

AUTOMUTILAÇÃO E SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES

LOPES, Iara Picanço Ramos¹
CABRAL, Artur José²
CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat³

Resumo: A automutilação e o autoextermínio se constituem espécies do gênero autodestruição, que são situações em que o sujeito, geralmente, em razão de transtorno psíquico, toma a iniciativa de atentar contra sua própria vida (autoextermínio ou suicídio) ou contra sua integridade psicofísica (autolesão ou automutilação). Este artigo pretende estudar a seguinte problemática: por que a prática de automutilação em adolescentes, têm ocorrido com bastante frequência entre estudantes, sintomas e que medidas podem auxiliar no tratamento? Muitos procuram auxílio e tratamento psicológico visando resgatarem a saúde mental, mas outros desenvolvem tendências autodestrutivas cada vez mais severas. Conclui-se que o auxílio psicológico pode ser muito importante no tratamento, sendo fundamental o papel da família quanto ao acompanhamento e apoio a esses adolescentes.

Palavras-chave: Bioética. Transtornos psíquicos. Sintomas.

Abstract: Self-mutilation and self-extermination constitute species of the self-destruction genre, which are situations in which the subject, usually, due to a psychic disorder, takes the initiative to attempt against his own life (self-extermination or suicide) or against his psychophysical integrity (self-injury or self-mutilation). This article intends to study the following problem: why the practice of self-mutilation in adolescents has occurred quite frequently among students, symptoms and what measures can help in the treatment? Many seek help and psychological treatment to restore their mental health, but others develop increasingly severe self-destructive tendencies. It is concluded that psychological assistance can be very important in the treatment, and the role of the family in terms of monitoring and supporting these adolescents is fundamental.

Keywords: Bioethics. Psychic disorders. Symptoms.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A automutilação, compreendida como o ato de uma pessoa direcionado a causar lesão a si mesma, em seu próprio corpo, tem sido objeto de estudo e preocupação da Bioética, notadamente em razão dos inúmeros casos ocorridos nos últimos anos e pela forma brutal como as pessoas se auto lesionam. A situação se torna ainda mais séria quando se trata de um

¹ Psicóloga. Pós-graduanda em Neurociências pela Universidade Iguazu, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: psi.iaraprlopes@gmail.com

² Estudante do 5º período de Medicina da Universidade Iguazu, Campus V, Itaperuna, RJ. Mestre em Produção (UENF). Médico veterinário (UFRRJ). E-mail: arturjosecabral@yahoo.com.br

³ Doutora e Mestra pelo Programa de Cognição e Linguagem pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF). Estágio Pós-doutoral concluído em Direito Civil e Direito Processual Civil (UFES). Membro do Instituto Brasileiro de Estudos de Responsabilidade Civil (IBERC). Membro da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB). Membro de La Asociación Argentina de Bioética Jurídica, UNLP (AR). E-mail: hildeboechat@gmail.com

adolescente, com toda a complexidade de seus relacionamentos sociais e amorosos, com pouco amadurecimento emocional e ainda com o organismo em formação, experimentando a carga hormonal que parece amplificar as emoções e as dores desta fase tão colorida e ao mesmo tempo conturbada.

A Bioética estuda a vulnerabilidade humana como fragilidade inerente aos seres vivos e, em especial, aos seres humanos, conferindo-lhes especial atenção por meio da Bioética da Proteção, àqueles que não podem se proteger por si mesmos, e por esse motivo, necessitam de mecanismos externos de acolhimento.

Por que os adolescentes cometem automutilação? Esta é uma resposta ainda permeada de possibilidades, que abarcam a tentativa de materializar um sofrimento interno, bem como a ideia de que as lesões podem, temporariamente, silenciar as dores e angústias de sua alma. Esses atos podem resultar de um viver solitário, mergulhado em inúmeras angústias, incertezas, sentimentos de vazio, de não pertencimento, dificuldades nas relações interpessoais e, até mesmo, dificuldade em manejar os próprios sentimentos e emoções.

CONCEITO E ASPECTOS BIOÉTICO-PSICOLÓGICOS DA AUTOMUTILAÇÃO EM ADOLESCENTES

O corpo é um instrumento de comunicação e, além dos adornos utilizados para comunicar identidade, status e fé, por exemplo, existem marcas corporais derivadas de lesões autoinflingidas que também têm o papel de expressar algo que os lábios não dizem. Há antigos relatos da prática de automutilação na história, que variam de práticas em grupo ou, até mesmo, como ritos de passagem. No entanto, a automutilação a respeito da qual se enfoca o presente artigo diz respeito à prática solitária e que sinaliza sofrimento psíquico (ARAÚJO *et al.*, 2016).

