

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JOSANI CAMPOS FERREIRA

Mensagens sobre Escarificações na Internet:  
Um Estudo Psicanalítico

Maringá  
2014

JOSANI CAMPOS FERREIRA

Mensagens sobre Escarificações na Internet:  
Um Estudo Psicanalítico

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia  
Área de concentração: Constituição do Sujeito e Historicidade.

Orientador: Prof. Dr. Paulo José da Costa

Maringá  
2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

JOSANI CAMPOS FERREIRA

Mensagens sobre Escarificações na Internet:  
Um Estudo Psicanalítico

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Paulo José da Costa  
PPI/Universidade Estadual de Maringá (Presidente)

Profa. Dra. Rozilda das Neves Alves  
DPI/Universidade Estadual de Maringá

Profa. Dra. Fabiana Follador e Ambrósio  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas

## DEDICATÓRIA

A você, Mariani, a quem já dediquei  
uma marca corporal.

## AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a algumas pessoas, em especial, pela sua contribuição direta para a realização desta pesquisa:

Aos meus pais, Nilda e Augusto, por me ensinarem o valor do estudo e me incentivarem na busca pelo conhecimento.

À Luciani, minha querida irmã, que compreendeu minha ausência neste período, e que compartilha comigo de uma marca corporal dedicada à nossa outra irmã, Mariani.

Ao meu esposo e companheiro Marcus Vinícius Turino Ferreira, pelo amor, compreensão e tolerância durante todo o percurso desta pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pela oportunidade de realização deste mestrado.

Ao Prof. Dr. Paulo José da Costa, por ter me aceitado como orientanda, pela paciência e confiança no trabalho, e pela generosidade com que conduz suas orientações.

À Profa. Dra. Rosilda das Neves Alves e à Profa. Dra. Tania Maria José Vaisberg-Aiello, pois através de suas importantes contribuições no Exame de Qualificação, novos caminhos se abriram para esta pesquisa.

À amiga e psicanalista Daniele Rosa Sanches, pelas constantes interlocuções, discussões e divagações sobre a minha pesquisa.

À psicanalista Zeila Facci Torezan, pelas importantes contribuições teóricas apontadas.

Aos colegas do grupo de estudos sobre Angústia, Edinei Suzuki, Monica Maria Silva, Fernanda de Oliveira e Silva e Fabiana Tkotz, pois tantas discussões teóricas, avanços e retornos contribuíram imensamente para a solidificação teórica deste estudo.

Novamente à Monica Maria Silva, pois juntas compartilhamos as alegrias e os percalços decorrentes deste tempo de mestrado.

Aos colegas do estudo intercartéis, pelo espaço aberto para interlocução desta temática.

Aos amigos Flavio Moraes e Juliano Scaramal, pelo constante incentivo e pelas valiosas perguntas.

À amiga Norma Nabut, pela importante colaboração com a tradução de alguns textos franceses.

Aos padrinhos Manoel e Dirce Serra, e à tia Isis Camargo, por me receberem em suas casas com tanto amor e cuidado, sempre!

Por fim, agradeço especialmente às pessoas que realizaram uma postagem sobre escarificação na internet, por compartilharem com coragem e simplicidade as suas histórias de vida.

Amor escravo de nenhuma palavra  
Não era isso que você procurava  
Não viu no fundo da retina a mágoa  
A luz confusa onde o tudo é nada

A esperança está grudada na carne  
Que diferença há entre o amor e o  
escárnio?  
Cada carinho é o fio de uma navalha

Oh, baby, não chore  
Foi apenas um corte  
A vida é bem mais perigosa do que  
a morte  
Suporte, oh, baby, suporte  
Suporte, baby, baby, suporte

(Cazuza – Baby Suporte)

## Mensagens sobre Escarificações na Internet: Um Estudo Psicanalítico

### RESUMO

O objetivo da presente pesquisa consiste em analisar 41 depoimentos postados na internet por pessoas que se identificam como adolescentes do sexo feminino, procurando, a partir de suas histórias particulares, articular elementos que tornem possível uma compreensão psicanalítica do ato de esscarificação. Escarificação é o termo utilizado nesta pesquisa para designar um tipo específico de autolesão, que consiste na produção de cortes nos próprios braços, coxas e abdômen, através de algum objeto pérfuro-cortante, repetidamente, de forma isolada e silenciosa. A internet tem sido um meio pelo qual muitas pessoas expressam suas considerações acerca do tema e inclusive confessam ali suas práticas de esscarificação. Neste contexto, observa-se um paradoxo interessante: a publicação em meio virtual e de ampla circulação de um ato que se realiza às escondidas. Esta pesquisa desenvolveu-se a partir do método de análise de conteúdo tal como propõe Moraes (1999), em que 41 postagens foram divididas em 6 categorias de análises, delineadas à medida em que a pesquisa transcorria, através das diversas leituras destas postagens. A teoria psicanalítica fundamentou a análise e interpretação do material, partindo das concepções freudianas sobre compulsão à repetição, sintoma, angústia e identificação, e de psicanalistas e estudiosos contemporâneos que versam sobre as autolesões e as marcas corporais. Dentre os principais achados, observou-se que vivências relativas à passagem adolescente, associadas a vivências subjetivas cujo laço social dificulta a apropriação de seu corpo, podem levar algumas adolescentes a produzirem as esscarificações como tentativas de escapar das tensões que lhes afetam; mais do que se machucar, os cortes servem, então, para delinear um contorno corporal, e enquanto constituintes deste limite no corpo, pode-se supor que as esscarificações sejam uma tentativa de construção do eu *de per se*. Porém, ao mesmo tempo, são dirigidas ao outro como um pedido de reconhecimento e ajuda, sinalizando o quanto este limite não está mesmo constituído. Na impossibilidade de dar sentido ao próprio mal-estar, só lhe restam produzir cortes.

**Palavras-chave:** Automutilação. Adolescência. Psicanálise. Internet.

## Messages about Escarification into the Internet: A Psychoanalytical Study

### ABSTRACT

The aim of this research is to examine 41 testimonials posted on the internet by people who identify themselves as female adolescents, looking through their particular stories, to articulate elements that make possible a psychoanalytic understanding of the act of scarifying. Scarification is the term used in this study to designate a specific type of self-injury, which is to produce cuts on arms, thighs and abdomen, through a sharp object, repeatedly, in an isolated and silent way. Internet has been a way which people express their concerns about the issue and even confess their scarification practices. In this context, we observe an interesting paradox: the publication in the virtual and wide circulation environment of an act that is done in secret. This research was developed using the method of content analysis as proposed by Moraes (1999) in which 41 posts were divided into 6 categories of analysis, as outlined in the research work, through the various readings of these posts. Psychoanalytic theory was used to analyse and interpret the material, based on the Freudian concepts of repetition compulsion, symptom distress and identification, and also on contemporary psychoanalysts and scholars that deal with the self-injury and body marks. Among the main findings, we observed that experiences related to adolescent passage, associated with subjective experiences which social bond makes difficult the body appropriation, it can lead some adolescents to produce the scarification as attempts to escape from stresses affecting; more than get hurt, cuts have the purpose of delineate bodily outline, and as constituents of a body threshold, it can be supposed that scarifications are trying to build the body by itself. But at the same time, they are addressed to the other as a request for recognition and aid, signaling how this limit is not even constituted. Failing to make sense to own malaise, they are left to cut themselves.

**Keywords:** Self-Mutilation . Adolescence . Psychoanalysis . Internet.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	08
2	DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA.....	11
3	REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA.....	13
4	ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS .....	24
5	DESCRIÇÃO E ANÁLISE DAS CATEGORIAS TEMÁTICAS.....	31
5.1	Dor e Angústia.....	32
5.2	Alteridade e Solidão.....	38
5.3	Escondido? .....	47
5.4	Repetição e Alívio.....	50
5.5	Destino das Postagens.....	55
5.6	Tentativas e Saídas Possíveis.....	58
6	INTERPRETAÇÃO E INTERLOCUÇÕES.....	63
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91
	ANEXO.....	97

## 1. INTRODUÇÃO

Produzir cortes no próprio corpo, através de um objeto pérfuro-cortante, num ato que ocorre geralmente às escondidas, é o que aqui se denomina escarificação. Ao mesmo tempo em que este ato ocorre de forma solitária e silenciosa, e as cicatrizes deixadas costumam ser escondidas através do uso de pulseiras ou de blusas de mangas compridas, observou-se no ciberespaço um número crescente de postagens contando sobre a realização deste ato. Assim, o ambiente virtual, de circulação pública e extremamente ampla no tempo e no espaço, tem sido o meio pelo qual muitas pessoas buscam informações sobre este fenômeno da escarificação (que é mais popularmente conhecido como *cutting* ou automutilação), bem como compartilham entre si suas histórias particulares sobre este ato de cortar-se.

