A AUTOMUTILAÇÃO E O DESVIO DA DOR PSÍQUICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Karollynna Rossi Afonso [1]
Mariana Santos Ferrari [1]
Yuri Pacheco Merhi Ribeiro [2]
Fernanda Bicalho Pereira [3]
fernandabicalhopereira@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A dor é uma sensação de alerta e angústia que, de forma instintiva, o ser humano tenta aliviar. Apesar disso, existem pessoas que usam a auto provocação álgica para gerar sensações de alívio de outros sentimentos. A automutilação é tida como um mecanismo desse processo e no presente estudo é tratada sem a ideação suicida vinculada. O objetivo do trabalho é entender os fatores que permeiam a automutilação e a dor física provocada e esclarecer a importância do conjunto multidisciplinar no cuidado ao paciente. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo com análise documental e uma abordagem qualitativa. Foram analisadas publicações dos últimos 5 anos nas bases Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciElo). Os descritores usados foram: “Automutilação”, “Dor”, “Angústia Psicológica”, “Adolescente”e “Autolesão”. Os adolescentes, que são os mais acometidos por esse cenário, entendem o processo de auto provocação da dor como mecanismo de alívio do sofrimento psíquico. A translocação de sentimentos pode ser entendida como um pedido de ajuda, embora o despreparo de muitos profissionais da educação e da saúde encarem esse problema com certa distância e descrédito ao adolescente. O tratamento multidisciplinar é essencial para a validação do problema e para a sua resolução.

PALAVRAS-CHAVES: Automutilação; dor; angústia psicológica; adolescente; autolesão;

INTRODUÇÃO

[1] Graduanda do 4º Período do Curso de Medicina, Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX, Matipó - MG
[2] Graduando do 10º Período do Curso de Psicologia, Centro Universitário de Viçosa – UNIVIÇOSA, Viçosa - MG
[3] Psicóloga. Mestre em Enfermagem. Professora do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX, Matipó-MG

Do latim *dolor*, a palavra dor, em português, traduz as sensações penosas e desagradáveis que indicam algum tipo de sofrimento corporal. O seu entendimento é uma exigência incontestável para o reconhecimento e estabelecimento do cuidado apropriado ao paciente que a sofre. Para a medicina, trata-se de um fenômeno provocado no corpo físico que gera reflexos de sensorialidade no sistema nervoso e emite um sinal de alerta que retrata alguma anormalidade que possa estar prejudicando o funcionamento do organismo (NEWTON, 2014).

Sincrônico a isso, a psicologia entende a dor com base na sua essência de experimentação, isto é, nos momentos em que a vivência desse sentimento torna-se exacerbadamente complexa, o indivíduo cria ferramentas para lidar com esse aspecto, traduzindo-a em mecanismos de defesa (BÉJAR, 2017). Conforme explicita Kotzent (2017), um desses mecanismos utilizados é a somatização, cujo conceito significa a conversão da dor psíquica não suportada em características e sensações físicas, alterando o foco do incômodo, de forma inconsciente, do meio psicológico para o biológico.

De forma próxima a ideia da somatização, Freud (1895/1972) expôs um fenômeno presente na formação dos sintomas histéricos, o qual foi chamado de conversão histérica. Esse processo, segundo Laplanche & Pontalis (1971), trata-se de uma tentativa de substituição de conflitos psíquicos em sintomas somáticos. Diferente do que ocorre na psicossomatização, um sintoma conversivo é traduzido de forma somática nos sistemas neuromusculares voluntários ou sensoriais e exerce um papel de expressão e descarga de algum sintoma psíquico. Enquanto isso, a somatização não tem como caráter a expressão das emoções, ela é, na verdade, a própria emoção refletida no fisiológico da pessoa (RODRIGUES; RODRIGUES e PARDINI, 2005).

Além desses dois fenômenos descritos, o processo de trazer para o físico os aspectos mal compreendidos da dor emocional podem ser interpretados como um mecanismo de racionalização dos problemas, tendo em vista que essa ação ocorre, segundo Kotzent (2017), com intuito de justificar situações que não são toleradas

pelo indivíduo. Para esse autor, a racionalização nada mais é que a tentativa de busca de justificativas lógicas para fenômenos inaceitáveis ou intoleráveis.

