

CORPOS DORIDOS: CARACTERÍSTICAS DA AUTOMUTILAÇÃO ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Autor(es): ¹ Ana Beatryz dos Santos Costa; ² Eliany Nazaré Oliveira, ³ Francisca Verônica Dias Melo, ⁴ Danyela dos Santos Lima, ⁵ Gleisson Ferreira Lima.

¹ Discente de enfermagem, CCS, UVA; E-mail: anabeatrizmasso@gmail.com,

² Docente, CCS, UVA. E-mail: elianyy@gmail.com,

³ Discente de enfermagem, CCS, UVA; E-mail: veronica.dias626@gmail.com,

⁴ Mestrado Profissional em Saúde da Família, RENASF/UVA. E-mail: dany_uruoca@hotmail.com,

⁵ Residência Multiprofissional em Saúde da Família, ESP-VS, E-mail: gleisson_nega@hotmail.com.

Resumo: O fenômeno da automutilação é uma temática muito pertinente e que causa muitos agravos dentro da população infanto juvenil. Desse modo, teve-se como objetivo apresentar as características de comportamentos de automutilação entre estudantes do ensino médio. Estudo de característica transversal com 995 jovens do ensino médio de uma escola pública integral. A coleta de dados foi realizada de modo presencial, com a utilização da Escala de Comportamento de Automutilação. Em relação à frequência dos comportamentos de automutilação, destacaram-se os principais resultados, como morder a si próprio, cutucar um ferimento e bater em si mesmo de forma proposital. Dessa forma, demonstra-se que existem muitos entraves em torno da temática, pois comportamentos de automutilação e os motivos identificados no estudo indicam a necessidade de implementar ações intersetoriais nas escolas para prevenir tais comportamentos.

Palavras-chave: Automutilação, Ensino Fundamental e Médio, Jovens.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A automutilação é caracterizada pela lesão autoprovocada mediante atitudes repetidas e intencionais, com o intuito de diminuir o sofrimento psíquico de forma punitiva. Dentre os comportamentos autolesivos, citam-se: arranhões, queimaduras, cortes, mordidas e raspagens da pele (PEH CX *et al.*, 2018).

Para Azevevo Aebi *et al.* (2019) os comportamentos autolesivos têm aumentado consideravelmente no público adolescente, com maior prevalência na faixa etária dos 13 aos 14 anos, variando entre 4% e 46,5%, sendo o sexo feminino o mais afetado. Além do mais, a automutilação é intensificada devido à divulgação e influência por meio das mídias sociais, configurando-se problema grave de saúde pública, o que tem despertado interesse crescente de pesquisadores na sua investigação, movido pela concepção ritualística e culturalmente simbólica de diferentes povos, com possibilidade de tornar-se comportamento grave e incapacitante caso venha a persistir até a vida adulta (ALMEIDA RS, 2020).

Dentre muitas afirmativas de Educação em Saúde, no Brasil, a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio e à Automutilação visa refletir sobre a temática. A Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019 prevê, entre outras coisas, a notificação compulsória e em caráter sigiloso para os casos de tentativa de suicídio e automutilação por estabelecimentos de saúde, segurança, escolas e conselhos tutelares (BRASIL. LEI Nº. 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019).

Conforme Adam JM *et al.* (2022) as atitudes de autolesão entre os adolescentes, ocorrem nas diversas raças/etnias, condições socioeconômicas, orientações sexuais, crenças religiosas e níveis educacionais. Os dados epidemiológicos da automutilação revelam um grande desafio: descobrir o real cenário dos casos existentes. Com isso, sabe-se que o conhecimento da violência autodirigida procede de relatos da própria vítima, situação pouco frequente entre os jovens, justificada, talvez, pela vergonha e insegurança. Além disso, questionamentos atravessam o cotidiano e interferem nos processos de subjetivação e constituição identitária dos sujeitos.

Contudo, apesar do aumento no número de casos, são insuficientes os estudos que abordam os aspectos psicossociais em consonância com os cuidados de Enfermagem frente à promoção da saúde mental desse grupo etário de 11 e 12 anos. Dessa forma, é pertinente propor a investigação dos comportamentos autolesivos e a elaboração de estratégias para reduzir essa problemática, bem como refletir sobre como a assistência de Enfermagem pode contribuir com a atenção psicossocial desse público.