Diante destas atitudes aparentemente contraditórias, ou seja, a de postar num ambiente público uma mensagem sobre o ato de cortar-se, que é realizado, geralmente, em uma circunstância privada, é o que motivou a realização desta pesquisa. Partindo de postagens de pessoas que se auto-identificam como adolescentes do sexo feminino, esta pesquisa procurou articular alguns elementos que favorecessem uma compreensão psicanalítica sobre o ato de escarificação. No capítulo 2 a delimitação do problema desta pesquisa é apresentada em seus pormenores.

O capítulo 3 consiste na revisão da literatura especializada, em que se apresentou um panorama geral sobre as formas como a escarificação tem sido descrita nas diversas pesquisas que versam sobre o tema. Encontrou-se pesquisas com perspectivas distintas, sendo que algumas enquadram a escarificação como uma das formas de autolesão, outras a referem como uma conduta de risco, e ainda encontra-se estudos que a descrevem como a inscrição de uma marca corporal. Todas as contribuições teóricas oferecem compreensões interessantes e paradoxais sobre o ato de cortar o corpo, e respeitando as particularidades de cada constructo, a escarificação parece ganhar, em todos eles, o estatuto de ato que transgride e ao mesmo tempo busca limites.

O capítulo 4 descreve as estratégias metodológicas utilizadas para a realização desta pesquisa. Este estudo consistiu numa investigação qualitativa, já que o objeto de estudo, por originar-se do ciberespaço e caracterizar-se por múltiplas e interativas inter-relações, exigiu uma análise pormenorizada, que levasse em consideração a subjetividade contida no material utilizado, e, portanto, uma metodologia que possibilitasse à autora desta pesquisa um constante relançar-se sobre seu objeto. A análise de conteúdo, tal qual propõe Moraes (1999), foi o método escolhido para a efetivação deste estudo, por compreender que o mesmo

proporciona uma forma sistematizada de organizar o material recolhido, favorecendo a posterior análise e interpretação do mesmo.

O levantamento de dados resultou em 41 postagens oriundas de 36 pessoas que se identificam como adolescentes do sexo feminino. Mesmo tendo recolhido estas postagens da internet, e, portanto, não se sabe exatamente a procedência destes relatos, ainda assim realizou-se a leitura e a análise de cada depoimento, supondo-se a realidade psíquica de cada sujeito que escreve sobre a sua verdade. Foi preciso delimitar o número de postagens em função do tempo de realização desta pesquisa, e se a escolha por analisar depoimentos de pessoas que se auto-identificam como adolescentes do sexo feminino implicou numa restrição, ao mesmo tempo possibilitou articular alguns elementos da passagem adolescente com a incidência da produção de cortes.

As postagens selecionadas foram decompostas em unidades de análise, que se tornaram, então, trechos das postagens. Durante todo o processo, procedeu-se a repetidas leituras do material, que possibilitou descrevê-lo detalhadamente, tendo sido subdividido em 6 eixos temáticos, apresentados no capítulo 5, conforme se segue:

O primeiro eixo temático, “Dor e Angústia”, explicita os afetos, relatados nas postagens, que podem estar relacionados ao ato de cortar-se. “Alteridade e Solidão” designa o segundo eixo, em que se descrevem os laços sociais que permeiam as vidas destas pessoas, e que muitas vezes, para elas, tem relação direta com a sua produção de cortes. O terceiro eixo denomina-se “Escondido?”, e se há uma interrogação no título, é para explicitar o paradoxo de realizar um ato às escondidas, e ao mesmo tempo deixar pistas de sua realização. No eixo temático “Repetição e Alívio”, as postagens contam sobre o ato em si, a forma muitas vezes ritualizada de fazê-lo, bem como justificam sua realização pelo alívio produzido. No quinto eixo, “Destino das Postagens”, as postagens em si parecem confirmar esta necessidade de deixar-se ver, de remeter ao olhar de alguém a produção destes cortes em seu próprio corpo. E finalmente, o último eixo denomina-se “Tentativas e Saídas Possíveis”, em que relatam algumas tentativas, fracassadas ou não, de enfrentamento da escarificação.

Para sustentar a interpretação, que em sua realização tenta captar as motivações inconscientes nas entrelinhas das mensagens, esta pesquisa fundamentou-se na teoria psicanalítica, procurando encontrar nela elementos que ajudassem a compreender o fenômeno aqui investigado. Na medida em que se delineavam as categorias temáticas, e que a análise e a discussão das mesmas foram se estabelecendo, abriu-se caminho para encontrar articulações importantes entre os temas desenvolvidos. Deste modo, apresenta-se, no capítulo 6, as considerações e amarrações possíveis acerca do que sejam as escarificações, para estas

adolescentes que se cortam e postam sobre isto na internet, destacando-se a relação entre a produção de cortes e as fragilidades na constituição de laços e nas relações com os pares, o caráter paradoxal de esconder e revelar as escarificações, e a modalidade de escrita presente no ato de cortar-se.

## 2. DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

O interesse pelo tema desta pesquisa surgiu, num primeiro momento, de observações oriundas da escuta psicanalítica no consultório particular e em atendimentos realizados em instituições de saúde pública, onde os pacientes, conforme descrevem o seu sofrimento, enfatizam que parte do mesmo é causado e/ou mantido por si próprio, em que a própria pessoa provoca e se mantém numa posição subjetiva de sofrer, e também numa atitude agressiva contra si mesma. Diante de suas próprias descrições relativas a uma necessidade de punição, manutenção de seu sofrimento, raiva de si próprio, culpa, sensação de incapacidade e sensação de não se perdoar, muitas vezes se verifica algo que extrapola o nível do pensamento e culmina em atos de autoagressão e autolesão, inclusive. Quando questionados sobre a incidência destes atos, nem sempre eles conseguiam relacionar isso a algum aspecto ou evento ocorrido em suas vidas, mas geralmente os atrelavam a afetos de magnitude intensa, com teor de culpa, raiva e incapacidade de se perdoar. Ainda que obtivesse deles tais descrições, parecia incompreensível esta necessidade de machucar o próprio corpo. Sendo então, a partir destas experiências de trabalho, que se começou a delinear esta temática.

Dentre as possíveis formas de lesionar o próprio corpo, observa-se o fenômeno da escarificação, que é o termo utilizado nesta pesquisa para se referir à produção de cortes nos próprios braços, coxas e abdômen através de algum objeto pérfuro-cortante, situação essa mais frequentemente relatada por adolescentes. Na literatura especializada, algumas vezes este fenômeno é tratado como uma forma de autolesão (Adler & Adler, 2011; Favazza, 1998; Suyemoto, 1998; Withlock, 2006), outras como uma conduta de risco (Drieu Proia-Lelouey & Zanello, 2011; Le Breton, 2010, 2012). Seja como for, é uma maneira de marcar o corpo, repetidamente, de forma isolada e silenciosa. Além da esfera privada da clínica, a internet tem sido um meio pelo qual muitas pessoas que se utilizam desta prática expressam suas considerações acerca do tema, e inclusive, confessam ali suas vivências de cortar o próprio corpo.

A prática da escarificação provavelmente não é tão nova, pois há registros de sua incidência desde o início da Era Cristã, geralmente relacionados a culto religiosos ou rituais de guerra (Adler & Adler, 2011; Favazza, 1998). Atualmente, ainda que a veiculação de informações permitiu que o conhecimento sobre este ato seja mais acessível, sua prática causa espanto e estranheza, de modo que a escarificação geralmente é realizada às escondidas, num ritual solitário, motivo pelo qual as pesquisas na área, até pouco tempo, restringiam-se apenas à população psiquiátrica. Porém, com o advento da internet e a possibilidade de comunicar

qualquer coisa sem ser identificado, muitas pessoas utilizam-se do espaço virtual para revelar suas práticas de cortar o corpo (Adler & Adler, 2011; Withlock, Powers & Eckenrode, 2006). Encontra-se, neste contexto, um paradoxo interessante: a publicação em meio virtual e de ampla circulação de um ato que se realiza às escondidas.

Tendo em vista todas essas considerações, esta pesquisa aborda o tema das escarificações a partir de postagens de pessoas que se cortam, oriundas da internet. Ou seja, dentre as possíveis formas de autolesão, o delineamento da pesquisa restringiu-se ao fenômeno da escarificação, e dentre a população que a pratica, o foco se ateve sobre aquelas que postaram na internet sua história pessoal relativa a este ato.

Assim, considerando que as escarificações serão aqui abordadas a partir de mensagens postadas na internet sobre a própria experiência de cortar-se, e deste modo a população escolhida foi aquela que, além do ato de se cortar, realiza um segundo ato, qual seja, o de publicar uma postagem contando sobre sua prática, optou-se por restringir ainda mais esta população, ao escolher mensagens postadas por pessoas que se designam como adolescentes do sexo feminino. A limitação do tempo impossibilitaria à autora desta pesquisa analisar as quase oitocentas postagens encontradas, sendo necessário escolher um critério de trabalho que viabilizasse a produção destas análises. Como a literatura especializada (Adler & Adler, 2011; Favazza, 1998; Le Breton, 2010, 2012; Suyemoto, 1998; Withlock, 2006) localiza nesta população específica a maior incidência desta prática, optou-se por este recorte, que consiste, ao mesmo tempo, em uma limitação desta pesquisa.