A partir do que foi exposto até aqui, cabe a conceituação e o esclarecimento acerca da automutilação, que será tratada nesta revisão. No cenário do psiquismo, a mutilação auto infligida teve sua primeira conceituação mais completa em 1909, feita por Marie Michel Lorthios, que caracterizou essas atitudes autolesivas como um ataque ao próprio corpo. Mais adiante, em 1988, Marc D. Feldman acrescentou a esse conceito a não pretensão de morte vivida por esses pacientes, isto é, a automutilação não está necessariamente ligada à intenção de morrer, apesar de se relacionar ao suicídio mesmo que de forma indireta.

A automutilação é uma lesão física, majoritariamente feita na pele, através de cortes. Apesar desse ponto focal, qualquer outro tipo de lesão auto infligida intencionalmente trata-se de um comportamento automutilador. A exemplo disso, lesões como queimaduras, arranhões ou mordidas também se encaixam nesse conceito, mesmo sendo menos relatadas (BERNAL, 2019).

Dentre as razões que relacionam a automutilação sem intenção suicida ao autoextermínio é o fato de que essa prática tem a potencialidade de exacerbação e fuga do controle de quem a faz. Isso ocorre quando o indivíduo que se autolesiona provoca ferimentos que põem em risco a integridade da vida, mesmo que de forma não intencional, ou quando, de modo consciente ou inconsciente, ele utiliza a automutilação como um “ensaio” para o suicídio (PEGORARO e VICENTIN, 2022).

A partir dessas possibilidades que movem a automutilação, vê-se a necessidade explícita de um trabalho multidisciplinar na saúde. Tendo em vista o possível agravo dos cortes ou machucados, é indubitável a emergência de um sistema de atendimento médico adequado e profissionalizado para tratar pacientes com tais questões de origens psíquicas. Além disso, é de suma importância a atuação da equipe psicológica no tratamento da fonte do problema, que deve ocorrer de forma a respeitar a cronicidade do tratamento e intervir junto do campo médico quando necessário.

Apesar dessa clara necessidade de cruzamento de especialidades, foi notoriamente difícil a captação de bibliografias e referências que conjugassem a psicologia à medicina no campo de cuidado ao paciente que se automutila. Essa escassez implica em dificuldades de aplicabilidade prática de um tratamento amplo e completo, além da provável defasagem de captação de dados acerca das variáveis existentes entre esses pacientes.

Para tanto, com base em toda a bibliografia coletada e na análise dos dados, espera-se poder traçar uma linearidade entre a incidência das características sociodemográficas e as variáveis encontradas na população que se autolesiona. Esses elementos permeiam fatores como o sexo, idade, motivações para o início das lesões, objetos e formas utlizadas na automutilação, bem como os efeitos gerados por essas ações. A percepção desses fatores poderá corroborar uma análise do público estudado, bem como a promoção de um direcionamento sobre a forma como esse óbice deve ser tratado.

Em suma, é possível identificar uma certa dificuldade de lidar com as dores não visíveis experimentadas pelo sujeito, o que leva ao questionamento principal levantado nesse estudo: Como a automutilação exerce um papel de transferência ou reflexo da dor psíquica no corpo físico e quais os efeitos gerados no indivíduo que a faz? Sob essa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores que permeiam a automutilação, bem como, a importância da equipe multidisciplinar no cuidado a esses pacientes.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo com análise documental e uma abordagem qualitativa. Isso significa que o trabalho visa a busca de respostas que possibilitem a interpretação de dados, de modo que se tenha a liberdade de levantar hipóteses e questionamentos a serem discutidos ao longo do trabalho (PROETTI, 2018). Além disso, a pesquisa bibliográfica tem como embasamento a utilização de fontes secundárias, isto é, utiliza-se qualquer material de caráter público já publicado (LAKATOS, 2022).