Diante deste cenário, o objetivo do trabalho foi apresentar as características de comportamentos de automutilação entre estudantes do ensino médio.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de característica transversal, exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa, realizado com jovens de 14 a 25 anos, matriculados em uma escola pública integral de ensino médio de Sobral, Ceará, no período de janeiro a maio de 2020. A população foi constituída por 1.280 estudantes matriculados na escola

selecionada para o estudo. Assim, os critérios de elegibilidade foram: ser estudante regularmente matriculado(a), ter apresentado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), conforme aplicabilidade na fase etária e estar presente na escola no dia e horário marcado para a coleta de dados.

Contamos com o cálculo do tamanho da amostra, no qual fixou-se a proporção de automutilação entre os adolescentes P de 50%, pois esse valor implicaria tamanho máximo de amostra, considerou-se o nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$) e um erro amostral relativo de 8% (erro amostral absoluto = 4%). Esses valores são indicados para populações finitas. O cálculo amostral serviu apenas como parâmetro, a fim de mensurar o quantitativo estatístico ideal para o tamanho da população. Dessa forma, todos os estudantes, das diferentes turmas e turnos da instituição selecionada, foram abordados e convidados a participar do estudo.

Com isso, dos 1.280 estudantes com idades de 14 a 25 anos, foram excluídos 259 por não terem disponibilidade de tempo e/ou interesse para participar do estudo e 26 por terem respondido o instrumento de forma inadequada, deixando várias informações em branco. Assim, a amostra foi composta por 995 participantes, o que corresponde a um erro amostral absoluto de 1,5%.

As variáveis independentes investigadas do estudo foram: sexo, idade, religião, estado civil, turma na qual os alunos estavam inseridos e familiares com quem mora. As variáveis de desfecho foram os comportamentos de automutilação e os motivos que levaram à automutilação.

Na coleta de dados foi utilizada a versão brasileira da Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM), denominada Escala de Comportamento de Automutilação (ECA). A escala original foi construída por Lloyd-Richardson, Kelley e Hope (LLOYD-RICHARDSON EE *et al.*, 1997). Ademais, A ECA avalia as formas, os meios utilizados, a frequência e as razões do comportamento de autolesão, além da ocorrência de 11 tipos de autolesão durante o último ano e, nos casos confirmados, a frequência, a necessidade de intervenção, o tempo gasto entre pensar e se mutilar, a faixa etária de início da autolesão, a influência de drogas e/ou intenção suicida, a intensidade da dor e os aspectos motivadores (GIUSTI JS, 2013).

Os dados foram codificados e digitados no programa Microsoft Excel 2017, em planilha previamente programada, e analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0.

O estudo seguiu as recomendações para pesquisas envolvendo seres humanos, da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (16) e obteve aprovação ética do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade à qual o estudo está vinculado, com parecer número: 3.744.525. Obteve-se a assinatura de todos os participantes ou

responsáveis no TCLE ou TALE. Todos os participantes foram orientados quanto aos objetivos do estudo e à possibilidade de desistência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No cenário letivo acadêmico, participaram do estudo 995 estudantes. Houve um maior índice de participantes matriculados no 3º ano do ensino médio, com idade prevalente de 16 anos. Constatou-se, também, maioria do sexo masculino, religião católica, coabitando com os pais e solteiros, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil dos estudantes de uma escola pública de ensino médio (n=995). Sobral, CE, Brasil, 2020.

Variável		n (%)
Turma	1º ano	286 (28,7)
	2º ano	324 (32,6)
	3º ano	385 (38,7)
Idade M*=15,95 DP†=1,11 Mínimo=14 Máximo=25	14	92 (9,2)
	15	257 (25,8)
	16	325 (32,7)
	17	273 (27,4)
	18	38 (3,8)
	19	6 (0,6)
	20	3 (0,3)
	25	1 (0,1)
Sexo	Masculino	512 (51,5)
	Feminino	483 (48,5)
Religião	Sem religião	265 (26,6)
	Tem religião	730 (73,4)
Qual religião?	Sem religião	265 (26,6)
	Católica	569 (57,2)
	Evangélica	146 (14,7)
	Umbandista	5 (0,5)
	Espírita	4 (0,4)
	Mórmon	5 (0,5)
	Candomblé	1 (0,1)
Com quem mora	Com os pais	558 (56,1)
	Com o pai	32 (3,2)
	Com a mãe	302 (30,4)
	Com outros	103 (10,4)
Estado civil	Solteiro	964 (96,9)
	União estável	31 (3,1)

*M = média; † DP = desvio padrão.

