



PARANÁ

GOVERNO
DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida e Comportamento Suicida

Ma. Flávia C. Figel

Divisão de Saúde Mental

Secretaria de Saúde do Paraná

Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

Ação que produz dano físico ao próprio indivíduo sem a intenção de morrer

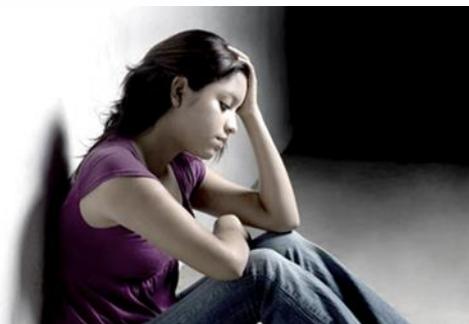
Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

Deve se enquadrar em alguns critérios (Franklin *et al.*, 2017):

- 1) Ausência de intenção suicida;
- 2) Deve ser intencional, não acidental;
- 3) Deve ser uma ação direta, sem outros passos entre o ato e a lesão (como danos resultados do uso do álcool, por exemplo);
- 4) Não inclui comportamentos socialmente aceitos como utilização de piercings e tatuagens;
- 5) Deve levar a um grau moderado de lesão;
- 6) Deve se distinguir de outras lesões associadas com transtornos do desenvolvimento.

Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

- Estudos sobre o tema desde as décadas de 60/70 (Klonsky, 2007);
- A autolesão pode envolver cortes em braços, pernas, barriga e outras partes do corpo além de queimaduras, mordidas, batidas, entre outros;
- 70 a 97% dos indivíduos que se autolesionam se cortam (Briere & Gil, 1998).



Sinais de Alerta

- Arranhões, cicatrizes, cortes e queimaduras frequentes e inexplicáveis;
- Marcas escuras no pescoço, uso de roupas para esconder as marcas em braços, coxas e/ou abdômen (ex. usar blusas de manga longa em um dia muito quente);



- Passar muito tempo em áreas isoladas da escola, casa ou no banheiro;

(Lieberman, Toste & Heath, 2009)

Sinais de Alerta

- Engajamento frequente em comportamentos de risco (ex. brincar com armas, correr no meio dos carros, pular de locais altos);
- Sinais de depressão e isolamento social;
- Posse de objetos afiados (ex. canivetes, giletes, estiletes, cacos de vidro);



(Lieberman, Toste & Heath, 2009)

Qual é a função do comportamento autolesivo?

- Funções intra e interpessoais;
- Redução da tensão (Stanley *et al.*, 2001);
- Mediação de emoções negativas (Klonsky, 2007; Nock & Prinstein, 2005)
- Melhora do humor (Stanley *et al.*, 2001);
- Distração de efeitos intoleráveis (Stanley *et al.*, 2001);
- Autopunição (Klonsky, 2007);
- Comunicação (Klonsky, 2007);
- Forma de colocar limites interpessoais (Klonsky, 2007);
- Efeito antisuicida (Klonsky, 2007);

Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

- Costuma estar acompanhado de um aumento de tensão;
- A autolesão funciona para algumas pessoas como uma estratégia de enfrentamento (Herpertz, 1995);
- Esse efeito de alívio favorece a repetição desse comportamento em novas situações de estresse.;
- Geralmente existem estímulos estressantes externos no momento do ato e essas ações costumam ser impulsivas (Herpertz, 1995);

Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

- O comportamento autolesivo é de baixa letalidade e não costuma necessitar de atendimento médico (Whitlock *et al.*, 2011);
- Alguns indivíduos podem apresentar tolerância gradativa à dor (Franklin *et al.*, 2017), podendo aumentar a gravidade da mutilação a cada episódio de autolesão;
- É possível que indivíduos com esse comportamento tenham dificuldades para perceber a letalidade de seus atos, podendo, caso aumentem o potencial letal da autolesão realizada, vir a óbito, mesmo sem a intenção de morrer (Stanley *et al.*, 2001);

Quem se autolesiona?

- O Comportamento autolesivo é mais frequente do que tentativas de suicídio e mais provável de ocorrer ao longo da vida de um indivíduo (Muehlenkamp, 2005);
- 7 a 14% dos adolescentes já se autolesionou ao menos 1 vez (Hawton & James, 2005);



Quem se autolesiona?

- Estudos recentes mostram aumento da prevalência, por exemplo Giletta *et al.*, (2012) que aponta 24%;
- Algumas pesquisas mostram que o comportamento autolesivo é mais comum em meninas (Bakken *et al.*, 2012), é mais frequente na adolescência e a maioria dos casos não chega a receber atendimento médico (Kidger *et al.*, 2012);



Quem se autolesiona?

