

Automutilação: um relato de caso

Camilla Casarin Francisco¹, Luciana Cristina Gulelmo Staut Bruno¹, Kleber Francisco Meneghel Vargas¹, Danusa Céspedes Guizzo Ayache¹, Camila Molina Kern¹, Rodrigo Oliveira Silva¹, Francis Giovanni Celestino¹.

¹Serviço de Psiquiatria do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

Relato de caso: E.P.M, sexo feminino, 40 anos, diagnóstico de Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) e histórico importante de automutilação. Apresenta inúmeras cicatrizes em braço, antebraço, abdome, pernas e costas, com interessante característica linear, inclusive em dorso, o que desperta ainda mais interesse pelo caso. Foi internada em Hospital Psiquiátrico, após alta do pronto atendimento clínico, por risco de morte devido a cortes profundos em face interna de ambos os braços com lâmina de barbeador, feitos pela própria paciente, levando à instabilidade hemodinâmica. Relata que não se recorda de nenhuma das vezes que se feriu, dizendo “desmaiar e acordar ensanguentada” sic. Início do quadro há 10 anos, após uma briga com a filha, que revelou ter sido abusada quando criança pelo cunhado da paciente. Tal fato remeteu ao abuso sexual sofrido pela paciente aos 07 anos, por seu pai biológico, e desencadeou a crise. Desde então, sempre que confrontada, perde a consciência e se fere com o objeto que encontrar. Durante as entrevistas, a paciente demonstra intenso sofrimento, pois acredita que pode “morrer sem ao menos saber o que está fazendo” sic. Discussão: O transtorno de personalidade borderline (TPB) tem prevalência estimada em cerca de 1 a 2% da população geral, sendo mais frequente em mulheres¹. Existe uma variabilidade considerável no curso do TPB. O padrão mais comum é de instabilidade crônica no início da idade adulta, com episódios de sério descontrole afetivo e impulsivo e altos níveis de utilização de serviços de saúde mental. O prejuízo resultante do transtorno e o risco de suicídio são maiores nos anos iniciais da idade adulta e diminuem gradualmente com o avanço da idade. Os pacientes exibem frequentemente comportamentos impulsivos, alterações rápidas de humor e uma propensão para intensos estados emocionais negativos, como raiva, ansiedade e disforia¹⁻². O tratamento ainda é um desafio. Medicamentos como neurolépticos atípicos em baixas doses, inibidores seletivos da receptação de serotonina e estabilizadores de humor podem amenizar a impulsividade. No entanto, os antidepressivos são menos eficazes para os sintomas de humor em pacientes com TPB³⁻⁴. A psicoterapia, em especial a terapia cognitivo comportamental, ainda é, junto ao tratamento farmacológico, a melhor opção terapêutica para esses pacientes. Conclusão: O presente relato destaca um transtorno mental grave, que leva a um aumento do risco de suicídio em relação à população geral, conseqüente ao comportamento impulsivo, e que ainda é um desafio para os psiquiatras no que concerne ao tratamento.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade *Borderline*; Automutilação; Psiquiatria.