

APRENDENDO UM POUCO MAIS SOBRE PAIS, FILHOS E AUTOMUTILAÇÃO

A automutilação é um transtorno grave e além de causar sofrimento a quem se lesiona, pode causar intenso impacto físico e emocional na vida dos pais e de outros membros da família (1–3). As autolesões podem durar muito tempo, deixar sequelas físicas e emocionais, além de ser um fator de alto risco para a instalação da ideia suicida.

Os filhos podem esconder esse comportamento, mesmo sentindo seus fortes impactos, por vários motivos: podem não perceber que estão doentes, não perceber que este comportamento é prejudicial, saber que seu comportamento não será aceito, ou simplesmente, não estar disposto a parar de se machucar (4). Um estudo sugere que os pais demoram em média 18 meses para descobrir que os filhos se machucam (5) e quanto mais o tempo passa, eles ficam emocionalmente dependentes desse comportamento (1,5).

Tentar entender o comportamento dos filhos e achar uma explicação que justifique o que está acontecendo é importante para os pais. A explicação encontrada poderá influenciar como eles entendem e lidam com o problema. Pais que acreditam que esse comportamento é ruim e perigoso agem, geralmente, de forma mais severa para tentar controlar a situação (2) e manifestam maior nervosismo e medo que os filhos cometam suicídio (3). Por outro lado, quando os pais acham que a automutilação é um comportamento normal da adolescência, ou que os filhos fazem para chamar atenção, enfrentam o problema de forma mais branda. Esses pais podem ignorar o comportamento ou acreditar que os filhos vão superá-los sozinhos (1,3,6).

A relação entre pais e filhos nem sempre é fácil e pode ficar conturbada na adolescência. A presença de um transtorno mental pode agravar as questões e dificuldades típicas da adolescência, interferindo negativamente na relação. Assim, é comum que pais e filhos adotem opiniões e atitudes diferentes sobre diversas questões, incluindo a automutilação. O preconceito com os transtornos mentais e a falta de informação sobre a automutilação também contribui para haver dificuldades em falar sobre o assunto.

Pesquisas realizadas com adolescentes que se automutilam e seus pais, apontam que ambos têm visões diferentes sobre o ambiente familiar. Os adolescentes podem acreditar que seus pais são muito controladores e pouco afetivos e são mais críticos e severos ao julgá-los. Os pais, por sua vez, não se percebem da forma que os filhos os descrevem e também não veem as situações como os filhos as relatam. Muitas vezes, os pais não consideram os motivos apresentados pelos filhos fortes o suficiente para justificar este comportamento (6,7), assim, adotam outros motivos e justificativas que consideram mais adequadas.

A despeito das dificuldades e problemas com os filhos, os pais se esforçam e tentam fazer o seu melhor para auxiliá-los. Contudo, devido ao seu sofrimento, os filhos podem focar nos problemas e não perceber os esforços dos pais para apoiá-los e ajudá-los (8). É comum que os dois fiquem tristes e chateados um com o outro. Um avanço no enfrentamento à automutilação, ocorre quando os pais percebem que apenas as estratégias que foram conversadas e aceitas em comum acordo com os filhos surtem melhores efeitos. Quando as estratégias são impostas, seu resultado é pouco eficiente, e muitas vezes, aumentam o desgaste da relação (2,3,5,6,9).

Para trabalhar em equipe é preciso haver boa comunicação com os filhos. Os pais devem tentar falar e ouvir sem julgamentos, críticas, e reações exageradas (2,3,5,6,9), o que não é uma tarefa fácil, principalmente quando pais e filhos discordam em relação aos motivos e respostas. Contudo, não valorizar as percepções dos filhos, pode causar um impacto negativo na comunicação e interação entre os dois. Os filhos podem se isolar e ter dificuldades para verbalizar e demonstrar suas emoções (10,11).

Estudos apontam que os fatores de risco pessoais, ou seja, como os filhos lidam com os problemas, seu grau de resiliência e/ou pessimismo contribuem para a instalação ou início da automutilação. Por outro lado, os problemas familiares como separação dos pais, drogadição, morte de um dos genitores, entre outros fatores, tem um peso maior na manutenção do comportamento (7,12). Quanto mais precoce e intenso são os traumas decorrentes de acontecimentos ruins, maior o impacto sobre os aspectos psicológicos dos filhos e sua capacidade de lidar com as emoções (12).

A automutilação também pode ser entendida como uma forma errada, do adolescente regular suas emoções. A regulação emocional refere-se à capacidade do

indivíduo de reconhecer, entender, gerenciar e aceitar as próprias emoções de uma forma saudável (13–15). Desregulação emocional significa que, mesmo se esforçando, a pessoa é incapaz de gerenciar sentimentos ruins ou emoções intensas. O desenvolvimento precário dessas habilidades aumenta o risco da dependência de estratégias prejudiciais, como a automutilação, independentemente de ambientes, idade ou sexo (14–17). Apesar de prejudicial, a automutilação promove um equilíbrio emocional e mental nos praticantes e, muitas vezes, podem ser uma alternativa ao suicídio. Porém, se as causas desse sofrimento não são tratadas, corre-se o risco que a automutilação perca sua função reguladora e o quadro mental do adolescente se agrave.