- Alguns estudos mostram que muitos dos adolescentes iniciam as autolesões entre 13 e 15 anos (e.g. Muehlenkamp & Gutierrez, 2007), entretanto existem evidências de que alguns jovens iniciam antes;
- Algumas pessoas que se autolesionam podem apresentar transtorno mental, enquanto outras não apresentam nenhum diagnóstico (Franklin *et al.*, 2017);



Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

➤ Fatores de Risco:

- ambientes que desqualificam e invalidam a expressão de emoções; histórico de violência física, psicológica e/ou sexual; dificuldades de relacionamento com familiares; histórico de negligência; presença de alguns transtornos mentais como depressão, transtornos alimentares ou ansiedade;



➤ Fatores de Proteção:

- suporte familiar e social, manejo efetivo e expressão de emoções negativas;

Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

- Uma parcela dos indivíduos pode apresentar, também, ideação suicida (Pattison & Kahan, 1983) ou outros comportamentos suicidas (Stanley *et al.*, 2001);
- De 28 a 41% daqueles que se autolesionaram referem apresentar ideação suicida em algum momento (Favazza, 1998; Simeon & Favazza, 2001);

Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

- Evidências de que indivíduos que se autolesionam apresentam risco aumentado para tentar suicídio posteriormente (Franklin *et al.*, 2017);



Comportamento Autolesivo Sem Intenção Suicida

- A identificação precoce pode ajudar a prevenir repetições e a escalada do comportamento (Muehlenkamp & Gutierrez, 2004);
- Quem identifica?

Acolher, notificar e encaminhar

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação <input type="checkbox"/> 1 - Individual <input checked="" type="checkbox"/> 2 - Individual		2 Agravo/doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código (CID10) Y09		3 Data da notificação	
	4 UF		5 Município de notificação		Código (IBGE)			
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1 - Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2 - Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3 - Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4 - Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5 - Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6 - Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7 - Outros <input type="checkbox"/>							
	7 Nome da Unidade Notificadora				Código Unidade		8 Data da ocorrência da violência	
	8 Unidade de Saúde				Código (CNES)			
	10 Nome do paciente						11 Data de nascimento	
Notificação Individual	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1 - Hora <input type="checkbox"/> 2 - Dia <input type="checkbox"/> 3 - Mês <input type="checkbox"/> 4 - Ano <input type="checkbox"/>		13 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> 1 - Ignorado		14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2-2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3-3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4 - Isola gestacional ignorada <input type="checkbox"/> 5 - Não <input type="checkbox"/> 6 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1 - Branca <input type="checkbox"/> 2 - Preta <input type="checkbox"/> 3 - Amarela <input type="checkbox"/> 4 - Parda <input type="checkbox"/> 5 - Indígena <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0 - Analfabeto <input type="checkbox"/> 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 5 - Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 6 - Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 7 - Educação superior incompleta <input type="checkbox"/> 8 - Educação superior completa <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> 10 - Não se aplica <input type="checkbox"/>							
	17 Número do Cartão SUS				18 Nome da mãe			
	19 UF		20 Município de Residência		Código (IBGE)		21 Distrito	
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)		Código			
Dados de Residência	24 Número		25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1			
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência		29 CEP			
	30 DDD) Telefone		31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		32 País (se residente fora do Brasil)			
	Dados Complementares							
	33 Nome Social				34 Ocupação			
	35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro <input type="checkbox"/> 2 - Casado/união consensual <input type="checkbox"/> 3 - Viúvo <input type="checkbox"/> 4 - Separado <input type="checkbox"/> 8 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>							
	36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1 - Heterossexual <input type="checkbox"/> 2 - Homossexual (gay/lésbica) <input type="checkbox"/> 3 - Bissexual <input type="checkbox"/> 8 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado				37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1 - Travesti <input type="checkbox"/> 2 - Mulher Transexual <input type="checkbox"/> 3 - Homem Transexual <input type="checkbox"/> 8 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado			
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 8 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado						
39 Deficiência Física <input type="checkbox"/>		39 Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/>		39 Deficiência visual <input type="checkbox"/>		39 Deficiência auditiva <input type="checkbox"/>		
39 Transtorno mental <input type="checkbox"/>		39 Transtorno de comportamento <input type="checkbox"/>		39 Outras <input type="checkbox"/>				
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência		Código (IBGE)		42 Distrito	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)		Código			
	45 Número		46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3		48 Geo campo 4	
	49 Ponto de Referência		50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)			
	52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência <input type="checkbox"/> 02 - Habitação coletiva <input type="checkbox"/> 03 - Escola <input type="checkbox"/> 04 - Local de prática esportiva <input type="checkbox"/> 05 - Bar ou similar <input type="checkbox"/> 06 - Via pública <input type="checkbox"/> 07 - Comércio/serviços <input type="checkbox"/> 08 - Indústrias/construção <input type="checkbox"/> 09 - Outro <input type="checkbox"/> 99 - Ignorado		53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		54 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado			

MINISTÉRIO DA SAÚDE



2ª edição do *Vivi e* - instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências

Brasília / DF • 2016



ATENÇÃO



A qualidade do acolhimento inicial vai aumentar as chances desse adolescente se engajar nas ações de intervenção propostas pelos profissionais que forem atender o caso.