Consoante à estratégia desse estudo, primeiramente foi realizada a escolha da temática, seguida pela definição da questão norteadora e do objetivo do artigo. Logo foram utilizados os mecanismos de busca de publicações científicas a partir dos bancos de dados e descritores aplicando os critérios de inclusão e exclusão.

Foram analisadas publicações das bases Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciElo). A seleção dos materiais respeitou a cronologia de publicação dos últimos 5 anos (2017-2022) e escritos no idioma português. A busca foi realizada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Automutilação”, “Dor”, “Angústia Psicológica”, “Adolescente” e “Autolesão”, combinados entre si com o operador booleano “and”.

A seleção dos materiais incluiu 12 estudos que atendiam aos critérios de ano de publicação e idioma selecionado e que a abordagem envolvesse a prática da automutilação e/ou o alívio da dor psíquica. Dentre os artigos analisados, 8 foram utilizados como fonte de informação, tendo em vista a relevância, mediante leitura completa, para a produção deste trabalho. Foram excluídos da seleção os artigos cuja publicação foi anterior ao ano de 2017, com idioma diferente do selecionado e aqueles em que a disponibilidade estava incompleta ou com acesso restrito por monetização. Ademais, não foram selecionados os estudos que não contemplassem a problemática da automutilação e ou que as abordassem como estratégia de busca pelo suicídio.

A escolha dos estudos se deu a partir da leitura atenta dos materiais levantados. Em seguida, procedeu-se à categorização dos estudos pelo tipo de pesquisa e pelos aspectos abordados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de mutilação tratado nesse estudo refere-se ao ato auto infligido por razões diferentes da ideação suicida. Entender o mecanismo dessa violência permite reconhecer as razões que tornam esse problema algo tão recorrente na sociedade. Segundo Pegorado e Vicentin (2022), o maior índice do início da

automutilação ocorre entre os 12 e 14 anos de idade. Esse caráter precoce, ainda no início da adolescência, reforça que o público alvo desse tipo de comportamento encontra-se em um período de grandes mudanças físicas, comportamentais, psicológicas e sociais.

Cabe, então, o entendimento de como essa faixa etária se torna mais suscetível à prática da autolesão. Para Cardoso e Amparo (2021) esse período da vida é um momento de reconstrução de identidade, o que pode significar uma tentativa de autorreconhecimento e também de busca pelo reconhecimento e pela validação social. Todo esse processo inclui entender os próprios sentimentos e como as próprias características são aceitas pelo próprio indivíduo e pelo meio, o que pode ocorrer de forma conturbada e confusa, corroborando a angústia e a dor emocional.

Além dessas condições, que são inerentes à adolescência, algumas outras externas têm papel fundamental na interferência para o início da automutilação. Segundo levantamento bibliográfico exposto por Moreira *et al.* (2020), a dificuldade de expressar emoções, o consumo de álcool e drogas, o término de relacionamentos e abusos físicos, sexuais e morais, como o bullying, somam fatores de risco para esse óbice e apresentam certa recorrência entre os jovens e adolescentes.

Ao analisar o público em questão, Barbosa (2017) sinaliza que o sexo feminino tinha maiores registros de automutilação quando comparados ao sexo masculino. Além disso, Barbosa (2017) expõe as principais formas utilizadas para a prática do autoflagelo como sendo as queimaduras, os beliscões, os cortes, sendo a maioria desses realizados com objetos como garfos, agulhas, vidro quebrado e objetos quentes. O autor chama atenção para a prática dos cortes, também chamada de *cutting*, que é a modalidade de maior recorrência nos registros, podendo ter um grande potencial de emergência médica, visto a capacidade de provocar hemorragias graves quando estes atravessam a superficialidade da pele e atingem camadas mais profundas.

Tendo em vista as razões que medeiam o início das agressões, cabe entender as motivações e os efeitos que essas ações geram no indivíduo. A

automutilação sem ideação suicida tem como principal função a translocação da dor do meio psíquico para o meio físico. Moreira *et al*. (2020) constatou que esse tipo de comportamento autodestrutivo está atribuído a tentativa de regular emoções ruins. Complementando essa fala, Barbosa (2017) traz a ideia de que a dor gerada na autolesão se exprime de modos diferentes, muitas vezes ocasionando uma “dor boa”, segundo parte dos participantes desse trabalho.

