

## PRÁTICA DO PROCESSO DE AUTOMUTILAÇÃO ENTRE OS ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Braga de Sousa<sup>1</sup>, Lindemberg da Silveira Rodrigues<sup>2</sup>, Maria Adgeane Souza Brandão<sup>3</sup>, Jeanny Marques Meneses<sup>4</sup>

*1-Centro Universitário Estácio do Ceará, jessicabragadesouza2@hotmail.com*

*2-Centro Universitário Estácio do Ceará, bergrodrigues00@gmail.com*

*3-Centro Universitário Estácio do Ceará, adgeanebrandao@ymail.com*

*4- Centro Universitário Estácio do Ceará, jeanny\_marques@hotmail.com*

**Introdução:** A adolescência é uma fase muito complexa e dinâmica, porém inerente na vida do indivíduo. É uma etapa de transição importante que se dar entre a infância e vida adulta. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Panamericana de Saúde (OPA), definem a adolescência como um processo biológico e vivências orgânicas, no qual se aceleram o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade, abrangendo a pré-adolescência (entre 10 e 14 anos) e a adolescência (dos 15 aos 19 anos) (Aben 2017). Neste processo biológico ocorre a maturação sexual secundária, social, emocional e pessoal (Donas S. 2001). Esta fase de desenvolvimento do ser humano é marcada por transformações biopsicossociais, importante para o crescimento pessoal, porém considerada um momento crítico para o adolescente. É um momento de definições, adaptações e desafios (Valverde 1997). Por ser considerado um período de vulnerabilidade pessoal, muitos não sabem lidar com seus problemas, suas angustias e conflitos, o que levam muitos adolescentes a praticar atos indevidos, como a prática da automutilação gerando danos e agravos à saúde. A automutilação é definida como qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem a intenção consciente de suicídio (Nock & Mathew 2005). Costuma ser um ato repetitivo em um mesmo indivíduo e suas lesões geralmente são superficiais. Tem início geralmente na adolescência entre os 13 e 14 anos, podendo persistir por 10 a 15 anos. Alguns jovens conseguem parar com estes comportamentos, pois desenvolvem habilidades para lidar com as situações de conflitos, outros se tornam doentes compulsivos (Walsh 1988). As formas mais frequentes de automutilação praticada pelos os adolescentes são: os cortes superficiais, cabelos arrancados, cortes com giletes, unhas e peles de dedos comidos, arranhões em diferentes partes do corpo, queimaduras, mordidas, bater uma parte do corpo contra parede ou objetos, tocar no ferimento em fase de cicatrização até sangrar. Geralmente os braços, pernas,

região do tórax, são as áreas do corpo mais usadas neste tipo de violência física (Simeon 2007). Quando o jovem não consegue conviver com seus problemas pessoais acaba internalizando estas frustrações e alimentando sentimentos desagradáveis na sua vida. Estes sentimentos ruins não exteriorizados contribuem para o adoecimento da mente e do corpo. A automutilação é precedida de sentimentos de angústia, raiva, incapacidade, ansiedade, tensão emocional, medo, sensações de abandono, rejeição, vazio interior, culpa. Logo após as agressões, os adolescentes sentem uma sensação de alívio da dor sentimental, sensação de bem-estar momentâneo, prazer, podendo durar algumas horas, dias e algumas vezes semanas, seguida portando, de dor física no local da agressão, e retorno dos sentimentos conflitantes (Journal of clinical psychology 2007). Alguns fatores de risco foram estudados e então associados ao processo de automutilação, entres estes estão as próprias características pessoais, presença de transtornos psiquiátricos, presença persistente de problemas relacionados à infância, problemas sociais e familiares (Simeon 2007; Journal of clinical psychology 2007). Para alguns autores, os adolescentes que fazem de forma repetitivamente a prática da automutilação podem apresentar alteração de comportamento podendo levar a incapacidade de controlar o comportamento, podendo apresentar um risco aumentado para desenvolver o suicídio (Simeon 2007). O autor Nock & Prinstein (2004) descreve quatro modelos de fatores teóricos que levam os jovens a praticar a automutilação, são eles: Reforço automático negativo, reforço automático positivo, reforço social positivo, reforço social negativo. A automutilação parece ser bem prevalente entres os adolescentes, pois estes vivenciam mudanças críticas de decisões, e de amadurecimento pessoal e social. Problemas emocionais, dificuldade de relacionamento interpessoal, familiar, e interiorização dos sentimentos devido a não verbalização do que se sente, levam ao isolamento, a insegurança, e a praticar medidas agressivas como a automutilar-se. Estes jovens precisam de uma atenção especial, os pais devem observar as alterações de comportamentos, sentimentos e atitudes inadequadas dos seus filhos, adotar o bom diálogo e manter interesse pelos assuntos do filho, como forma de minimizar o sofrimento e conflitos internos bem presentes nesta fase de desenvolvimento do indivíduo que é a adolescência. É importante também que os profissionais de saúde, principalmente os profissionais de enfermagem que mantem um contato muito próximo com o indivíduo, identifiquem e intervenha nos fatores de risco observados na vida do jovem, os quais possam influenciar em atos de violência contra seu próprio corpo, como a automutilação. O presente relato torna-se importante, pois busca compreender a automutilação, o quão é necessário entender os mecanismos de sofrimento e adaptação entre os adolescentes, pois visto que é um assunto muito complexo e delicado. Apesar do

