

“Ser uma Faculdade inclusiva, comprometida com a formação científica, cidadã e ética”

## **CASO CLÍNICO - Risco de automutilação**

**Abrahão Baldino**

**Leda Maria de Souza Villaça**

**Leila Berlet**

**Josivaldo Barreto Andrade**

### **ANAMNESE E EXAME FÍSICO**

29/08/2021, 14h02min - Paciente I.C.C.G, 18 anos, sexo feminino, branca, solteira, católica, estudante, natural e residente da cidade de São Paulo - SP. QP: A adolescente deu entrada ao Hospital Municipal de Juara juntamente com a presença da mãe, que queixou receio de a filha estar causando danos a si mesma. HDA: A mãe da adolescente alega ter visto de relance marcas nos pulsos da filha. A adolescente não aceita que a sua mãe encoste nela, e relata querer falar a sós com a enfermeira do plantão. HPP: Não possui doenças crônicas e não faz uso de medicamentos controlados. HF: Alega que seus pais não possuem doenças crônicas. HPS: Paciente não pratica atividade física, repousa 9 horas no período noturno, durante a manhã realiza atividades online da sua escola, no período vespertino permanece em casa. Relata ter uma boa ingestão hídrica durante o dia, alimenta-se 5 vezes ao dia, evacuação 1 vez ao dia, faz uso de álcool socialmente, não faz uso de tabaco, possui vida sexual ativa. HSE: moradia própria de madeira, fossa séptica, possui 1 gato como animal doméstico, não tem filhos, mantém uma relação instável com a mãe. Boa relação e convívio com os familiares e amigos. Paciente apresentou-se ao exame físico lúcida e orientada em tempo e espaço. Ativa e colaborativa, deambulando e ausência de déficits cognitivos. Normocorada, eupneica, acianótica e anictérica.

“Ser uma Faculdade inclusiva, comprometida com a formação científica, cidadã e ética”

Sinais vitais: PA 100x80 mmHg; FC 66 bpm; FR 18 rpm, temperatura 36,2°C; spO<sub>2</sub> 98%; peso 60 kg; altura 1,63m; IMC 22,6 kg/m<sup>2</sup>, encontra-se no peso adequado. Calota craniana integra, ausência de retrações, cicatrizes e abaulamento no couro cabeludo. Cabelos sem infestações parasitárias e sem sujidade. Sobrancelhas simétricas. Face simétrica, ausência de lesões na pele, movimentos oculares preservados, pupilas isocóricas e fotoreagentes, mucosa ocular normocorada. Orelhas sem alteração, pavilhão auricular e conduto auditivo externo sem lesões com presença de secreção. Cavidade nasal sem alterações, possui secreção e presença de pelos. Lábios hidratados, língua, gengiva e mucosa normocorados, sem alterações, dentes conservados. Pescoço com mobilidade cervical ativa e passiva, ausência de lesões ou linfadenomegalias, tireoide indolor, sem nódulos e móvel a deglutição. Traqueia móvel. Tórax simétrico, sem desconforto respiratório. Expansibilidade preservada. Percussão apresentando som claro pulmonar. Ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares audíveis sem ruídos adventícios. Ausência de atritos, ausência de sopros, bulhas rítmicas normofonéticas, pulsos arteriais periféricos simétricos, sincrônicos e com baixa amplitude. Abdome plano, com lesões na pele, ausência de cicatrizes, circulação colateral e herniações. Movimentos peristálticos presente nos quatro quadrantes, ausência de sopros em focos arteriais abdominais, fígado palpável, ausências de massas, ausência de dor na região dos flancos. Aparelho geniturinário com diurese presente em média quantidade de cor amarelo ouro. Higiene adequada na região genitália, sem alterações. MMII apresentam mobilidade ativa e passiva preservadas, sem dor ou crepitações, ausência de deformidades nas articulações, possui lesões na pele já cicatrizadas, ausência de sinais de insuficiência venosa ou arterial, pulsos periféricos palpáveis simétricos, fluxo sanguíneo sem alterações nos capilares sanguíneos periféricos. MMSS com mobilidade preservada, com lesões na pele já cicatrizadas, com ausência de dor.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Risco de automutilação, relacionada a comunicação ineficaz entre pai/mãe e adolescente, ausência de confidente na família.

Rua dos Oity's, 150 – Jardim Vitória, Unidade Guarantã do Norte, Mato Grosso – 78520-000 Fone 66-3552-2510 – [www.ajes.edu.br](http://www.ajes.edu.br)

“Ser uma Faculdade inclusiva, comprometida com a formação científica, cidadã e ética”

### PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM

Objetivos: Extinguir fatores que causam a probabilidade de automutilação, melhorar relacionamento entre mãe/adolescente.

### PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Prescrição:	Aprazamento:
1. Orientar o estímulo de diálogo entre mãe e filha.	M,T,N.
2. Orientar a paciente a aprender a gerir as emoções	Encaminhada a um psicólogo.
3. Incentivar que mãe filha façam alguma atividade de lazer, que aproximem as duas.	O mais breve possível.
4. Orientar sobre as consequências a curto e longo prazo da automutilação	Encaminhada a um psicólogo.
5. Incentivar que a adolescente procure meios saudáveis de aliviar o estresse e os sentimentos que a incomodam.	M,T,N.

### IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM

As implementações foram executadas pelos profissionais de enfermagem, juntamente com a ajuda e colaboração da paciente e a sua mãe. A enfermagem realizou as prescrições de enfermagem. A equipe multidisciplinar também realizou as prescrições durante passagem da paciente no Hospital.

“Ser uma Faculdade inclusiva, comprometida com a formação científica, cidadã e ética”

## **AValiação DE ENFERMAGEM**

Durante o tempo em que a mãe e a adolescente estiveram no Hospital, foi possível orientá-las e incentivá-las a respeito do diálogo entre as duas. Sobre os cortes nos MMSS e MMII da paciente, os mesmos eram superficiais e já estavam em fase de cicatrização, não havendo necessidade de curativo ou medicações. Foi alertado apenas sobre as consequências se os mesmos fossem profundos ou se tivessem atingido a derme ou hipoderme. A adolescente foi encaminhada para a unidade básica do seu bairro para realizar acompanhamento com a psicóloga.

## **AUTOMUTILAÇÃO EM ADOLESCENTES**

A adolescência é marcada por mudanças físicas e psicossociais, na qual o indivíduo deve lidar com a sua imagem corporal e como utilizá-la por meio de um instrumento relacional com o mundo. Dessa maneira, surgem desafios que exigem uma maturidade emocional para assumir uma identidade de um indivíduo adulto. Diante disso, o adolescente enfrenta frustrações, angustiase se encontra incapaz de expressá-los verbalmente procurando outros meios para se “libertar”, como a autolesão, porém o fator causador não está sendo solucionado, fazendo com que essa ação seja recorrente (RODRIGUESPP, 2018; CIDADE NOP e ZORNIG SMAJ, 2021). A pele tem como função proteger, principalmente, os órgãos vitais, além de fazer parte da identificação de cada indivíduo. Com isso, para esses adolescentes a pele foi considerada uma grande barreira que aprisiona, mesmo que simbolicamente, esse sentimento ou sensação ruim. A angústia desencadeada pela incapacidade de lidar com o fator causador, acaba por levar o adolescente a se comunicar marcando sua pele, sendo uma forma de exteriorizar aquilo que não consegue ser dito em palavras (OLIVEIRATA, 2016). Vários são os fatores de riscos que predispoem essa automutilação, sendo uma lesão que o indivíduo inflige em si próprio, dentre Rua dos Oity, 150 – Jardim Vitória, Unidade Guarantã do Norte, Mato Grosso – 78520-000 Fone 66-3552-2510 – [www.ajes.edu.br](http://www.ajes.edu.br)

“Ser uma Faculdade inclusiva, comprometida com a formação científica, cidadã e ética”

lesoabuso emocional, físico, social, maus tratos infantis, problemas familiares, o fato de conhecer algum membro familiar ou amigo que praticou essa automutilação, a presença de transtornos psíquicos, ou sintomas depressivos e ansiosos, vítimas de bullying, baixa autoestima ou até mesmo abuso de álcool entre outras drogas (FREITAS EQ e SOUZAR, 2017). No Brasil, a notificação de violências interpessoais e autoprovocadas integra a lista de doenças e agravos de notificação compulsória no Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) em serviços sentinelas, ampliando para notificação universal em 2011 (BRASIL, 2020b). Apesar da gravidade e de constituir-se como um problema de saúde pública, não há muitos estudos voltados para a análise do tema. Segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (2019), no período de 2011 a 2018 foram notificados 339.730 casos de automutilação. Desse total, 154.279 (45,4%) ocorreram na faixa etária de 15 a 29 anos.

## REFÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 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 nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Brasília: Diário Oficial da União, 2019a; 1:1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>. Acessado em: 4 abril de 2021.3

BRASIL. Boletim Epidemiológico 001/2019. Panorama da violência interpessoal/autoprovocada a partir da análise sobre o preenchimento da ficha de notificação. Rio de Janeiro: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, 2020b;

MURTA, Sheila Giardini- Programas de Prevenção a problemas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes: lições de três Décadas de pesquisa.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n1/a02v20n1.pdf>>. Acesso em 29 de ago de 2021.

“Ser uma Faculdade inclusiva, comprometida com a formação científica, cidadã e ética”

MURTA, Sheila Giardini et all- Prevenção primária em saúde na adolescência:  
avaliação de um programa de habilidades de vida. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v14n3/a01v14n3.pdf>. Acesso em: 29 de ago. de 2021.

OLIVEIRA, Miguel / PAIS, Lúcia G.- Tomada de decisão na adolescência: do conflito  
à prudência. Disponível em:

<[http://www.ces.uc.pt/myces/UserFiles/livros/1097\\_2010\\_Oliveira.pdf](http://www.ces.uc.pt/myces/UserFiles/livros/1097_2010_Oliveira.pdf)>. Acesso em:  
29 de ago de 2021.