Como representado na Tabela 1, ficou evidenciado como o fenômeno da autolesão atinge a faixa etária de 16 anos, uma vez que o perfil encontrado é representativo de uma fase da vida caracterizada pela ocorrência de picos hormonais, a adolescência, na qual ocorrem as principais remodelações comportamentais e psicológicas (LOURO C *et al.*, 2019).

Além do mais, o fato de frequentar instituições escolares pode ser fator protetivo à automutilação e à ideação suicida entre adolescentes solteiros, uma vez que a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio recomenda a capacitação dos profissionais inseridos nos estabelecimentos de ensino para atuarem na identificação dos casos de violência autoprovocada, o que propicia o planejamento de intervenções de caráter interdisciplinar para minorar os indicadores da automutilação (BRASIL. LEI Nº. 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019).

Tabela 2 - Distribuição da frequência dos comportamentos de automutilação entre estudantes de uma escola pública de ensino médio (n=995). Sobral, CE, Brasil, 2020.

Comportamentos de automutilação	Não n (%)	Sim n (%)
Mordeu você mesmo (sua boca ou lábio)	690 (69,3)	305(30,7)
Cutucou um ferimento	737 (74,1)	258(25,9)
Bateu em você mesmo propositalmente	798 (80,2)	197(19,8)
Cortou ou fez vários pequenos cortes na sua pele	814 (81,8)	181(18,2)
Fez vários arranhões em sua pele propositalmente	838 (84,2)	157(15,8)
Queimou sua pele (com cigarro, fósforo ou outro objeto quente)	869 (87,3)	126(12,7)
Beliscou ou cutucou áreas de seu corpo até sangrar	879 (88,3)	116(11,7)
Inseriu objetos embaixo de sua unha ou sob a pele	916 (92,1)	79(7,9)
Arrancou seus cabelos	919 (92,4)	76(7,6)
Fez uma tatuagem em você mesmo	953 (95,8)	42(4,2)
Esfolou sua pele propositalmente	980 (98,5)	15(1,5)
Outros	983 (98,9)	11(1,1)

Em relação à frequência dos comportamentos de automutilação, os achados deste estudo evidenciaram três comportamentos preponderantes: 30,7% morderam a si próprio (boca ou lábio), 25,9% cutucaram algum ferimento e 19,8% bateram em si mesmo de forma proposital, conforme apresentado na Tabela 2.

Nessa perspectiva, Kiekens G *et al.* (2018), afirma que a automutilação pode ocasionar adoecimento físico e psicológico, além de gerar risco para a ideação suicida. O reconhecimento dos sinais indicativos da autolesão, pelos enfermeiros, pode viabilizar o decremento dos agravos à saúde e minorar a incidência dessa condição.

Um estudo desenvolvido nos Estados Unidos, com estudantes do ensino médio, apontou taxa de autolesão em 17,6% dos participantes. Outra pesquisa feita com adolescentes portugueses, matriculados em escolas públicas e privadas, revelou taxa de autolesão em 30% dos estudantes, sendo os tipos mais praticados os rápidos e menos criticados entre pares, a exemplo de morder a si mesmo, corroborando com o encontrado neste estudo. (CARVALHO CB *et al.*, 2018).

O contexto acadêmico que foi cenário para o estudo, Crispim MO *et al.* (2021) consolida que a automutilação tem sido evidenciada com maior frequência entre adolescentes nos últimos anos, com elevação dos índices epidemiológicos internacionais. Dessa forma, a prevenção desses comportamentos deve ser viabilizada antes da ideação ou tentativa de suicídio, sendo necessário o reconhecimento dos fatores que os antecedem, sobretudo nas consultas de Enfermagem, mediante escuta qualificada e elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS), a partir da integração entre os serviços da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

De fato, os comportamentos de automutilação devem oportunizar reflexões nos diversos níveis de atenção da saúde, com o intuito de serem executadas ações de prevenção, haja vista a elevada prevalência de suicídio entre adolescentes (SIMÕES RMP *et al.*, 2019).