A automutilação consiste na prática de machucar o próprio corpo de variadas maneiras, tais quais cortes, queimaduras e auto espancamento. Essa prática pode levar a pessoa a causar lesão ao próprio corpo até provocar algum corte ou, até mesmo, destruição permanente de algum membro ou de outra parte essencial do corpo. É mister salientar que a prática não tem como intento inicial suicídio ou algum tipo de perversão sexual. Trata-se de uma questão clínica que pode se manifestar como sintoma ou como o próprio transtorno em si. Trata-se de uma prática muito mais heterogênea do que aquilo que se observa superficialmente acerca do tema. Não se limita a cortes superficiais na pele, mas consiste em uma série de condutas diferenciadas cuja finalidade é causar lesão à pele. Pode acontecer de modo isolado ou complementar, além

de poder se realizar com ou sem o auxílio de objetos externos. Sobretudo, as escarificações, queimaduras, arranhões, abrasões cutâneas e escoriações destacam-se como exemplos da prática. O indivíduo pode lançar mão de mais de um método de automutilação em momentos diferentes, e os locais sobre os quais se direcionam as lesões são frequentemente punhos, antebraços, coxas, barriga e áreas frontais do corpo haja vista o mais fácil acesso. Excesso de raiva, tristeza, tensão ou ansiedade precedem o ato. Ademais, acompanham tais excessos sentimento de rejeição, abandono, culpa e sensação de vazio. A sequência do ato é permeada por sentimentos momentâneos de alívio e de diminuição da tensão, que podem ou não estarem interligados a arrependimento e vergonha pelas práticas. (CIDADE; ZORNIG, 2021).

O pico de início da automutilação ocorre entre 12 e 14 anos, mas a prática pode perdurar até o fim da adolescência e, em alguns casos, persistir como parte da vida dos indivíduos por longos períodos. Surge a partir de sofrimento contínuo, imensurável e infundável que impede o adolescente de identificar outras formas para lidar com tais situações. É mister salientar a dimensão que o corpo ganha nesses fenômenos e que é acentuada na adolescência. O corpo é o instrumento tanto de expressão quanto de descarga do sofrimento do sujeito. Por meio dele, denunciam-se conteúdos e vivências que vão além das representações psíquicas e que mostram outras formas de apresentação que não a representacional, de modo a provocar um excesso de pulsão que não pode ser contido e se manifestou para limites além dos psíquicos. Outrossim, é importante compreender que este fenômeno também pode fazer parte tanto de um continuum de ideação suicida-autolesão-tentativa de suicídio, de modo que a autolesão, de certa forma, preparasse o caminho para o suicídio (PEGORARO; VICENTIN, 2022).

Proporcional ao aumento dos casos ocorre o avanço das sintomatologias corporais que não são contempladas pelo saber tradicional médico, tais com dores no corpo e sofrimento em busca da obtenção do corpo perfeito. A fase da adolescência é entremeadada por dilemas concernentes ao corpo e seus embaraços, haja vista a puberdade ser instauradora de mudanças corporais reais e imaginárias. Ainda nesse sentido, a genitalização é traumática devido ao rompimento das paraexcitações anteriores. A puberdade é caracterizada por um excesso pulsional, que implica certo perigo ao adolescente por induzi-lo ao reinvestimento de fantasias edípicas. Tais mudanças requerem atualização da autoimagem que nem sempre corresponde fidedignamente ao ideal do eu adolescente e ao ideal cultural. Com isso, há maior possibilidade de aumento do sentimento de estranheza do adolescente em relação ao corpo (CARDOSO e AMPARO, 2021).