Deste modo, convida-se o leitor a acompanhar o percurso de uma análise de postagens da internet, escritas por pessoas que se identificam como adolescentes do sexo feminino, cujo conteúdo relaciona-se às suas próprias vivências de escarificação. A partir dos 41 depoimentos escolhidos, procurou-se identificar, analisar e interpretar aspectos que auxiliassem na construção de uma possível compreensão psicanalítica acerca da produção de escarificações no próprio corpo.

### 3. REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA

De antemão, assinala-se que este tema pode ser considerado difícil e espinhoso, uma vez que ainda não existe consenso científico para designar os danos causados por uma pessoa ao próprio corpo, tampouco quando este dano refere-se especificamente a cortes realizados em si mesmo, como é o caso do fenômeno ao qual se debruça esta pesquisa. Além de não existir tal consenso, o número de pesquisas existentes não é tão vasto, e ainda partem de campos diversos do saber, tais como a psiquiatria, a psicologia, a psicanálise, a sociologia e a antropologia. As publicações mais antigas têm cerca de sessenta anos, onde se observa a incidência deste fenômeno entre pacientes psiquiátricos. E a maior parte das pesquisas é ainda mais recente, tendo sido realizadas nos últimos oito anos, revelando assim a novidade e a necessidade de novas descobertas sobre o tema. Indicados estes percalços, segue-se à apresentação dos estudos encontrados, já assinalando que *escarificação* é o termo utilizado nesta pesquisa para designar o fenômeno aqui investigado.

Do latim *Escarificatio*, o termo refere-se à incisão superficial da pele, produzindo cicatrizes mais ou menos pronunciadas (Dicionário Priberam, 2012). Nas línguas inglesa e francesa, o termo *scar* significa *cicatriz*. Portanto, dentre as diversas práticas existentes de se infligir um dano ao próprio corpo, o fenômeno pelo qual este trabalho se debruça refere-se ao ato de realizar cortes superficiais no próprio corpo, sem a intenção deliberada de cometer suicídio. O termo inglês *cutting* também é bastante empregado para referir-se ao mesmo ato, porém, no Brasil, seu emprego é mais comumente utilizado em linguagem corrente, tal qual reportagens de revistas de ampla circulação e a internet. Já na literatura científica, os trabalhos do francês Le Breton (2009, 2010, 2012) foram traduzidos para o português utilizando-se do termo *escarificação*, e também a dissertação de mestrado da autora brasileira Jatobá (2010) faz uso desta nomenclatura, razão pela qual o mesmo termo foi adotado na presente pesquisa. Ainda que o termo *escarificação* possa ser encontrado como referência a práticas culturais, de arte corporal e *body modifications*, nestes casos os cortes na pele são realizados com o objetivo de adorno e embelezamento, e, portanto, distinguem-se do fenômeno que aqui se apresenta.

Os estudos que se seguem descrevem a *escarificação* como uma subcategoria da autolesão (Adler & Adler, 2011; Favazza, 1998; Suyemoto, 1998; Whitlock, Powers & Eckenrode, 2006). De modo geral, a autolesão, também conhecida como automutilação, autoinjúria e/ou violência autoinfligida, pode ser definida como um dano físico praticado no próprio corpo, cuja intensidade é capaz de provocar dano ao tecido e/ou deixar marcas

visíveis que não desaparecem em poucas horas. Porém, de acordo com Adler e Adler (2011), se a prática for intencional, ou seja, “se ato é realizado com o objetivo de suicídio ou como prática sexual, ritual ou ornamental, deixa de ser considerado como uma autolesão (p. 3)”.

A princípio, esta fenomenologia foi reconhecida pelo termo automutilação, cunhado por Karl Menninger em 1938, quando ele documentou seu crescimento e o classificou como um ato destrutivo, mas não suicida. O interesse psiquiátrico ampliou esta primeira noção, utilizando-se de termos como auto-cortes delicados, autoinjúria não fatal, autoinjúria deliberada e outras variantes (Adler & Adler, 2011). Le Breton (2006) enfatizou que os termos empregados para nomear essas condutas são habitualmente estigmatizantes, carregam em si uma conotação pejorativa associada à loucura, à doença mental.

Os estudos de Favazza (1998) afirmam que a maioria das pesquisas tem se utilizado do termo autolesão (*self-harm*) em detrimento de automutilação (*self-mutilation*), já que, tal qual salienta Le Breton (2006), o segundo refere uma conotação negativa no senso comum. O termo autoinjúria é também, segundo Favazza (1998), bastante encontrado, mas especificamente quando se trata de literatura em que este ato é praticado por pessoa com deficiência ou doença mental. Deste modo, a fim de evitar equivocos pelo uso mesclado de tantos termos, este estudo passa a referir como autolesão todas as práticas que causam dano físico ao próprio corpo, sem que o suicídio seja sua motivação original, e, como salientado anteriormente, denomina escarificação a prática específica de produzir cortes na própria pele.

No intuito de compreender a autolesão e suas subdivisões, faz-se importante consultar o estudo de Favazza (1996), em que mediante uma extensa pesquisa sobre este fenômeno no decorrer da história e a sua incidência na clínica psiquiátrica, o autor diferencia a autolesão em categorias, de acordo com a aceitabilidade social, o número de episódios, o grau do dano e o estado psicológico daquele que o pratica. A proposição refere-se a uma classificação fenomenológica, em que os comportamentos de autolesão podem ser diferenciados em autolesão maior, cujos atos são radicais, e portanto ocasionais (auto-cirurgias, auto-castração, enucleação do olho e amputação de membro), autolesão estereotípica, cujos atos repetitivos ou rítmicos são frequentemente encontrados em doentes mentais e/ou autistas (balançar da cabeça, bater-se, coçar e arrancar cabelos), e finalmente a autolesão moderada/superficial, cuja ocorrência caracteriza-se por ser compulsiva, episódica e repetitiva, em que o dano físico causado varia de leve a moderado.

Deste modo, e de acordo com Adler e Adler (2011), pode-se compreender como autolesão moderada/superficial a

deliberada e não suicida destruição de algum tecido do próprio corpo, que engloba cortar-se, queimar-se, marcar-se, coçar, cutucar a pele (também chamada de mutilação cutânea, escoriação psicogênica ou neurótica, dermatose autoinflingida ou dermatilomania), reabrir feridas, bater a cabeça, arrancar cabelos (tricotilomania), bater-se (com martelo ou outro objeto), engolir ou incorporar objetos, quebrar ossos ou dentes, dilacerar ou roer severamente cutículas e unhas, e mastigar a parte interna da boca. (Adler & Adler, 2011, p.1)

Em diversos estudos americanos recentes (Nock et al, 2006; Whitlock, 2010; Whitlock et al, 2006) observa-se a terminologia autolesão sem intenção de suicídio (*non-suicidal self-injury* – NSSI), descrita como uma variedade de comportamentos em que se inflinge um dano ao próprio corpo propositalmente, “com objetivos socialmente não reconhecidos ou não sancionados, e sem a intenção óbvia de cometer suicídio” (Whitlock et al, 2006, p. 2).

Dentre esta gama fenomenológica de comportamentos, o tipo mais comum de autolesão é a escarificação, e muitos autores restringem seus exemplos àqueles que se cortam. (Adler & Adler, 2011; Suyemoto, 1998; Withlock et al, 2006). De acordo com um levantamento realizado por Suyemoto (1998), o evento precipitador mais comum, a partir do qual a pessoa relata cortar-se, é a percepção de uma perda interpessoal, em que referem sentimentos de tensão, ansiedade, braveza e/ou temor, antes de se cortar. O instrumento mais comumente usado é a lâmina de barbear, e pulsos e braços são os alvos preferenciais das lesões. Ainda de acordo com Suyemoto (1998), as pessoas relatam ausência de dor durante a prática, bem como evidenciam que a raiva, tensão, ou dissociação são tipicamente terminadas com o ato. Após o ato de cortar-se, sentimentos de culpa ou revolta são também ocasionalmente relatados, porém a resposta de alívio, de calma ou satisfação é muito mais comum. (Adler & Adler, 2011; Suyemoto, 1998).