A partir disso, é possível enxergar o caráter de fuga que a dor física autoprovocada exerce. Essa algia é relatada como uma descarga do sofrimento, o que gera um alívio momentâneo à angústia psicológica vivida. Dessa forma, a provocação de uma sensação tátil de dor corrobora a inibição de outra sensação - a psicológica - e acaba exercendo um papel de substituição ou inibição de outro sentimento (BARBOSA, 2017).

Nesse sentido, embora a dor seja um gerador de incômodo, e talvez o principal sintoma que obrigue o paciente a buscar ajuda, existem aqueles que provocam em si mesmos essa sensação, o que ressalta a possibilidade da prática da autolesão estar associada a um pedido de ajuda. Para Pegoraro e Vincentin (2022), quando se leva em consideração os fatores que permeiam os cortes na pele, como as inseguranças e sentimentos de menos-valia, entende-se que essas lesões não se resumem às feridas e sim a um pedido de socorro e atenção às causas de sua provocação.

Sob essa ótica, pode-se entender a automutilação como um mecanismo de validação dos sentimentos que, por lógica, não são visíveis. A dor como processo fisiológico geralmente está associada à aparência de alguma doença, seja a um ferimento ou a algum processo inflamatório. Em linhas gerais, a dor, como conceito cotidiano, precisa ser vista para ser tratada. Como a característica da dor psíquica está voltada para a saúde mental, uma das únicas formas de expressão desse sofrimento é o psicossomatismo, que pode ocorrer com aumento da queda de cabelo ou variações de peso incontroláveis, por exemplo.

Assim, é possível constatar que o que afasta o psicossomatismo da lesão autoprovocada é a própria auto provocação, isto é, enquanto o primeiro ocorre de

forma inconsciente e como uma resposta do organismo aos efeitos psíquicos angustiantes, o segundo é uma resposta ao sofrimento vivido de forma consciente e premeditada pelo próprio indivíduo. Pegoraro e Vincentin (2022) refletiram que a automutilação é, na verdade, a expressão de uma dor não comunicada, como se a ela só se tornasse legítima e verdadeira se fosse possível enxergá-la em forma de cortes e feridas na pele.

É, muitas vezes, por meio dessa expressão da dor que entram em cena os profissionais da saúde. O cuidado médico aos ferimentos e machucados das pessoas que se cortam muitas vezes se restringe ao curativo na pele. O estudo feito com médicos, enfermeiros e técnicos da saúde, levantou experiências de adolescentes cujo atendimento nos centros médicos ocorreu de forma estigmatizada e, por vezes, reduzida ao aspecto fisiopatológico da mutilação. Essa realidade além de corroborar a desmotivação da busca por atendimento, ratifica que esse comportamento se perpetue, podendo evoluir para o desenvolvimento da ideação suicida (GABRIEL *et al*, 2020).

Tendo em vista que os pacientes em questão se encontram majoritariamente no período da adolescência, destaca-se a importância do papel do ambiente educacional na triagem desse problema. Gabriel et al. (2020) expôs um estudo com os profissionais da educação e mostrou uma opinião deturpada e evidenciáveis negligências em muitos desses cargos. Para os entrevistados a automutilação é uma forma de “chamar a atenção”, tratada de modo pejorativo e apelativo, ou ainda, uma forma de “gerar influência em outras pessoas”, como se o processo de autolesão constituísse uma “moda” a ser seguida entre os adolescentes. A influência exercida é um ponto destacado no estudo, contudo, com uma visão diferente. Essa análise, quando feita por um profissional da saúde, mostrou que a repetição do *cutting* acontecia como uma tentativa de curar uma dor e não com o intuito de provocar um outro problema (GABRIEL *et al*, 2020).