processo de automutilação existir desde muitos tempos, pouco se ouvia falar destes atos violentos entre os adolescentes. Porém, recentemente a mídia começou a divulgar casos envolvendo a automutilação entre os jovens, dessa forma viu-se uma oportunidade importante para os profissionais de saúde trabalhar este conceito entre os adolescentes, como método de tentar compreender os fatores envolvidos neste processo, e conscientizá-los da necessidade de adaptação às situações mais diversas do dia -a- dia, compreensão e prática de resolução dos problemas de forma coerente e humanizada. Mediante o exposto, torna-se relevante discutir a automutilação entre os adolescentes seja, na escola ou em casa, pelos pais, familiares ou profissionais de saúde, podendo através desse ato diminuir a ocorrência de novos casos, ajudar na observação das alterações dos comportamentos biopsicossociais dos adolescentes, proporcionando um diálogo aberto, compreensão dos sentimentos e conflitos dos jovens, para que se possa buscar ajuda. O estudo objetivou relatar experiências vividas pelos acadêmicos de enfermagem através de uma atividade de educação em saúde para adolescentes sobre automutilação executado em uma escola pública.

**Metodologia:** Trate-se de um estudo descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência, sobre a temática automutilação entre os adolescentes. A educação em saúde foi realizada em uma escola do município de Fortaleza-Ce pelos acadêmicos de enfermagem de uma faculdade privada da capital Fortaleza-Ce, durante o campo de estágio curricular supervisionado, no período de 14/04 a 24/04 de 2017. Para elaboração da atividade educativa foram realizadas pesquisas em sites e artigos científicos, sobre a adolescência, os conflitos e sentimentos encarados como problemas nessa fase da vida, além da abordagem sobre automutilação. Como critério de inclusão abordou-se adolescentes regularmente matriculados entre a faixa etária de 10 à 16 anos. Foram excluídos da amostra adolescentes que não apresentam condições físicas e mentais no momento da atividade proposta. Com base no exposto foi realizada uma educação em saúde sobre automutilação para os adolescentes da escola, no auditório com o conteúdo em forma de slide caracterizando uma palestra. Os jovens participaram de uma palestra de orientação sobre as transformações biopsicossociais ocorridas na adolescência, além dos problemas encontrados nesta fase, com foco na automutilação. Foram ministradas dinâmicas reforçando os cuidados que devemos ter com as palavras ao serem ditas para alguém, outra sobre o enfrentamento dos problemas diários, além da construção de um painel denominado mural dos sentimentos, o qual foi deixado na escola. **Resultados e Discussões:** A atividade educativa sobre automutilação foi desenvolvida durante o estágio curricular supervisionado, na Atenção Básica de Saúde. Durante a estadia na unidade, uma professora de uma escola pública da localidade vizinha, solicitou que a discente juntamente com os docentes fossem