Alguns autores consagram parte de suas pesquisas para cernir aspectos relativos à autolesão ao longo da história (Adler & Adler, 2011; Favazza, 1996, 1998). Segundo eles, a autolesão pode ser rastreada voltando às civilizações antigas. É possível situá-la desde o século 5 d.C, em que os líderes marciais cortavam sua própria carne antes da batalha. Os shamans, em antecipação a algum sinal religioso ou como forma de purificação, desmembravam ou mutilavam seus próprios braços ou pernas (Adler & Adler, 2011). No início da era cristã, padres e fanáticos mortificavam sua própria carne, tal qual Jesus fora flagelado antes de sua crucificação, em busca de alcançar a salvação. A igreja católica reforçou alguns destes extremos religiosos, ao canonizar santos que eram praticantes de autolesão (Adler & Adler, 2011; Favazza, 1996, 1998). Exemplos de escarificação, imolação, desmembramento, flagelação e outras formas de autolesão estavam presentes entre os fanáticos religiosos, líderes e seguidores, por toda a Idade Média. Ainda hoje, pode ser

encontrada nos ritos de passagem das sociedades consideradas menos civilizadas, e nestes casos, a autolesão geralmente envolve modificações corporais, extração dentária, cortes e remoção de partes do corpo (Adler & Adler, 2011, Favazza, 1996).

A ocorrência de autolesões também foi observada entre proscritos e doentes mentais, que baseados em inspirações religiosas, por medo de serem pecadores ou de enganarem a si próprios, indivíduos desde os tempos bíblicos até o passado recente arrancaram seus olhos, mutilaram seus genitais, abortaram e castraram a si próprios. Registros indicam que alguns pacientes mentais removeram seus órgãos genitais pelo medo de não controlarem seu desejo sexual (Adler & Adler, 2011; Favazza, 1996). Os aspectos históricos descritos podem auxiliar na compreensão das diferentes formas de se conceber a autolesão, pois as pesquisas que destacam os aspectos psico-médicos possivelmente tenham em sua base noções históricas da autolesão relacionada aos doentes mentais, enquanto pesquisas que as descrevem como marcas corporais tendem a incluir aspectos sociais na compreensão do tema, fundamentando-se então no campo dos ritos de passagem.

De acordo com Adler & Adler (2011), em meados do início do século XX, estudos no campo psiquiátrico começaram a documentar casos mais específicos de autolesão. Mas é a partir de 1970 que se verifica um crescente número de pesquisas. Conforme um levantamento realizado por Suyemoto (1998), tais estudos apontam que a ocorrência de autolesão chega a 20% entre os pacientes psiquiátricos internados. Segundo a mesma autora, se a população avaliada refere-se a pacientes adolescentes, a taxa de incidência aumenta drasticamente, chegando a 40%. Neste mesmo levantamento, consta uma pesquisa com terapeutas ambulatoriais, indicando que 47% deles tinha atendido pelo menos um adolescente praticante de autolesão.

Favazza (1996) relatou uma gama de autolesões em diversas partes do corpo, realizadas por pacientes psiquiátricos, apresentando uma descrição clínica detalhada e bem elaborada. No que tange à ocorrência de lesões na própria pele, o autor explicita que as emoções e sentimentos são vividos na pele, e esta recobre o eu, ao mesmo tempo em que delimita o que é não-eu. Porém, em algumas condições psicopatológicas como a psicose aguda e a alucinação devido à intoxicação por drogas, pode-se observar um fenômeno denominado despersonalização, o qual a sensação de não saber onde o corpo termina e o mundo começa é imediatamente terminada quando este indivíduo lesiona sua pele, já que o sangue que escorre é um indicativo de estar vivo, e de que seu corpo tem um limite. Ainda que tenha se restringido à população psiquiátrica, encontra-se aqui uma tentativa de compreender estes atos para além das descrições fenomenológicas.

Com relação ao DSM IV, a autolesão não é listada como uma desordem por si mesma em nenhuma edição, mas aparece como um sintoma de diversas outras desordens, na maioria delas relacionadas ao controle do impulso. Nos estudos que tentam classificar sua ocorrência, a autolesão é geralmente associada como efeito da desordem da personalidade borderline, desordem da personalidade antissocial, desordem da personalidade histriônica, estresse pós-traumático, desordens alimentares, e outras condições tais como cleptomania, doença de Addison, despersonalização, abuso de substâncias, dependência do álcool e desordens depressivas (Adler & Adler, 2011; Suyemoto, 1998).

Adler e Adler (2011) assinalam que alguns estudiosos acreditam que a autolesão deveria ser clinicamente classificada como uma desordem do controle do impulso separada, argumentando que muitos autolesionadores apresentam impulsividade, mas não se encaixam em outros critérios diagnósticos de Transtorno Bipolar. Foram Pattinson e Kahan, em 1983, os primeiros a sugerirem uma classificação separada, nomeando-a como Síndrome da Autolesão Deliberada, que se caracterizaria como uma desordem severa e incontrolável do impulso, que se inicia na tenra adolescência, com episódios repetitivos de autolesão ao longo dos anos e nível baixo de letalidade, tornando-a assim uma desordem contínua ao invés de uma prática temporária num ponto dramático da vida (Adler & Adler, 2011).

Withlock (2010) faz um levantamento de pesquisas mais recentes sobre o tema, concluindo que embora a atenção empírica dedicada a este ato varia significativamente no mundo todo, é evidente que a autolesão é presente e prevalente de forma global. O Reino Unido, por exemplo, tem investido recursos nacionais em pesquisas que visam compreender e reduzir a autolesão entre os jovens, e estudiosos do Canadá e Europa tem documentado aumentos alarmantes deste comportamento entre os jovens de seus países (Withlock, 2010).

Embora mais amplamente investigados em regiões desenvolvidas como a Europa, América do Norte, Austrália e Nova Zelândia, a autolesão aparece com bastante regularidade também nas regiões desenvolvidas e subdesenvolvidas (Withlock, 2010). Contudo, como alerta a autora, é complicado comparar os dados estatísticos sobre a ocorrência de autolesão entre os diferentes países, pois, como já havia sido apontado antes, ainda não existe um consenso geral do que seja a autolesão, e deste modo, alguns estudos incluem comportamentos empreendidos com intenção de suicídio e por vezes também não distinguem comportamentos sancionados culturalmente, tais como aqueles usados como parte de práticas ritualísticas ou religiosas (Withlock, 2010).

Alguns estudos, apesar de diferenciarem a autolesão da tentativa de suicídio, tentam correlacionar os dois fatores. No estudo de Nock et al. (2006), a pesquisa realizou-se com

adolescentes internados numa clínica psiquiátrica, sendo que 70% deles relatou já ter tentado suicídio pelo menos uma vez. Descobriu-se que, quando o adolescente apresentava uma extensa história de autolesão ao longo da vida, as tentativas de suicídio também ocorriam com maior frequência, mas, por outro lado, a frequência da prática se devia à dor dela advinda. Deste modo, concluíram que os adolescentes buscavam a sensação de dor e não a morte (Nock et al., 2006).

Muitas pesquisas, baseadas nos pacientes em tratamento hospitalar, mostram o quanto o conhecimento sobre o assunto ficou restrito aos profissionais da área e à população que eles atendiam. Porém, encontram-se pesquisas como a de Adler e Adler (2011) que realizaram um estudo longitudinal com pessoas que se autolesionam e expoe-se na internet, e através de seus relatos puderam compreender de que forma a autolesão passou a ser conhecida fora do ambiente médico-psiquiátrico. Estes autores sugerem que no momento atual existe o crescimento de uma epidemia silenciosa veiculada pela internet, em que os websites aparecem focados na autolesão, repletos de chats onde as pessoas interagem com seus pares, descobrem praticantes e ex-praticantes, e então torna-se “difícil saber se a autolesão expandiu-se tanto por conta de um genuíno crescimento na extensão da prática ou porque o público em geral passou a ficar mais atento ao fenômeno, reconhecendo as marcas” (p. 18)

Assim, nos estudos mais recentes os pesquisadores realizaram amostras com pessoas em geral, e não apenas com a população psiquiátrica. Descobriram que a prevalência da escarificação na população adolescente é alta (Adler & Adler, 2011; Jatobá, 2011; Withlock, 2010; Withlock et al, 2006), estimando que aproximadamente 10% dos jovens entre 11 e 25 anos se autolesionam. Estas pesquisas também apontam para uma maior prevalência da prática de escarificação entre as adolescentes do sexo feminino (Adler & Adler, 2011; Suyemoto, 1998; Withlock, 2006). Na pesquisa de Adler e Adler (2011), 85% das pessoas entrevistadas eram mulheres, e os autores atribuem esta alta prevalência ao fato de que as mulheres, em geral, são socialmente instruídas a internalizar suas angústias, necessitando por vezes de recursos como a autolesão para estravazá-las, ao passo que os homens geralmente externalizam a raiva por outros meios. Já Withlock (2006), apesar de verificar que a maioria dos estudos evidencia a prevalência das mulheres, argumenta que a dificuldade pode estar no acesso à identificação de quem se autolesiona e a forma como a lesão é praticada, pois muitas pesquisas baseiam-se em pacientes ambulatoriais, e geralmente os homens não buscam tratamento tanto quanto o fazem as mulheres.

