



Coordenação de Armindo Rodrigues

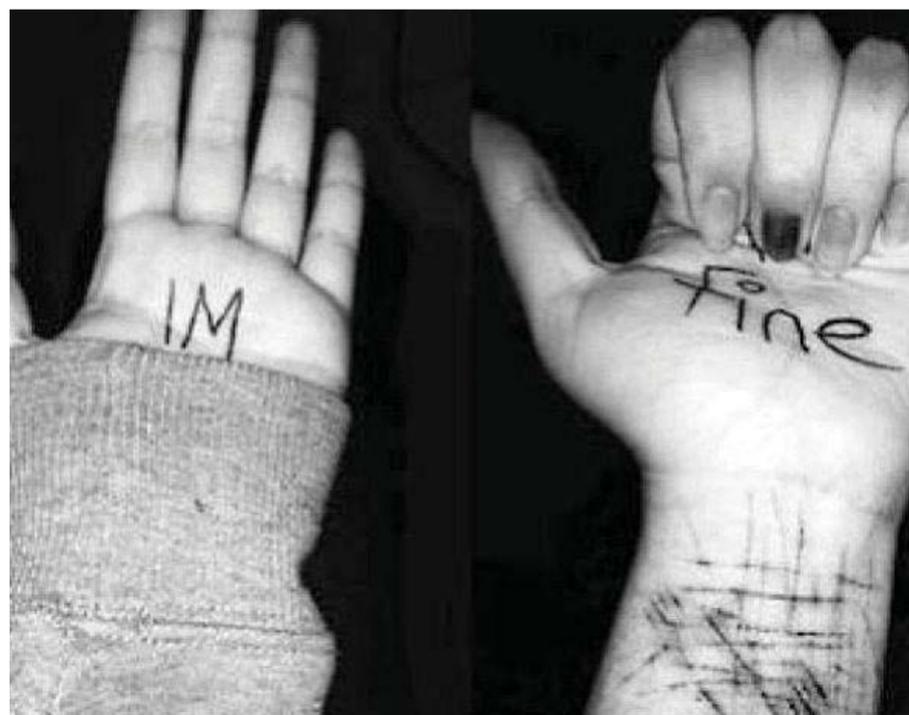
**Autor:**Célia Barreto Carvalho; Carolina Nunes;  
Carolina da Motta; Marina Sousa; Joana  
Cabral; Joana Benevides; Suzana Nunes  
Caldeira; Ermelindo Peixoto

## Quando a dor alivia o sofrimento: autodano e adolescência

A adolescência é um período de desenvolvimento humano caracterizado por inúmeras mudanças biopsicossociais, as quais fazem com que, durante este período, os jovens se encontrem particularmente vulneráveis a fatores externos e internos que podem influenciar negativamente a sua saúde mental. Uma das consequências mais negativas desta influência é a ocorrência de suicídio, sendo este apontado pela OMS (2014) como a segunda causa de morte dos 15 aos 29 anos, dados que levam esta organização a recomendar o compromisso de departamentos governamentais locais e centrais (saúde, educação, solidariedade social e justiça) no desenvolvimento de respostas coordenadas a esta problemática. Para além do suicídio, também o autodano (AD) é um fenómeno cujo aumento exponencial em adolescentes e jovens adultos tem chamado a atenção de investigadores, profissionais de saúde, educadores e pais. Tipicamente iniciado na pré-adolescência ou durante adolescência, a prevalência mundial do AD em amostras não clínicas é heterogénea, situando-se entre os 10% e os 60%. Uma das razões subjacentes a esta disparidade prende-se com a própria definição de AD, a qual ainda não reúne pleno consenso na comunidade científica. De entre as diversas conceptualizações propostas, referir-nos-emos ao AD enquanto ferimento ou lesão direta