As principais limitações que foram encontradas no estudo, foram as características dos estudantes e a estruturação da RAPS, como especificidade geográfica, inviabilizam a generalização dos resultados. Além disso, a perda de informações, devido ao preenchimento inadequado de alguns instrumentos denota negligência e desinteresse dos estudantes com a pesquisa, interferindo na amostra representativa dos dados. Com isso, sugeriu-se, portanto, novos estudos com amostras maiores, em diferentes regiões brasileiras, que avaliem a relação dos fatores de risco da automutilação com a gravidade das lesões e a associação dessas com o limiar da dor física e o contágio social da automutilação entre adolescentes e jovens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, observa-se que foram detectados diversos comportamentos de automutilação entre estudantes do ensino médio, tendo como motivadores o reforço social positivo, com maior susceptibilidade entre solteiros, os reforços automático e social relacionados ao sexo e os reforços automáticos e social relacionados à não prática de religião.

Ademais, os mecanismos de autolesão que mais se destacaram na amostra, foram 30,7% morderam a si próprio (boca ou lábio), 25,9% cutucaram algum ferimento e 19,8% bateram em si mesmo de forma proposital. Desse modo, demonstra-se que de muitas maneiras os adolescentes estão expostos a fatores de riscos, como também a situações e estressores que os possibilitam praticar atitudes autolesivas.

Com isso, ressalta-se a importância de sensibilizar os profissionais da educação, da enfermagem e a sociedade em geral acerca dos fatores condicionantes e determinantes dos comportamentos de automutilação, como também a criação de espaços nas escolas para viabilizar diálogos síncronos de educação em saúde e discutir, junto aos adolescentes e familiares, temas relacionados à qualidade de vida e aos gatilhos do adoecimento mental firmando a opção pela vida e promovendo um cuidado efetivo ao público adolescente em sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAM JM, Fonseca DC. Youth, education, violence and future perspectives. Cad. CEDES. 2020;40(110). doi: <https://doi.org/10.1590/CC220034> Freitas EQM, Souza R. Self-mutilation adolescence: prevention and intervention in school psychology. Rev Ciênc (In) Cena [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 17];1(5):158-74. Available from: <http://periodicos.estacio.br/index.php/cienciaincenabahia/article/view/4356>.

ALMEIDA RS, Crispim MSS, Silva DS, Peixoto SPL. The practice of self-mutilation in adolescence: the look of school/educational psychology. CDG-Humanas [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 4];4(3):147-160. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/5322>.

AZEVEDO AEBI, Eisenstein E, Bermudez BEBV, Fernandes EC, Oliveira HF, Hagel LD, et al. Autolesão na adolescência: como avaliar e tratar [Internet]. Brasília: Departamento Científico de Adolescência; 2019 [cited 2020 Jun 27]. Available from: https://www.sbp.com.br/documentos-cientificos/categoria_publicao/adolescencia/.

BRASIL. LEI N O . 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019. Institui a política nacional de prevenção da automutilação e do suicídio, a ser implementada pela união, em

cooperação com os estados, o distrito federal e os municípios; e altera a Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998 [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 18]. Available from: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>.

CARVALHO CB, Motta C, Sousa M, Cabral J. Biting myself so I don't bite the dust: prevalence and predictors of deliberate self-harm and suicide ideation in azorean youths. *Ver Bras Psiquiatr.* 2017;39 (3):252-62. doi: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-1923>.

CRISPIM MO, Santos CMR, Frazão IS, Frazão CMFQ, Albuquerque RCR, Perrelli JGA. Prevalence of suicidal behavior in young university students: a systematic review with meta-analysis. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2021;29:e3495. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5320.3495>.

KIEKENS G, Hasking P, Boyes M, Claes L, Mortier P, Auerbach RP. The associations between non-suicidal self-injury and first onset suicidal thoughts and behaviors. *J Affect Disord.* 2018;239:171-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.033>.

LLOYD-RICHARDSON EE, Kelley ML, Hope T. Self-mutilation in a community sample of adolescents [Dissertation]. Louisiana: Louisiana State University; 1997.

LOURO C, Carvalhosa D, Leonardo J, Sousa R, Ferreira PC, Souza SB. Digital self mutilation: an exploratory study with Portuguese university students. *Ver @mbienteducação.* 2019;13(1):15-30. doi: <https://doi.org/10.26843/v13.n1.2020.877.p15-30>.

PEH CX, Shahwan S, Fauziana R, Mahesh MV, Sambasivam R, Zhang Y, et al. Emotion dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents. *Child Abuse Negl.* 2018;67:383-90. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.013>.



Pró-Reitoria de Pesquisa e
Pós-Graduação