O caráter informativo que muitas dessas pesquisas comporta são importantes por viabilizar um panorama fenomenológico sobre a apresentação deste ato, bem como

contextualizar a incidência clínica e o cenário social atual sobre este fenômeno, mas pouco explicam ou parecem compreender o porquê desta incidência e as motivações implícitas que culminam na realização dos cortes. Aiello-Fernandes, Ambrósio e Aiello-Vaisberg (2012) afirmam que este tipo de estratégia investigativa, apesar de ter predominado no campo da psicologia, consiste mais num levantamento psicossocial, que se por um lado é útil, por outro se afasta do estudo da experiência humana e das vivências intersubjetivas, pois compreender os fenômenos humanos é o que, de fato, compete à psicanálise.

Assim, a maioria dos estudos (Adler & Adler, 2011; Dinamarco, 2011; Favazza, 1998; Suyemoto, 1998; Withlock, 2006) aponta para uma necessidade de se compreender a ocorrência e as motivações relacionadas ao ato de escarificar o corpo. Suyemoto (1998) revela que já se tem uma quantidade considerável de informações descritivas acerca da autolesão, mas as razões e funções por trás deste ato ainda não são bem compreendidas. Suyemoto (1998) faz um levantamento de diversos estudos americanos relacionados ao tema, de caráter psicanalítico e psicológico, subdividindo-os em quatro modelos funcionais, na tentativa de organizar a discussão sobre as múltiplas funções intrapsíquicas e interpessoais da autolesão.

A autora agrupa estudos concernentes às teorias de aprendizagem social e elabora o Modelo Ambiental, em que a autolesão, na relação com o ambiente, seria reforçadora tanto para o indivíduo que a pratica como também ao ambiente em que este indivíduo se encontra. Baseada nas concepções psicanalíticas de pulsão e sexualidade, concebe o Modelo Pulsional e o subdivide em duas categorias: 1) um aspecto antisuicida da autolesão, afirmando que ela é uma substituição do suicídio ou ainda uma tentativa de evitá-lo, a partir de um compromisso entre as pulsões de vida e morte, e 2) um componente sexual da autolesão, em que a mesma ofereceria gratificação sexual, ao mesmo tempo em que evita e/ou substitui o ato sexual em si. Assim, a autolesão decorreria de conflitos relacionados à sexualidade, menarca, e menstruação. O terceiro modelo apresentado por Suyemoto (1998) refere-se ao Modelo da Regulação de Afetos, decorrente dos estudos baseados nas concepções de relação de objeto, psicologia do ego e também de concepções psicanalíticas voltadas à psicodinâmica, em que a autolesão possibilita a expressão e externalização de emoções e conflitos que não podem ser expressos verbalmente ou através de outros meios, permitindo, ao mesmo tempo, um senso de controle destas emoções. O mesmo modelo também compreende a autolesão como uma forma de acabar ou lidar com os efeitos da dissociação que resultam da intensidade do afeto (tal qual salienta Favazza, 1998), permitindo ao praticante um senso de sua própria existência. O quarto e último denomina-se Modelo Interpessoal, que também se baseia em teorias da relação de objeto e na psicologia do desenvolvimento do self, compreendendo a autolesão

como uma tentativa de criar uma distinção entre o self e os outros, criar limites e identidade próprios, e proteger-se contra sentimentos de ser engolido ou medo de perda de identidade.

Ao apresentar estes modelos, Suyemoto (1998) salienta que esta é uma tentativa de vislumbrar uma visão geral das possíveis razões para a autolesão, diferenciando as hipóteses e ao mesmo tempo reconhecendo a inter-relação das motivações e a probabilidade que mais de uma se aplique a um determinado indivíduo (Suyemoto, 1998, p. 537). A organização destas pesquisas em modelos facilita a verificação dos caminhos já vislumbrados para se tentar compreender as autolesões, mas ao mesmo tempo, fica-se com a impressão de que estes atos ficam reduzidos a meros encaixes em ou e/ou outro modelo, tal qual muitas vezes o DSM é utilizado no campo psiquiátrico, e assim perde-se a perspectiva de sintoma analítico, que comporta uma história e um desejo inconsciente, tão cara à psicanálise.

Assim, verificou-se que a maioria dos estudos que compreende a escarificação como uma subcategoria da autolesão tende a ocupar-se mais da descrição do fenômeno e sua classificação, e pouco abordam sobre as implicações subjetivas que estes cortes podem ter para o indivíduo que o praticam. Ainda assim, encontram-se algumas tentativas de cernir uma compreensão acerca da produção de cortes no corpo. Por exemplo, Adler e Adler (2011) assinalam que a escarificação parecer ser uma forma de fazer o corpo pertencer a um contexto social, ser alguém no mundo daqueles que se escarificam. Ainda que pertençam a um grupo estigmatizado, por vezes relegado apenas ao contato virtual, a marca que imprimem no corpo, além de frear a angústia, inserem-no objetivamente num grupo. Isto é interessante, pois os autores tocam num ponto importante para a psicanálise, que é a identificação, tal qual se destaca no trabalho de Moreira, Teixeira e Nicolau (2010), ao afirmar que as escarificações demarcam limites concretos no corpo, oferecendo “para o sujeito uma identidade de superfície” (p. 592).

Dinamarco (2011) buscou compreender os sentidos da escarificação entre praticantes de autolesão que se organizavam em torno de um grupo virtual e trocavam experiências pela internet. Esta autora também destaca um aspecto concernente à identificação aos pares e a um grupo de pertencimento, numa perspectiva semelhante à apresentada por Adler e Adler (2011), mas inclui também uma dimensão inconsciente, qual seja, a necessidade de marcar seu próprio lugar. Para ela, a automutilação deriva de impulsos primitivos, de quando ainda o corpo era fragmentado e diluído no corpo materno, e porque esta delimitação eu-outro estaria, então, ainda em suspenso, a marca para o sujeito lhe revelaria a certeza de sua existência. Assim, na impossibilidade de encontrar seus próprios limites, fere a si mesmo na eminência de ferir o outro: “mutilar é mutilar o outro” (p. 101).

Arcoverde e Amazonas (2011) também realizaram sua pesquisa a partir de relatos oriundos da internet, esboçando uma compreensão psicanalítica, no que se refere à identificação e a realização de marcas corporais, semelhante à de Dinamarco (2011). Para estas autoras, as pessoas que se autolesionam tendem a identificar-se e introjetar em si aspectos relativos a outrem, geralmente mais poderoso e temido, destruindo “simbolicamente a pessoa introjetada, cometendo a agressão contra si próprio” (p. 4).

Dentro da perspectiva psicanalítica, mas sob um viés teórico diferente, destaca-se a leitura psicanalítica que Jatobá (2010) formaliza sobre as escarificações, através de uma pesquisa clínica. Ali a autora argumenta que, sendo chamado a ocupar uma posição sexuada e não encontrando as referências simbólicas para tal, as escarificações surgiram tanto como possibilidade de fazer frente às marcas que não encontra em seu corpo, como para demonstrar a resignação do adolescente mediante seu próprio impasse.

Tal qual Jatobá (2010), Le Breton (2010, 2012) utiliza-se da concepção lacaniana de *acting-out* para caracterizar a escarificação. Para Lacan (1962/2005) o *acting-out* é um ato cuja função inconsciente é remeter ao outro uma mensagem, um pedido de ajuda, frente a uma vivência que o sujeito não conseguiu elaborar e que ele supõe que o outro lhe falta justamente como suporte para esta elaboração. Justamente por esta condição mostrativa ao olhar do outro, o *acting-out* é geralmente agressivo e provocador (Harari, 1997). Ou seja, a escarificação constitui-se num ato cujo intuito inconsciente é ser visto, e que por mais que ele seja realizado às escondidas, o verdadeiro intuito do sujeito adolescente é ser reconhecido pelo outro. Assim, seu ato tem endereço: o olhar do outro. Além disso, a partir destas considerações sobre o *acting-out*, Le Breton (2010) cria um novo conceito denominado ato de passagem, para designar a escarificação no seu enlace com o controle da angústia, dizendo que, neste caso, o ato é consciente e deliberado, feito para superar o crescimento da emoção. Portanto, pode-se compreender que a escarificação, para este autor, tem uma face consciente que é o controle da emoção, e uma faceta inconsciente que é o pedido por reconhecimento e suporte do outro.

Neste mesmo sentido, Le Breton (2010, 2012) assinala que a escarificação é também um tipo de conduta de risco. Este autor define as condutas de riscos como atuações, geralmente iniciadas na passagem adolescente e juventude, em que o próprio sujeito se expõe a um perigo, com riscos de se ferir ou mesmo morrer, mas que paradoxalmente servem ao sujeito também como tentativa de se agarrar à vida: “a propensão a agir assim que caracteriza esta idade está ligada a processos identitários inacabados, à dificuldade de mobilizar em si próprio os recursos de sentido para lidar de um outro modo com as armadilhas” (Le Breton, 2012, p. 34).