Comportamento Suicida



Comportamento suicida

- Ideação suicida (com ou sem planejamento);
- Tentativas de suicídio;
- Suicídio propriamente dito.



Fatores de risco para o suicídio em crianças e adolescentes

- Tentativa de suicídio anterior;
- Presença de transtorno mental;
- Desesperança
- Impulsividade
- Ausência de projetos de vida
- Baixas competências de resolução de problema
- Abusos físicos, sexuais ou emocionais
- Vítima de bullying
- Disfuncionalidade familiar



Fatores de risco para o suicídio em crianças e adolescentes

- Morte parental;
- Histórico familiar de TS, suicídio ou Transtorno mental;
- Isolamento social;
- Dificuldades de relacionamento;
- Ruptura amorosa;
- Condições socioeconômicas desfavoráveis;
- Baixo suporte social;
- Acessibilidade a meios letais.



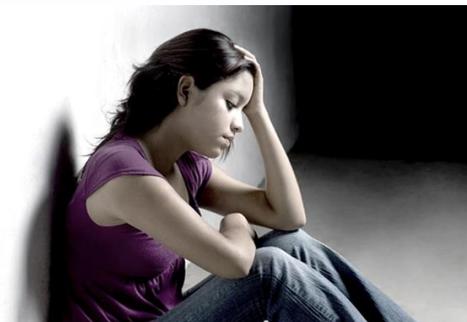
Fatores de proteção

- Existência de projetos de vida;
- Boas competências de resolução de problemas;
- Segurança física e emocional;
- Equilíbrio familiar;
- Estabilidade do núcleo familiar;
- Boa rede de amigos;
- Boas competências relacionais;
- Condições socioeconômicas favoráveis;
- Bom suporte social;
- Inacessibilidade a meios letais.



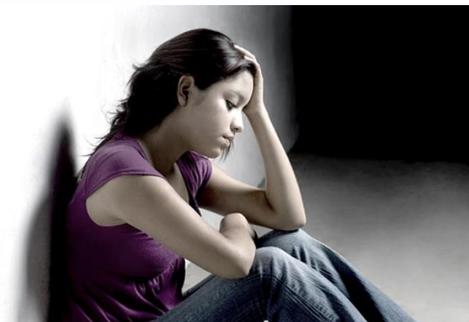
Sinais de Alerta

- “Quero desistir de tudo”, “Estou cansado de viver”;
- Ausência de razões para viver, desvalorização de projetos para o futuro;
- Material escrito ou desenhado que expressa pensamentos negativos e de mal estar;
- Mensagens pessimistas nas redes sociais;
- Sentir-se encurralado, preso;
- Mudança súbita de humor;



Sinais de Alerta

- Sentimento de desesperança intensa;
- Depressão;
- Ansiedade;
- Desinteresse generalizado pela vida e pelas pessoas;
- Maior instabilidade ou agressividade do que era comum;
- Agitação;



Sinais de Alerta

- Alívio ou melhora súbita;
- Mudança repentina de comportamento;
- Perda do interesse por atividades que gostava;
- Isolamento social;
- Mudanças de hábitos (alimentação, sono);
- Diminuição súbita do rendimento escolar;
- Desfazer-se de objetos de valor sentimental;
- Tts. de suicídio anteriores;



Como prevenir

- Diminuir os fatores de risco e ampliar os fatores de proteção;
- Desenvolvimento de programas e ações que favoreçam a cooperação entre crianças e adolescentes;
- Qualificação dos profissionais para lidar com a temática;

Como prevenir

- Criar canais de comunicação entre os profissionais e as crianças/adolescentes, para que eles possam falar sobre as coisas que o fazem sofrer;
- Intervenções em múltiplos níveis;
- Ações intersetoriais;



Prevenção do suicídio SESA / ESPP-CFRH / MS

[Início](#) / [Módulos](#) / Prevenção do suicídio

[Inscreva-se](#)

[INFO](#)

[SOBRE](#)

[OBJETIVOS](#)

[CONTEÚDO](#)

[CRÉDITOS](#)

[MÓDULOS](#)

Informações Gerais



65h



A partir de 11/9/2018



867 [avaliações](#)



Inscrição aberta ao público



4774 aluno(s) atualmente inscrito(s)



443 discussões



Sem Tutoria/Facilitação

Obrigada!

flavia.figel@sesa.pr.gov.br

saudemental@sesa.pr.gov.br



@psicologaflaviafigel