O contexto no qual ocorrem as práticas de automutilação é caracterizado por fatores sociodemográficos, individuais de manejo de problemas e de emoções e psicossociais. A automutilação é uma prática que denota grande sofrimento e mal estar psicológico, que se atrelam à falta de esperança, incapacidade de lidar com emoções e falta de sensação de pertencimento, por exemplo. Urge a compreensão de tal cenário para que se ofereça acompanhamento a fim de oportunizar um desenvolvimento sadio aos adolescentes que passam por essas situações. Há evidências, ainda, de que adolescentes inseridos em grupos que praticam automutilação irão experimentá-la como uma forma para obter aceitação. Destarte, percebe-se uma certa capacidade contagiosa na prática de modo que o modelamento social é um fator de risco para o princípio dos comportamentos auto lesivos. O cenário mais prevalente é o das minorias sexuais, sexo feminino, idade entre 13 e 15 anos, altos níveis de afetos negativos, dificuldade de regular afeto, falta de contentamento espiritual devido à crença de abandono por Deus, ter recebido educação cristã, elevada autocrítica, grande estresse na relação com os pais e colegas, bullying pelos pares tanto na forma física quanto verbal e relacional, pouco suporte social, inaptidão de implementar habilidades sociais assertivas, sentimentos de alienação parental, relações familiares instáveis, além de sentimentos de abandono e vivência de maus tratos na infância (MÜHLEN e CÂMARA, 2021).

Impende situar neste momento, a fase da adolescência no Brasil. Para efeitos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), são considerados adolescentes os sujeitos entre 12 e 18 anos, de acordo com o art. 2º do ECA (BRASIL. Lei Federal n. 8.069, 1990), um critério puramente biológico, mas é o que determina no Brasil a fase da adolescência, uma vez que há legislação específica. Esta faixa etária é incompatível com a classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que embora também adote critério biológico, categoriza a adolescência como a fase de 10 anos a 19 anos completos: pré-adolescência, de 10 a 14 anos; adolescência de 15 a 19 anos completos (VIVENDO A ADOLESCÊNCIA, 2022). Sabe-se que o critério biológico se apresenta bastante precário para a definição de uma etapa da vida do ser humano, que deveria avaliar outros aspectos tais como socioemocional, vivências, escolaridade e outros relevantes de igual forma, entretanto, a adolescência no Brasil, por um critério objetivo, é estabelecida levando-se em conta a faixa etária da pessoa. No âmbito o ECA, a proteção às crianças e adolescentes exige respeito “à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento”, como princípio, segundo determinação o artigo 4º do ECA (BRASIL. Lei Federal n. 8.069, 1990) e ainda do art. 227 da Constituição Federal (BRASIL. CF, 1988), merecendo especial atenção em razão da vulnerabilidade que lhes é imanente, por serem pessoas em fase de

desenvolvimento da personalidade. Então, o adolescente no Brasil é o sujeito com idade entre 12 e 18 anos, que ainda não tem a personalidade desenvolvida o suficiente para se autogovernar.

Pois bem, o adolescente, pessoa em formação, passa por diversas modificações de gênio, oscilação de humor e no tom de voz, alterações fisiológicas, que podem lhe causar ansiedade, incoerências no modo de ver e de sentir o mundo e dificuldades de se amoldar ao “novo ser” no qual se tornou, ou mesmo ter alguns descompassos em relação ao que ele de fato é e o que ele gostaria de ser, nessa fase de tamanhas transformações. Nessa linha de intelecção, a Bioética, a ética da vida, preocupa-se com as pessoas e sua dignidade de tal forma que promover a vida digna passa a ser um objetivo da Bioética Global. E, nesse viés, a Bioética compreende a vulnerabilidade como uma característica própria das pessoas, ainda mais na fase de pessoa ainda em formação. Por vulnerabilidade, entende Amatriain (2017), por seu conceito etimológico, aquele ente suscetível de ser ferido ou lesionado física ou moralmente. Nesse contexto, o adolescente precisa ser assistido por um segmento de atenção à saúde, por meio de profissionais, no âmbito da Bioética de Proteção que se torna uma ferramenta importante e defesa das pessoas que não têm voz, ou pelo menos não são ouvidas a fim de melhorar suas condições de vida e da saúde.

Então, uma vez reconhecida a sua necessidade de aplicação da Bioética da Proteção, como um dos “pacientes morais que identificamos como vulnerados, isto é, que não são capazes de se protegerem sozinhos ou que não possuem algum amparo que venha da família, do grupo ao qual pertencem, do Estado ou da própria Sociedade” (SCHRAMM, 2017, p. 1534).

IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO PISCOLÓGICO DO ADOLESCENTE

A saúde mental é um conceito amplo e que ainda carrega em seu próprio significado uma série de dúvidas. O conceito de saúde e doença pode abarcar a compreensão positivista, pragmática e baseada em ciências empíricas, biologia, química e física, que considera saúde e doença a partir da bioestatística e do selecionismo. Ou, ainda, pode vir da compreensão subjetivista que analisa a saúde e a doença através de um universo linguístico e genealógico, ao qual se relacionam cultura, gramática, epistemologia, antropologia e história. Nesse viés, saúde e doença não são conceituadas como um desvio na norma, mas, na verdade, são tidas como construção mutável, de caráter subjetivo e intencional. Assim, há grande esforço para a compreensão da patologia mental pelo viés orgânico. Haja vista a vulnerabilidade enfrentada

pelos adolescentes, sobretudo no que concerne ao tema do presente artigo, a automutilação vem acompanhada de fatores que denotam sofrimento emocional intenso, de modo a requerer acompanhamento a fim de fortalecer a saúde emocional do sujeito. A finalidade do fenômeno é, basicamente, eliminar ou minimizar sentimentos que provoquem sofrimento emocional no momento do ato (ARAGÃO *et al.*, 2021).

Os adolescentes oscilam entre a dependência infantil e a maturidade adulta, indo e vindo diversas vezes de um polo ao outro. Diante disso, percebe-se sua dependência de pessoas significativas no que tange ao seu desenvolvimento (COSTA *et al.*, 2020).

Indo ao encontro à formulação freudiana de que o impulso humano é guiado pelo princípio de evitar a dor e buscar o prazer, a automutilação pode provocar estranhamento até mesmo aos profissionais da saúde mental, como psicólogos e psiquiatras. Em geral, o estranhamento e a preocupação com pessoas que se mutilam partem de familiares, amigos, educadores e cuidadores. Como a outrora supracitada, a automutilação pode ser entendida como sintoma de transtorno mental ou como o transtorno mental em si mesmo. Para o tratamento, realizam-se psicoterapia e prescrição de medicamentos.

Diante deste cenário, é preciso um trabalho de escuta, em que o tempo será definido de acordo com o desejo de cada sujeito e com a avaliação do caso, a fim de que seja identificado o sentido da automutilação e sua representação pulsional. A cura mediante à fala aponta para a via mais adequada para tratamento de automutilação, de modo que o automutilador é autorizado a falar, expressar-se sobre o que sente à medida que se sente confortável.

COMO PROMOVER A SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE QUE SE AUTOMUTILA?

A adolescência consiste em um período de grande vulnerabilidade no qual, ao passo que ocorrem potenciais mudanças, também há possibilidade de desequilíbrio, de modo a poder ser vivenciada de maneira saudável ou patológica (MÜHLEN; CÂMARA, 2021). Sendo assim, é mister que haja minuciosa avaliação do caso e proposição de intervenções sob medida, considerando uma série de questões, tais quais “seria toda escarificação patológica?”, “tal ato pode se relacionar ao princípio do prazer e ao masoquismo?”.

Há proposições para que a escarificação seja avaliada com base na balança do exagero, do risco, da exclusividade envolvida no ato, das condições concernentes ao significado e à função do ato, de modo que, havendo risco, interpela-se com urgência o sintoma. O cuidado e

a capacidade de escuta são fundamentais para a recuperação desses indivíduos. Em diversas situações, é mister que se ofereça a escuta de qualidade não somente ao automutilador, mas também aos cuidadores que integram seu ambiente, haja vista sua dificuldade em lidar com o sofrimento apresentado pelo adolescente. Outrossim, deve-se salientar a necessidade de orientar tais cuidadores acerca da forma de conduzir suas relações com o jovem. Muitas vezes, as lesões decorrem de profundos sentimentos de desalento e de indiferença por parte daqueles com quem convive, sendo os cortes uma ferramenta para lidar com a falta de destinatários que lhe emprestem palavras, com quem construa laços simbólicos e, até mesmo, imaginários.

A dor denota um sofrimento que, se puder ser reconhecido e sustentado, pode também ser comunicado ao outro. Nesse cenário, o adolescente se automutila para transformar essa angústia em dor física, na tentativa de calá-la. Entre as proposições terapêuticas para indivíduos que se cortam encontram-se a oferta de holding (sustentação) e de uma escuta polifônica. Isso decorre da incapacidade do adolescente em suportar o aumento da angústia decorrente de interpretações, haja vista que a interpretação endereçada pelo analista ao adolescente pode ser vivenciada como uma violência secundária. Em contrapartida, a sustentação da sua experiência pelo analista através do manejo transferencial e da escuta pode anteceder construções narrativas que são admitidas, sustentadas e transformadas de tal forma que o ato seja substituído. É imprescindível que o analista sustente o processo de tradução da dor em palavra, de modo a se oferecer como testemunha que não volta o olhar ao corpo mutilado e sim ao sujeito em sofrimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve por objetivo explicar como é possível restabelecer ou promover a saúde mental do adolescente que pratica automutilação.