De acordo com o mesmo autor, estas condutas de riscos referem-se a comportamentos díspares, expressam um jogo simbólico que colocam o sujeito entre a vida e a morte: “desafios, tentativas de suicídio, fugas, inconstâncias, alcoolismo, toxicomanias, transtornos alimentares, velocidade em estradas, violências, relações sexuais sem proteção, recusas ao recebimento de tratamento médico vital” (Le Breton, 2012, p. 34). Assinala que, em jovens do sexo feminino, tais atuações tendem a aparecer de forma mais silenciosa e corporal, tais como queixas somáticas, transtornos alimentares, tentativas de suicídio, entrando neste rol as escarificações. Já entre os garotos observam-se condutas mais violentas e que implicam em confronto com o mundo e os pais. Estes argumentos podem ser comparados às afirmações de Adler e Alder (2011), apresentadas anteriormente, sobre as distinções das autolesões entre homens e mulheres (vide página 18).

Le Breton (2012) observa que estas condutas, ao colocarem o jovem entre a vida e a morte, ritualizam a passagem adolescente, a busca de limites que esta fase da vida encena. Muitas vezes os limites são insuficientemente sustentados pela família, por uma série de carências (rejeições, indisponibilidade de tempo dos pais, conflitos e intrigas familiares, maus tratos e violência doméstica e/ou sexual), e a impossibilidade de transpor esta passagem pode levar o jovem ao cometimento de atuações de risco. Portanto, ao mesmo tempo em que buscam os limites ao se deixarem viver riscos, estas mesmas condutas sinalizam algum impedimento na realização desta passagem.

Dentro desta mesma perspectiva, qual seja, de que os laços parentais por vezes fragilizam a sustentação da passagem adolescente, Costa (2002a, 2002b, 2003) situa as escarificações como marcas corporais. Estas marcas, de acordo com a autora, constituem-se em tentativas de estabelecer traço e escrita de bordas corporais, que precisam ser refeitas como possibilidade de representar o sexual recolocado ao adolescente diante das modificações pubertárias.

As pesquisadoras Moreira, Teixeira e Nicolau (2010) elaboraram uma interlocução interessante dos achados de suas pesquisas individuais, compreendendo tanto as escarificações como as tatuagens como “marcas voluntariamente expressas no corpo ... implicadas com a busca de identidade e como expressão do sujeito” (p.586). Pensando que as marcas corporais são respostas às circunstâncias sócio-históricas atuais, enfatizam sua relação com a pulsão de morte, que ultrapassam o campo das representações e emergem da necessidade de “registrar no real os acontecimentos, dispensando, pois, as palavras” (p. 592).

Nesta mesma vertente, os estudos de Doucet et al (2008), Manso e Caldas (2013) e Silva Jr. e Moreira (2013) também assinalam a escarificação como uma marca corporal

realizada frente às fragilidades dos laços relacionais, e sob uma perspectiva de abrangência social, relacionam a necessidade destas marcas corporais com as modificações da cultura e do laço social na contemporaneidade. Ao destacar que a cultura atual preconiza a construção da identidade de forma individualista e independente, o corpo torna-se o que há de mais próximo, sendo então ele próprio alvo da constituição de marcas que possam restituir-lhe o valor simbólico. Deste modo, estas últimas pesquisas parecem sinalizam um caráter paradoxal no ato de escarificação, como se estes cortes fossem as marcas de um corpo sem marcas, e ao mesmo tempo resgatam a possibilidade de que a representação de um sujeito que habita seu próprio corpo lhe seja restituída.

Apresentou-se um panorama geral sobre as formas como a escarificação tem sido descrita nas diversas pesquisas que versam sobre o tema. Perspectivas distintas como a autolesão, a conduta de risco e a inscrição de marcas corporais oferecem compreensões interessantes e paradoxais sobre o ato de cortar o corpo. Cada constructo apresenta suas particularidades sobre o que é a escarificação, porém todos eles trazem em comum o entendimento de que se trata de um ato que transgride e ao mesmo tempo busca limites. Especialmente na adolescência, em que os limites do corpo precisam ser refeitos e ressignificados, este ato parece vir de encontro a esta necessidade específica de bordejar o corpo.

#### 4. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Esta investigação parte de mensagens postadas na internet, por pessoas que se auto-identificam adolescentes do sexo feminino, e que comunicam nestas postagens suas histórias particulares de escarificação. O que se pretendeu aqui, a partir do conteúdo destas postagens, foi analisar alguns destes depoimentos, procurando articular elementos que tornem possível uma compreensão psicanalítica do ato de escarificação. Neste capítulo, pretende-se apresentar o percurso metodológico realizado para alcançar este objetivo.

Por entender que a experiência humana é complexa e seu acontecer se configura de acordo com as características individuais e também o contexto social e cultural em que se insere, e que por influenciarem-se mutuamente ela torna-se sujeita a um reconstituir-se contínuo, optou-se por realizar este estudo de acordo com os pressupostos da pesquisa qualitativa, já que, de acordo com Gonzáles Rey (2005b, p. 48) “a abordagem qualitativa no estudo da subjetividade volta-se para a elucidação, o conhecimento dos complexos processos que constituem a subjetividade e não tem como objetivos a predição, a descrição e o controle”.

Diferente do paradigma científico tradicional, que se estabelece por um objeto de estudo estático e padrões de procedimentos mais rígidos, controlados e aprioristicamente estabelecidos, a pesquisa qualitativa concebe a problematização e as opções metodológicas num processo permanente, desafiando a criatividade do pesquisador na construção dos elementos primários e relevantes do problema investigado, “seguindo o critério da própria reflexão teórica” (González Rey, 2005a, p. 81).

A constituição do psiquismo humano ocorre em um processo que integra individual e social, pois na medida em que é um elemento constituinte do campo social, simultaneamente se constitui nele. Isto é importante, pois a pesquisa que aqui se desenvolve tem o ciberespaço como cenário, a partir de “narrativas do eu na internet” (Cairolí & Gauer, 2009). Deste modo, a subjetividade, por sua expressão no meio virtual, torna-se pública, elemento participante da cultura, compatível com o que salienta Gonzáles Rey: “os novos processos de subjetivação implicados nesses processos culturais se integram como momentos constitutivos do desenvolvimento da cultura” (2005b, p. 37).

O fenômeno contemplado neste estudo refere-se às histórias de escarificações contadas através de mensagens postadas na internet. Trata-se, portanto, de um objeto constituído de inter-relações complexas e dinâmicas, exigindo para tal uma metodologia que possibilite ao pesquisador debruçar-se e relançar-se constantemente sobre seu objeto: “tem a ver com a

compreensão, com frequência por via indireta e implícita, dos complexos processos das diferentes expressões humanas” (González Rey, 2005b, p.50).

Deste modo, na pesquisa qualitativa, o pesquisador como um todo se insere na própria pesquisa, sendo importante considerar as concepções teóricas de abordagem que o mesmo adota, o conjunto de técnicas que possibilitaram a apreensão da realidade e também o potencial criativo do pesquisador (Minayo, 2004).

Como nos lembra González Rey (2005a, p. 104):

definimos o processo de pesquisa como a imersão viva do pesquisador no campo de pesquisa, a qual não está sujeita a regras a priori, nem a uma sequência rígida de momentos, senão que está dirigida de forma ativa pelo pesquisador em razão das necessidades do modelo teórico que desenvolve sobre o problema pesquisado.

A abordagem metodológica qualitativa utilizada nesta pesquisa é a análise de conteúdo, que através de seus pressupostos possibilita reinterpretar e atingir um nível de compreensão do material escrito mais além de uma leitura comum (Moraes, 1999). Assim, o material chega ao pesquisador em estado bruto, e este, mediante uma série de estratégias e possibilidades pode então processá-lo de forma que lhe facilita o “trabalho de compreensão, interpretação e inferência a que aspira a análise de conteúdo” (Moraes, 1999, p.2).

Importante salientar que a análise de conteúdo, enquanto abordagem metodológica, leva em consideração a interpretação pessoal do pesquisador, ao compreender que sua leitura do fenômeno constitui-se numa interpretação que não é neutra. Portanto, não só o fenômeno a ser estudado é que precisa ser contextualizado, mas deve-se considerar os critérios, perspectiva e pressupostos teóricos adotados pelo pesquisador como parte integrante da pesquisa. Assim, de acordo com este ponto de vista, leitores diferentes podem captar o mesmo material com sentidos diferentes, dependendo do contexto e da perspectiva que adotam em dado momento. Desta forma, ao se debruçar sobre o material de análise, é preciso salientar que o resultado obtido refere-se aos sentidos encontrados pela autora desta pesquisa de acordo com o objetivo adotado para a mesma, procurando encontrar, inclusive, sentidos dos quais os próprios autores das mensagens não estavam conscientes, tal qual salienta Silva (1993) sobre o trabalho do pesquisador: “é preciso deixar que também os conceitos possam ser redescobertos, rearranjados e confrontados tanto entre si quanto em relação aos dados oriundos da pesquisa de campo” (p. 24).

