco A, Corsini G, Escelsior A, Amerio A, Aguglia A, et al. The potential of microRNAs as putative biomarkers in major depressive disorder and suicidal behavior. *Biomark Neuropsychiatry.* 2021;5:1-15. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bionps.2021.100035>
 44. Neupane SP, Daray FM, Ballard ED, Galfalvy H, Itzhaky L, Segev A, et al. Immune-related biomarkers and suicidal behaviors: A meta-analysis. *Eur Neuropsychopharmacol.* 2023;75:15-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2023.05.009>
 45. Sharma R, Tikka SK, Yadav AK, Bhute AR, Dhamija P, Bastia BK. Cerebrospinal fluid monoamine metabolite concentrations in suicide attempt: A meta-analysis. *Asian J Psychiatry.* 2021;62:1-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102711>
 46. Vasupanrajit A, Jirakran K, Tunvirachaisakul C, Maes M. Suicide attempts are associated with activated immune-inflammatory, nitro-oxidative, and neurotoxic pathways: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021;295:80-92. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.015>
 47. Hepp J, Carpenter RW, Störkel LM, Schmitz SE, Schmahl C, Niedtfeld I. A systematic review of daily life studies on non-suicidal self-injury based on the four-function model. *Clin Psychol Rev.* 2020;82(101888):1-21. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101888>
 48. Hielscher E, Whitford TJ, Scott JG, Zopf R. When the body is the target – Representations of one's own body and bodily sensations in self-harm: A systematic review. *Neurosci Biobehav Rev.* 2019;101:85-112. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.03.007>
 49. Kazan D, Caele AL, Batterham PJ. The impact of intimate partner relationships on suicidal thoughts and behaviours: A systematic review. *J Affect Disord.* 2016;190:585-98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.003>
 50. Conner KR, Kearns JC, Denneson LM. Qualitative analysis of hospital patient narratives of warning signs on the day of their suicide attempt. *Gen Hosp Psychiatry.* 2022;79:146-51. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2022.11.00>
 51. Turton H, Berry K, Danquah A, Pratt D. The relationship between emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review. *J Affect Disord Rep.* 2021;5:1-13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100136>
 52. Boer K, Hopkins L, Kehoe M, Whitehead R, Nedeljkovic M, Meyer D. A systematic review of the facilitators and barriers for the implementation of co-designed youth suicide and self-harm interventions. *Child Youth Serv Rev.* 2025;171:1-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2025.108191>
 53. Lu J, Huang J, Gao W, Wang Z, Yang N, Luo Y, et al. Interventions for suicidal and self-injurious related behaviors in adolescents with psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Transl Psychiatry.* 2025;15:1-22. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41398-025-03278-7>
 54. Dionnet V, Dubertret C, Hammerstein C, Hermand M. The effects of meditation on adolescent suicidal behavior. A systematic review. *Ann Med Psychol.*

- (Paris). 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amp.2025.02.009>
55. Barjasteh-Askari F, Davoudi M, Amini H, Ghorbani M, Yaseri M, Yunesian M et al. Relationship between suicide mortality and lithium in drinking water: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2020;264:234-41. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.12.027>
56. Ki M, Lapierre S, Gim B, Hwang M, Kang M, Dargis L et al. A systematic review of psychosocial protective factors against suicide and suicidality among older adults. *Int Psychogeriatr.* 2024;36(5):346-70. DOI: <https://doi.org/10.1017/s104161022300443x>
57. Reynolds CR, Altmann RA, Allen DN. Behavioral Assessment. In: Reynolds CR, Altmann RA, Allen DN, authors. *Mastering Modern Psychological Testing: Theory & Methods.* Berlin: Springer Nature; 2021. p. 427-59
58. Lint AH, Walsh RFL, Sheehan AE, Cheek SM, Liu RT. A multi-method evaluation of trait and state-sensitive impulsivity in relation to impulsiveness of suicide attempts and non-suicidal self-injury in an adolescent clinical sample. *J Mood Anxiety Disord.* 2026;15(100190):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.xjmad.2026.100190>
59. Rozanov V. *Stress and Epigenetics in Suicide.* [place unknown]: Academic Press, 2017
60. Batista JR, Tourinho EZ. Interpretação Analítico-Comportamental do Autocontrole Emocional. *Interação Psicol.* (Online). 2012;16(2):249-59. DOI: <https://doi.org/10.5380/psi.v16i2.16884>
61. Nock MK. Self-Injury. *Annu Rev Clin Psychol.* 2010;6:339-63. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
62. O'Connor RC. Towards an Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behaviour. In: O'Connor RC, Platt S, Gordon J, editors. *International Handbook of Suicide Prevention: Research, Policy and Practice.* New Jersey: John Wiley & Sons; 2011. p. 181-98
63. Moitra M, Santomauro D, Degenhardt L, Collins PY, Whiteford H, Vos T, Ferrari A. Estimating the risk of suicide associated with mental disorders: A systematic review and meta-regression analysis. *J Psychiatr Res.* 2021;137:242-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.02.053>
64. Hawton K, Saunders KEA, O'Connor RC. Self-Harm and Suicide in Adolescents. *Lancet.* 2012;379(9834):2373-82. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60322-5)
65. Rocha TML, Cavalcante FML, Aragão JMN. Fatores de risco para suicídio em adolescentes. *JHEP.* 2023;3(3):1-23. DOI: <https://doi.org/10.59483/rfpp.v3n3.74>
66. Mullins N, Kang J, Campos AI, Coleman JRI, Edwards AC, Galfalvy H et al. Dissecting the Shared Genetic Architecture of Suicide Attempt, Psychiatric Disorders, and Known Risk Factors. *Biol Psychiatry.* 2022;91(3):313-27. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2021.05.029>
67. Ghosh D, Raj S, Singh T, Verma SK, Arya YK. Implementing mindfulness-based cognitive therapy on dynamics of suicidal behavior: Understanding the efficacy and challenges. In: Martin CR, Patel VB, Preedy VR. *Handbook of Cognitive Behavioral Therapy by Disorder.* Cambridge: Academic Press; 2023. p.281-92
68. Schwartz TL, Sachdeva S. Integrando Psicoterapia e Psicofarmacologia: Desfechos, endofenótipos e os fundamentos teóricos sobre eficácia. In: Oliveira IR, Stahl SM, Schwartz TL, organizadores. *Integrando Psicoterapia e Psicofarmacologia: Manual para Clínicos.* São Paulo: Artmed; 2014. p. 1-25
69. Figel FC, Bredemeier J. Ambientes Nutridores como modalidade de Prevenção Universal do Suicídio. In: Scavacini K, Silva DR, organizadores. *Atualizações em Suicidologia: Narrativas, Pesquisas e Experiências.* São Paulo: Instituto Vita Alere; 2021. p. 14-35

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Assistente da revista

Maria Clarice dos Anjos Vieira

Copyright © 2026 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe deem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.