É importante observar cuidadosamente a sintomatologia, ouvir a família e/ou cuidador, considerar seu ambiente familiar, tentar encontrar possíveis causas dessa conduta autodestrutiva, para então tratar a situação de forma cautelosa que o quadro requer.

Dentre as situações analisadas, constatou-se que a melhor maneira de recuperar e de promover bem-estar a esse grupo de indivíduos é mediante escuta qualificada, sem julgamentos e através de um olhar fixo ao sujeito, e não às mutilações por ele causadas em si mesmo. Mediante tal conduta, o adolescente sente-se seguro e acolhido para encarar de outra forma suas demandas internas.

Somente por meio dessas medidas e com tratamento adequado, com envolvimento da família e das pessoas a quem o sujeito ama, poder-se-á obter êxito, resgatando-lhe a autoestima, o autocuidado e a saúde mental.

REFERÊNCIAS

AMATRIAIN, Roberto Cataldi. **Introducción a la bioética del siglo XXI**. Buenos Aires: Hygea, 2017.

ARAGÃO, Felipe Bruno Gualberto de; SOUSA, Johnatan Martins; MOREIRA, Érika de Sene; VALE, Raquel Rosa Mendonça do; CAIXETA, Mário Henrique Cardoso; CAIXETA, Camila Cardoso. Automutilação na adolescência: fragilidades do cuidado na perspectiva de profissionais de saúde mental. **Enferm Foco**. v. 12, n. 4, p.688-694, 2021.

BRASIL. **Constituição da república Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 9jan2022

BRASIL. **Lei Federal n. 8.069** de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm Acesso em 9jan2022.

CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; SILVA, Karla de Mello; MOREIRA, Raquel Veggi. Suicidio a la luz de la Bioética y las medidas de prevención. In TINANT, Eduardo Luis (director). **Anuario de Bioética y Derechos Humanos 2021**. Instituto Internacional de Derechos Humanos Capítulo para las Américas.

CARDOSO, Bruno Cavaignac Campos; AMPARO, Deise Matos do. Por uma escuta sensível: a escarificação na adolescência como fenômeno multifacetado. **J. psicanal**. v. 54, n. 101, 2021.

CIDADE, Natália de Oliveira de Paula; ZORNIG, Silvia Maria Abu-Jamra. Automutilações na adolescência: reflexões sobre o corpo e o tempo. **Estilos clin**, v.26, n.1, p. 129-144, 2021.

COSTA, Luiza Cesar Riani et al. Autolesão não suicida e contexto escolar: perspectivas de adolescentes e profissionais da educação. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. v. 16, n. 4, 2020.

HOUAISS. **Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa 3.0**. São Paulo: Objetiva, 2021. Disponível em https://groups.google.com/g/cracolandia/c/GsqOEa_Ih6Y Acesso em 9jan2022.

HAVE, Henk ten. **Vulnerability as the Antidote to Neoliberalism**. Revista Redbioética/UNESCO, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 87-92, jan./jun. 2014.

MÜHLEN, Mara Cristiane von; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Revisão narrativa sobre a automutilação não suicida entre adolescentes. **Aletheia**. v. 54, n.1 p.136-145, 2021.

VIVENDO A ADOLESCÊNCIA. Site. Fase da vida? Faixa etária? Construção social? Afinal, o que é Adolescência? Disponível em <http://www.adolescencia.org.br/site-pt-br/adolescencia>
Acesso em 9jan2022.

PEGORARO, Renata Fabiana; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. “Comecei para aliviar a dor”: algumas pistas sobre autolesão em adolescentes/jovens. **Psicol pesq.** v. 16, n. 1, p.1-25, 2022.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana; BARCHIFONTAINE, Christian de P. de; HOSSNE, William Saad. **Bioética em tempos de globalização.** São Paulo: Loyola, 2015.

SCHRAMM, Fermin Roland. A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? **Ciências e saúde coletiva.** SciELO - Scientific Electronic Library Online, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/G5RtQq4GXZb8SXJYSYbPb8s/abstract/?lang=pt> Acesso em 8jan2022