do tecido corporal, feita pelo indivíduo de forma intencional, na ausência de ideação suicida (Muehlenkamp, J., 2005). Um estudo meta analítico recente (Swannell et al., 2014), que reuniu vários estudos empíricos, estimou que, ao longo da vida, as prevalências do AD se situam nos 17.2% entre adolescentes, 13.4% entre jovens adultos e 5.5% entre adultos. Estes resultados são congruentes com estudos prospetivos e longitudinais que evidenciam o caráter estável e duradouro deste comportamento ao longo do desenvolvimento, especialmente quando não tratado. De facto, para além das complicações interpessoais e académicas, muitos dos jovens com comportamentos de AD ou ideação suicida evidenciam alguns sintomas ou têm o diagnóstico de uma doença mental. Um estudo realizado numa amostra clínica indicou que 70% dos jovens com historial de AD realizaram pelo menos uma tentativa de suicídio, sendo que 55% dos mesmos fizeram múltiplas tentativas (Nock M., et al., 2006). Estudos realizados em Portugal encontraram percentagens de AD de 21.7% (Xavier, et al., 2015) e 15.6% (Matos, et al., 2010) em amostras de jovens portugueses, no entanto, nenhum destes estudos incluiu participantes da RAA.

Um aspeto fundamental na avaliação do AD refere-se ao método utilizado (instrumentos de autorrelato, entrevistas, ques-



FONTE: tumblr.com

Coordenação de Armindo Rodrigues



FONTE: utah.gov

tões avulsas, anonimato, etc.), bem como o cuidado tido na adequação das propriedades psicométricas dos instrumentos de medida desenvolvidos noutros países à nossa população. Assim, e com o intuito de conhecer a realidade da juventude açoriana no que se refere a estes comportamentos, foi desenvolvido e validado um instrumento que permite a avaliação do AD e constructos relacionados (impulsividade, comportamentos de risco, ideação suicida), bem como dos métodos de AD e suas funções (15) nos jovens adolescentes portugueses. Este instrumento foi posteriormente utilizado no estudo de caracterização do AD na população adolescente de S. Miguel, o qual contou com uma amostra aleatória e representativa de 1763 jovens do ensino público e privado (50% do total desta população, o que garante a possibilidade de generalização dos resultados). Os resultados indicaram que, de entre os jovens de 14 a 22 anos, 29.5% (n=521) dos participantes já praticara pelo menos um ato de AD ao longo da vida. O método mais frequente é o morder-se (67.17%) e o menos frequente a ingestão de objetos ou substâncias nocivas ao organismo (14.77%).

O objetivo principal destes comportamentos é a tentativa de controlar ou regular uma experiência emocional desagradável (80%, n=417). Por outro lado, o controlo social, isto é, a tentativa de controlar ou manipular o ambiente e as interações sociais, foi reportada por 41.8% (n=218) dos jovens com AD. Apesar dos comportamentos de AD não implicarem intenção suicida, 44.52% (n = 232) dos jovens que praticam AD também apresentaram níveis moderados a elevados de ideação suicida. Este comportamento, que ocorre em 3 de cada 10 jovens micalenses, constitui um grave desvio ao que são as experiências e aprendizagens normativas desta fase de desenvolvimento, sendo que a alarmante percentagem de AD e ideação suicida apresentada por estes jovens torna ainda mais urgente a adesão às diretivas e normas de boas práticas internacionais no combate e prevenção destes comportamentos em populações vulneráveis.

Outros estudos sobre o AD encontram-se em desenvolvimento pela equipa de investigação da UAC, em populações clínicas e de estudantes universitários.



## 7th World Congress of Cognitive and Behavioural Therapy

Alguns dos dados constantes deste artigo foram apresentados no 7th World Congress of Cognitive and Behavioural Therapy, realizado no Peru, tendo outros constado do artigo publicado na revista científica internacional *Psychiatry Research* 227(2-3), 238-245, com a referência: Carvalho,

C. B., Nunes, C., Castilho, P., da Motta, C., Caldeira, S., & Pinto-Gouveia, J. (2015). Mapping non suicidal self-injury in adolescence: Development and confirmatory factor analysis of the Impulse, Self-harm and Suicide Ideation Questionnaire for Adolescents (ISSIQ-A).