Muitas vezes, por falta de informação e comunicação com os filhos, os pais adotam estratégias para os motivos que consideram relevantes, sem estar atento as necessidades, prioridades e motivos do adolescente. Quando pais e filhos agem em sintonia em relação à automutilação, os pais podem auxiliar os filhos a identificar as situações que desencadeiam os episódios e ajudá-los de uma forma mais eficiente (12). Repensar seu comportamento perante os filhos é algo natural ao longo do tempo em que a automutilação persiste e pode evitar conflitos entre as estratégias adotadas e as posturas demonstradas no dia a dia.

REFERÊNCIAS

1. Ferrey AE, Hughes ND, Simkin S, Locock L, Stewart A, Kapur N, et al. The impact of self-harm by young people on parents and families: a qualitative study. *BMJ Open* [Internet]. 2016 Jan 6 [cited 2021 Apr 16];6(1):e009631. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/1/e009631.full.pdf>
2. Ferrey AE, Hughes ND, Simkin S, Locock L, Stewart A, Kapur N, et al. Changes in parenting strategies after a young person's self-harm: a qualitative study. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* [Internet]. 2016 Dec 2 [cited 2021 Apr 16];10(1):20. Available from: <https://capmh.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13034-016-0110-y.pdf>
3. Fu X, Yang J, Liao X, Lin J, Peng Y, Shen Y, et al. Parents' Attitudes Toward and Experience of Non-Suicidal Self-Injury in Adolescents: A Qualitative Study. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020 Jul 15 [cited 2022 Sep 30];11(July):1–8. Available from:

<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2020.00651/full>

4. American Psychological Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5. 5°. Porto Alegre: Artmed; 2014.
5. Kelada L, Hasking P, Melvin G, Whitlock J. Parents' Experiences of Nonsuicidal Self-Injury Among Adolescents and Young Adults. *J Child Fam Stud* [Internet]. 2016 Nov 23 [cited 2021 Apr 16];25(11):3403–16. Available from: <https://web-b-ebscohost.ez119.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=aad61a0e-79e0-4697-98c5-3d8f8b6fac12%40sessionmgr101>
6. Wang X, Huang X, Huang X, Zhao W. Parents' lived experience of adolescents' repeated non-suicidal self-injury in China: a qualitative study. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2022 Dec 28 [cited 2022 Sep 11];22(1):70. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03715-7>
7. Baetens I, Claes L, Martin G, Onghena P, Grietens H, Van Leeuwen K, et al. Is Nonsuicidal Self-Injury Associated With Parenting and Family Factors? *J Early Adolesc* [Internet]. 2014 Apr 15 [cited 2021 Apr 16];34(3):387–405. Available from: https://www.researchgate.net/publication/273656455_Is_Nonsuicidal_Self-Injury_Associated_With_Parenting_and_Family_Factors/link/554b2eef0cf29752ee7c3e46/download
8. Kelada L, Hasking P, Melvin G. The Relationship Between Nonsuicidal Self-Injury and Family Functioning: Adolescent and Parent Perspectives. *J Marital Fam Ther* [Internet]. 2016 Jul 4 [cited 2021 Apr 12];42(3):536–49. Available from: <https://dx.doi.org/10.1111/jmft.12150>
9. Kryszka K, Curtis S, Lamblin M, Stefanac N, Gibson K, Byrne S, et al. Parents' experience and psychoeducation needs when supporting a young person who self-harms. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 16];17(10). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3662>
10. You J, Leung F. The role of depressive symptoms, family invalidation and behavioral impulsivity in the occurrence and repetition of non-suicidal self-injury in Chinese adolescents: A 2-year follow-up study. *J Adolesc* [Internet]. 2012 Apr 19 [cited 2022 Sep 11];35(2):389–95. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.020>
11. Wang Y, Luo B, Hong B, Yang M, Zhao L, Jia P. The relationship between family functioning and non-suicidal self-injury in adolescents: A structural equation modeling analysis. *J Affect Disord* [Internet]. 2022 Jul [cited 2022 Sep 11];309(April):193–200. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.124>

12. Aratangy EW, Russo FL, Giust JS, Cordás T. Como lidar com a automutilação. 3rd ed. São Paulo: Hogrefe; 2018.
13. Peterson AL, Chen JI, Karver MS, Labouliere CD. Frustration with feeling: Latent classes of non-suicidal self-injury and emotion regulation difficulties. *Psychiatry Res* [Internet]. 2019 May [cited 2022 Apr 8];275(218):61–70. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S016517811831504X>
14. Wolff JC, Thompson E, Thomas SA, Nesi J, Bettis AH, Ransford B, et al. Emotion dysregulation and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2022 Sep 11];59:25–36. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.03.004>
15. Linehan MM. Treinamento de habilidades em DBT : manual de terapia comportamental dialética para o terapeuta. 2nd ed. Porto: Artmed; 2018. 1–3 p.
16. Guérin-Marion C, Martin J, Lafontaine MF, Bureau JF. Invalidating Caregiving Environments, Specific Emotion Regulation Deficits, and Non-suicidal Self-injury. *Child Psychiatry Hum Dev* [Internet]. 2020 Feb 26 [cited 2022 Sep 30];51(1):39–47. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00908-2>
17. Titelius EN, Cook E, Spas J, Orchowski L, Kivisto K, O’Brien K, et al. Emotion Dysregulation Mediates the Relationship Between Child Maltreatment and Non-Suicidal Self-Injury. *J Aggress Maltreat Trauma* [Internet]. 2018 Mar 16 [cited 2022 Nov 11];27(3):323–31. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10926771.2017.1338814>