realizar uma atividade de conscientização aos jovens sobre automutilação, pois a escola enfrentava alguns problemas envolvendo seus alunos e a prática de automutilar-se. Diante da solicitação, foi pensado então como desenvolver a proposta pedida. A palestra foi dividida em três momentos distintos. No primeiro momento com os jovens, foi realizada uma dinâmica de quebra gelo sobre o poder que as palavras ganham quando agimos e a dizemos por impulso. Neste momento houve a participação e interação dos adolescentes presentes. O segundo momento foi o desenvolvimento e a discussão da palestra em forma de slides sobre o tema adolescência, mudanças e problemas enfrentados na adolescência, e automutilação. O terceiro momento foi aplicada a dinâmica de feedback. Para isto foi confeccionado um boneco de tecido, com um zíper nas costas, onde seriam guardados os problemas dos participantes. Construído um painel chamado, mural dos sentimentos, que foi deixado na escola como forma de os alunos exporem seus sentimentos e pensamentos. Foi entregue aos adolescentes um pedaço de papel que tinha escrito (o meu problema é), e solicitado que os mesmos respondessem os papéis, os quais iriam ser colocados no interior do boneco e depois sorteados alguns destes para serem discutidos os problemas citados e propostas de resolução dos mesmos pelos próprios alunos. No início foi observado que alguns discentes apresentaram uma certa resistência. Entretanto, no decorrer da educação em saúde essa postura deu lugar a uma construção coletiva, prazerosa e de grande relevância para todos, pois os mesmo começaram a se identificar com o conteúdo proposto, sendo capazes de expor seus problemas pessoais, e buscar soluções para resolvê-los. Percebe-se que foi possível proporcionar uma melhor sistematização do conhecimento e compreensão do outro, quando se desenvolve de forma mais humana e interativa os conceitos que se aprende em Saúde Mental. Possibilitou-se para todos os presentes na atividade, o desenvolvimento de uma consciência crítica reflexiva a respeito da automutilação e as consequências que a mesma traz, possibilitando uma mudança do sujeito. Para nós profissionais de enfermagem, acreditamos o quanto a atividade educativa contribuiu para a formação dos alunos, possibilitando que suas atividades e atitudes diárias se tornem mais consistentes e humanizadas.

**Conclusão:** Percebe-se que a adolescência é um período de grande vulnerabilidade pessoal, e que muitos não sabem lidar com seus problemas, angustias e conflitos, o que pode gerar a pratica de atos indevidos como automutilar-se. Alguns autores relatam que o uso repetitivo da automutilação pode apresentar alterações comportamentais, podendo levar a incapacidade de controlar o comportamento, aumentando o risco de desenvolver o suicídio. Observa-se que muitos dos jovens que praticam automutilação são adolescentes com sentimentos reprimidos e possuem histórico de eventos traumáticos. Com esse trabalho educativo obteve-se uma aproximação mais delicada para

abordagem do tema proposto, e aos poucos envolver os adolescentes na temática, de forma dinâmica e prática. Por meio dessa atividade evidencia-se que é inerente discutir sobre a automutilação entre os adolescentes, seja na escola ou em casa, pelos pais, familiares ou profissionais de saúde. Dessa forma, visa-se à diminuição de novos casos, auxílio em observar alterações comportamentais, proporcionar um diálogo aberto, compreensão dos sentimentos e conflitos dos jovens, dando-lhes uma nova visão de que a resolução de seus problemas não se encontra em automutilar-se. **Referências:** Associação Brasileira de Enfermagem. Rev Adolescer: compreender, atuar, acolher. Brasília: ABEn; 2001. Disponível em: Acesso em 09 Mai. 2017. Donas S. Marco epidemiológico – conceptual da saúde integral do adolescente. In: Rocha EMFM. O mundo de ponta cabeça: sexualidade e orientação sexual na visão de adolescentes. Natal (RN): Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2001. Valverde MMM. Um referencial amoroso para assistir-cuidar das adolescentes grávidas. Pelotas: Universitária/UFPEL; 1997. Nock, Matthew K.; Prinstein, Mitchell J. Contextual Features and Behavioral Functions of Self-Mutilation Among Adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol 114(1), Feb 2005, 140-146. 5- Walsh, B., & Rosen, P. Self-mutilation: Theory, research and treatment. New York: Guilford Press; 1988. 6- Simeon, D., & Hollander, E. (Et al.). Self-injurious behaviors, assessment and treatment. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; p.28. 2007. 7- *Journal of clinical psychology: in session*, vol. 63(11), p.119–120. 2007.