Tendo apresentado a pesquisa qualitativa e a análise de conteúdo como pressupostos metodológicos que norteiam esta pesquisa, a seguir serão explicitadas, passo a passo, as estratégias metodológicas adotadas, que vão desde a escolha até a interpretação do material

estudado, salientando que os conteúdos das mensagens foram agrupados em categorias, descritos e analisados através da técnica de Bardin, tal como propõe Moraes (1999).

Primeiramente realizou-se o levantamento do material, através de uma pesquisa no site de busca ‘Google’, entre dezembro de 2011 e fevereiro de 2012, a partir dos descritores “depoimentos pessoas sofrem automutilação” e “automutilação depoimentos”. Apesar de ter-se adotado o termo “escarificação” para o ato de cortar a própria pele sem a intenção de suicídio, optou-se por realizar a busca dos depoimentos na internet a partir do termo “automutilação”, já que esta palavra é mais comumente veiculada, sendo utilizada pela população brasileira em geral para referir ao ato de cortar o corpo. Além disso, o termo “escarificação” faz referência a algumas práticas de body modification, que não são objeto de estudo desta pesquisa, portanto utilizá-lo como termo de busca afastaria a probabilidade de encontrar os depoimentos sobre o tema.

Para cada descritor, selecionou-se os 15 (quinze) primeiros links disponibilizados. Alguns links repetiram-se nos dois descritores, de modo que se obteve 18 (dezoito) links. Destes, 1 (um) referia-se à reportagem de revista de ampla circulação, 13 (treze) referiam-se a blogs, que consistem em uma modalidade de diário virtual, e 4 (quatro) eram fotologs, outra modalidade de diário virtual mas que se expressa por imagens. Destes, 6 (seis) links não continham nenhuma postagem e por este motivo foram descartados. Assim, a pesquisa consistiu de 12 (doze) links, todos blogs, que continham um texto escrito a respeito de escarificação, por vezes apenas informativo, mas por vezes também de caráter confessional, ou seja, trechos deste texto continham elementos sobre a história de escarificação do(a) autor(a) do blog. Na sequência deste texto encontrava-se um espaço para inserção de mensagens, e as postagens dali advindas que continham algum relato sobre escarificação é que foram, então, recolhidas para a elaboração desta pesquisa.

É muito importante, no que tange ao material utilizado, considerar que as postagens se originam da internet, ou seja, não se sabe quem são as pessoas que postam e não há nenhum tipo de acesso a elas. Deste modo, não se pode afirmar que as descrições apresentadas, tais como idade, sexo, situação de família, e mesmo as histórias que contam sobre escarificação são genuínas e factuais. Por outro lado, uma vez que a interpretação do material baseou-se na teoria psicanalítica, e para esta, o material de trabalho que verdadeiramente interessa não é a realidade concreta dos fatos senão a realidade psíquica do sujeito, pois a partir do que o sujeito traz em seu discurso é que se faz possível o acesso ao inconsciente. Mesmo em se tratando de um campo ficcional, Lima e Santiago (2010), numa interessante pesquisa sobre a escrita em blogs, afirmam: “a leitura dos blogs nos levou a considerar que leitor e autor

estabelecem certo ‘pacto de sinceridade’... o carácter ficcional do ciberespaço torna mais próximo o ficcional do autobiográfico, promovendo uma quase indistinção entre os dois gêneros literários” (p. 55-56).

Deste modo, ainda que não se tenha total certeza de que os relatos trazem em si um conteúdo de verdade factual, considera-se aqui que os relatos expressam a verdade do sujeito, tal qual argumenta Freud (1916/2006g, p. 370): “as fantasias possuem realidade *psíquica*, em contraste com a realidade *material*, e gradualmente aprendemos a entender que, no mundo das neuroses, *a realidade psíquica é a realidade decisiva*” (grifo do autor).

Tendo em vista estas considerações, é importante então salientar como se procedeu à escolha dos relatos. A princípio, obteve-se um total de 775 postagens, escritas por 490 pessoas (já que algumas pessoas escreveram mais de uma postagem). Destas, 364 pessoas identificaram-se como mulheres, 57 como homens, e 69 pessoas não declararam. Não é possível saber a idade de 345 pessoas, e dos que referem a idade, 25 declaram-se maiores de 18 anos, 118 declaram-se adolescentes entre 12 e 17 anos, e 2 declaram-se menos de 12 anos, crianças, portanto.

Por se tratar de um número extenso de postagens, elaborou-se um critério de seleção das mesmas, selecionando apenas aquelas em que podia-se, em seu conteúdo, ao menos 2 (dois) dos seguintes quesitos: quando a postagem faz referência 1) a aspectos antecedentes aos cortes; 2) à produção de cortes; e 3) às motivações para os cortes.

Foi necessário criar este critério de escolha em função do grande número de depoimentos encontrados, e, além disso, uma vez que tratam-se de depoimentos recolhidos da internet, e que, portanto, não haveria outra forma de contato com a realidade psíquica da pessoa que o escreveu senão através do próprio depoimento, foi necessário escolher aqueles que traziam em si o maior número de elementos possíveis sobre a história de escarificação, que fornecessem ao menos um panorama geral sobre o que se passava com aquela pessoa, afinal, não seria possível questionar, investigar e/ou aprofundar qualquer conteúdo de outra forma. Assim, a análise presente nesta pesquisa restringe-se ao conteúdo expresso e por vezes latente contido nos depoimentos, levando em consideração que estes foram postados na internet; sendo assim, foram dirigidos a outrem, geralmente em resposta aos donos dos blogs que formularam algum texto sobre a escarificação.

Em razão desta seleção, das 775 postagens, obteve-se 136 depoimentos, de 103 pessoas. Destas, 60 declaram-se adolescentes, sendo 51 do sexo feminino. Estes dados não permitem afirmar que adolescentes do sexo feminino se escarificam mais, primeiramente porque, como já foi dito anteriormente, não há como comprovar que quem escreve as

postagens declara de fato seu sexo e sua idade civil, já que a internet é um campo de ficção, bem como a internet é um recurso de escrita bastante utilizado por adolescentes (Adler & Adler, 2011; Cairolí & Gaouer, 2009; Lima & Santiago, 2010), portanto a probabilidade de que esta faixa etária esteja publicando mais, em todos os aspectos, é maior.

Ainda assim, já que era preciso fazer uma segunda seleção, optou-se por recolher os depoimentos destas 51 adolescentes, que consistiam em 63 postagens. Sendo ainda um número muito elevado em função do tempo que urgia, aplicou-se para estes depoimentos o mesmo critério de seleção anteriormente apresentado, mas desta vez, exigindo-se que as postagens cumprissem não apenas 2 (dois), mas todos os 3 (três) quesitos, o que resultou em 41 depoimentos, de 36 adolescentes.

Para que se chegasse a esse número de postagens, é preciso considerar que a autora desta pesquisa já os havia lido inúmeras vezes, o que facilitou sobremaneira tanto a criação destes critérios de seleção como a posterior categorização das postagens. Assim, para a etapa de organização do material, estas 41 postagens foram codificadas com a letra A, oriunda da palavra adolescente, seguidas de um número cardinal (A1, A2, A3, e assim sucessivamente até A36, que é o número total de pessoas). Quando uma pessoa escreve mais de um depoimento, indica-se mais um número à frente – por exemplo, A5-2 significa que a postagem que se lê refere-se ao segundo depoimento da pessoa A5. Uma vez que o material está publicado na internet, sendo de acesso público, não se preocupou com critérios de sigilo, tendo-se apenas suprimidos os nomes e datas das postagens. Todos os depoimentos, em sua íntegra, encontram-se no Anexo 1. Por outro lado, optou-se por manter a estrutura de texto dos depoimentos em sua íntegra, tal qual se encontravam no meio virtual, ou seja, mantiveram-se todas as siglas, abreviações, erros de escrita, palavras em caixa alta, erros de acentuação e pontuação, para evitar que se comprometesse a descrição e posterior interpretação deste material.

Na sequência, as 41 postagens foram decompostas em unidades de análise. A unidade de análise “é o elemento unitário de conteúdo a ser submetido posteriormente à classificação” (Moraes, 1999, p. 5), e nesta pesquisa definiu-se que as mensagens seriam divididas de acordo com os temas ou assuntos que se apresentavam em cada uma delas. Assim, se o conteúdo de uma mensagem A1 continha 4 temas (por exemplo: história familiar, história escolar, sentimentos sobre a escarificação e pedido de ajuda), a mensagem se subdividia em 4 unidades de análise: 1.1, 1.2, 1.3 e 1.4.