Infelizmente a falta de preparo tanto dos especialistas quanto da estrutura dos locais de atendimento somam fatores que aumentam a descontinuidade de muitos tratamentos. De Aragão *et al.* (2021) mostrou em seu estudo problemas de níveis

profissionais, estruturais e de gestão dos centros de atendimento aos adolescentes, o CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil). O trabalho mostrou falhas na infraestrutura que impediam o conforto dos pacientes no momento das consultas, bem como indicou a falta de divulgação desse trabalho, o que corrobora o desconhecimento das pessoas acerca do que é o CAPSi. Além disso, os profissionais entrevistados relataram a falta de capacitação para tratar desses pacientes. Esse conjunto de problemas abre margem para o esvaziamento dos tratamentos e para o desamparo aos pacientes que precisam dessa atenção.

Esse cenário permite a validação da necessidade da multidisciplinaridade no cuidado ao paciente que se automutila. Apesar dessa importância, nas buscas foram encontrados poucos estudos atualizados sobre o conjunto profissional necessário, o qual envolve o atendimento e apoio desde a saúde física e mental ao âmbito educacional, familiar e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A automutilação sem intenção suicida é um problema social e de saúde pública e tem um caráter muito mais amplo do que a consequência que ele gera, as lesões. Trata-se de um conceito pouco definido e uma vicissitude enraizada e de razões complexas que traduzem ou tentam traduzir os sentimentos e dores de muitas pessoas. Nesse sentido, a provocação da dor é um sinal fundamentalmente importante no entendimento do ser que sofre, visto que essa ação, é, por instinto, algo que se tenta evitar sempre e a qualquer custo. Essa forte relação de reflexo e translocação das dores retrata a complexidade do conjunto humano, que soma toda a estrutura fisiopatológica do ser. Assim, sedimenta-se a ideia de que a dor, principalmente a autoprovocada, não pode ser definida como objeto de alívio, mas como um sinal de alerta de um problema invisível.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Viviane da Silva. A prática de autolesão jovens: uma dor a ser em jovens. 2017.

BARROS, Newton. **Entendendo a dor** . [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2014. 9788582710203. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710203/. Acesso em: 18 jul. 2022.

BÉJAR, Victoria R. **Dor psíquica, dor corporal** . [Digite o Local da Editora]: Editora Blucher, 2017. 9788521211396.

BERNAL, Elisa Penna. **Considerações psicanalíticas a respeito da automutilação**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CARDOSO, Bruno Cavaignac Campos; AMPARO, Deise Matos do. Por uma escuta sensível: a escarificação na adolescência como fenômeno multifacetado. **Jornal de Psicanálise**, v. 54, n. 101, p. 221-237, 2021.

DE ARAGÃO, Felipe Bruno Gualberto et al. Automutilação na adolescência: fragilidades do cuidado na perspectiva de profissionais de saúde mental. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 4, 2021.

FELDMAN, Marc D. O desafio da automutilação: uma revisão. **Psiquiatria integral** , v. 29, n. 3, pág. 252-269, 1988.

Freud, S. (1972). Estudos sobre histeria (1895). (tradução de J. Salomão). In S. Freud (Ed.), Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 2). Rio de Janeiro: Imago.

GABRIEL, Isabela Martins et al. Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020

KOTZENT, João Paulo. **Mecanismos de defesa**. 2017.

LAKATOS, Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica** . [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2021. 9788597026580. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026580/. Acesso em: 01 ago. 2022.

Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1971). Dicionário de Psicanálisis. Barcelona: Ed. Labor.

Lorthiois, M. M. (1909). De l'automutilation: mutilations et suicides étranges. Paris: Vigot Frères.

MOREIRA, Érika de Sene et al. Automutilação em adolescentes: revisão integrativa

da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3945-3954, 2020.

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

PROETTI, Sidney. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: Um estudo comparativo e objetivo. **Revista Lumen-ISSN: 2447-8717**, v. 2, n. 4, 2018.

RODRIGUES, Avelino Luiz e RODRIGUES, Elisa Maria Parahyba Campos e PARDINI, Fernando. **Mecanismo de formação dos sintomas em psicossomática.** Psicologia da saúde-hospitalar: Abordagem psicossomática. Tradução. Barueri: Manole, 2020. Acesso em: 06 ago. 2022.