Após, estas unidades de análise, que se tornaram então trechos das mensagens, foram categorizadas, tendo sido agrupadas conforme o assunto comum, “a parte comum existente

entre eles” (Moraes, 1999, p. 6). Estabeleceu-se 6 (seis) eixos temáticos, de acordo com a persistência dos mesmos nas diversas leituras realizadas pela pesquisadora, levando-se sempre em consideração o objetivo da pesquisa. De acordo com Moares (1999), as categorias estabelecidas devem ser válidas (pertinentes aos objetivos da análise, bem como às questões que se pretende responder), exaustivas (incluírem todas ou a maioria das unidades de análise) e homogêneas (conjunto único de classificação, de modo que uma unidade de análise possa ser incluída em apenas uma categoria), e seguindo esses critérios, chegou-se aos seguintes eixos temáticos: 1) “Dor e Angústia”, relativo aos afetos concernentes à escarificação; 2) “Alteridade e Solidão”, sobre os laços sociais e sua relação com a produção de cortes; 3) “Escondido?”, em que se descreve o paradoxo de cortar-se às escondidas e publicar sobre o ato na internet, que é um meio aberto; 4) “Repetição e Alívio”, sobre o ato propriamente dito; 5) “Destino das Postagens”, relativo às publicações ; e finalmente 6) “Tentativas e Saídas Possíveis”, sobre o enfrentamento da escarificação.

A partir desta categorização, procedeu-se a repetidas leituras do material, que possibilitou descrevê-lo detalhadamente, “momento de expressar os significados captados e intuídos nas mensagens analisadas” (Moraes, 1999, p. 8). Assim, a etapa de descrição do material é de extrema importância, requer criatividade e diálogo do pesquisador com as categorias, para que se possa, a partir disso, “atingir uma compreensão mais aprofundada do conteúdo das mensagens através da inferência e interpretação” (Moraes, 1999, p.8). A etapa da interpretação ocorre sequencialmente, e nesta pesquisa, muitas vezes ocorreu simultaneamente à etapa descritiva, uma vez que, nas palavras de Moraes (1999, p. 9) “teorização, interpretação e compreensão constituem um movimento circular em que a cada retomada do ciclo se procura atingir maior profundidade na análise”.

Além disso, para sustentar a interpretação, que em sua realização tenta captar as motivações inconscientes nas entrelinhas das mensagens, esta pesquisa fundamentou-se na teoria psicanalítica, procurando encontrar nela elementos que ajudassem a compreender o fenômeno aqui investigado. Da teoria psicanalítica, que é ampla e dispõe de diversas subdivisões teóricas, optou-se por sustentar as interpretações em material freudiano, e em pesquisadores contemporâneos que já discorrem sobre a temática selecionada. Utilizou-se, também, de referências de psicanalistas tradicionais como Lacan e Winnicott apenas para abordar conceitos pontuais, na medida em que se fizeram necessários no decorrer da pesquisa.

Pode-se também salientar que esta pesquisa foi construída através de uma perspectiva indutiva-constitutiva, em que “sua finalidade não é generalizar ou testar hipóteses, mas construir uma compreensão dos fenômenos investigados” (Moraes, 1999, p. 10). Tendo

como eixo o objetivo, qual seja, o de obter possíveis compreensões psicanalíticas acerca da escarificação postada na internet, toda a pesquisa foi sendo delineada na medida em que se tinha contato com o material, as diversas leituras que foram produzindo as análises e interpretações, bem como as hipóteses levantadas, num processo trabalhoso e contínuo.

Mais uma vez, salienta-se que a produção desta pesquisa limita-se a um contexto específico e, ao mesmo tempo, bastante abrangente, que é o ciberespaço. Sabe-se que a internet é um campo ficcional por excelência, já que não há limites determinados, tempo e espaço se interpõe, permitindo tanto o velamento de si quanto a criação de novos elementos de identidade. Levando-se em consideração, assim, o contexto e as limitações concernentes ao material escolhido para esta investigação, ainda assim utilizou-se destas histórias particulares trazidas em cada depoimento para levantar hipóteses e conjecturas que permitisse aproximar-se de uma compreensão psicanalítica sobre o ato de escarificação, atentando-se para o fato de que, através de postagens em um meio aberto, conta-se sobre um ato geralmente realizado às escondidas.

## **5. DESCRIÇÃO E ANÁLISE DAS CATEGORIAS TEMÁTICAS**

Neste capítulo serão apresentadas a descrição e análise realizadas sobre os principais temas que apareceram nos depoimentos das pessoas que compõe a amostra desta pesquisa. As pessoas que escreveram as 41 postagens aqui analisadas se autodescrevem com idades entre 12 e 17 anos; porém, é importante considerar, como já foi mencionado anteriormente, que se por um lado não se pode comprovar a veracidade da idade informada na postagem, por outro, postagens de blogs tendem a estabelecer entre si um “pacto de sinceridade” (Lima & Santiago, 2010, p.55), bem como se considera, tal qual salienta Freud (1916/2006g), a possibilidade de igualar fantasia e realidade, já que o mais importante é a realidade psíquica daquele que narra sua história.

Para que os depoimentos fossem selecionados, e posteriormente subdivididos em unidades de análise, foram necessárias diversas leituras e releituras dos mesmos, no decorrer de todo o desenvolvimento desta pesquisa. Assim, foi também na medida em que essas leituras ocorriam que se estabeleceram os eixos temáticos, uma vez que a persistência destes temas ressoava nestas diversas leituras, através dos quais se procedeu a presente descrição. Tendo seguido estes passos, o que se segue é a descrição de seis eixos temáticos, que tornaram possível articular uma compreensão sobre o que estas adolescentes tentavam transmitir, tanto explícita quanto implicitamente, através de suas postagens, sobre o ato de escarificação.

## **5.1 Dor e Angústia**

As histórias narradas nas postagens vêm carregadas de sentimentos, dentre os quais se destacam a dor e a angústia. Assim, estas pessoas falam sobre as dores físicas dos cortes e as dores psíquicas que preexistem e persistem a partir dos cortes. Contam também sobre a angústia de viver estas dores físicas e psicológicas. Ao ler os depoimentos, desde o início chamava a atenção a referência a um sofrimento intenso, profundo, dos quais elas tentam se livrar através dos cortes. Também parecia intrigante verificar, nestes relatos, a necessidade de produzir uma dor no corpo, trazendo à tona o seguinte questionamento: porque produzir um sofrimento no corpo?

É obvio que tudo o que sentimos, pensamos e vivemos se dá no corpo, tem relação direta ou indireta com o corpo, e deste modo o corpo é o próprio campo da experiência humana. Acontece que, na escarificação, a partir de um ato próprio e consciente, ainda que seja num momento de desespero, a pessoa produz em seu corpo um ferimento, ela mesma inflige a si própria uma dor física. Se já vive uma dor difícil de suportar, qual o sentido de

produzir uma outra dor? Mas a partir da leitura de inúmeros depoimentos, o que elas contam é que, os cortes no corpo doem sim, ou às vezes nem doem, mas a despeito disso, provocam uma sensação de alívio para a outra dor, a psíquica. Deste modo, os cortes em si não são considerados sofrimento, ao contrário, eles promovem o distanciamento de um sofrimento, interpõe uma barreira à dor psíquica. O trecho abaixo evidencia esta relação entre a dor psíquica preexistente e a dor física produzida no corte:

*“Com isso eu chorei bastante sentido um ódio e uma dor enorme dentro de mim por gostar tanto dele e não poder vê-lo. Então do nada eu fui à cozinha peguei uma faca e comecei a fazer cortes no meu braço, isso parece que fez eu esquecer a dor de dentro de mim e lembrar somente das dores dos meus cortes.”*(A13)

A partir deste primeiro depoimento, em que a descrição de uma dor excessiva se relaciona ao ato de se cortar, far-se-á um percurso pelos afetos e pelas situações relacionadas a estes afetos que são descritas nos depoimentos, e que permeiam as histórias postadas sobre escarificação. Assim, nos trechos que se seguem, as adolescentes destacam os eventos em que as mesmas viveram uma experiência de sofrimento, e a partir do qual elas atribuem terem iniciado suas produções de cortes:

*“tenho só 13 anos, perdi meu irmão e desde entaum ã consigo parar de me cortar e me torturar.”* (A29)

*“Meu pai era alcolatra, viver aqui em casa era como se estivece no meio de uma guerra. Ele e minha mãe sempre em discussões, já ameaçou matar eu e minha irmã. Quando eu fiz 14 anos, ele me prometeu que iria procurar apoio, desde intão ele vem se tratando mas, tudo que vivi aqui dentro de casa não é o suficiente para eu conseguir para de me cortar.”* (A21)

Nestas postagens, o que também pode ser constatado é a presença de uma perda significativa (perda de um irmão, perda da segurança pela vida em função de uma ameaça de morte), a partir ou através da qual as pessoas declaram *não conseguir parar de se cortar*. De antemão observa-se aqui uma relação entre vivências de perdas e produção de cortes, mas ainda não se tem elementos suficientes para avançar nesta problemática. Assim, neste momento, é prudente apenas que se guarde esta correlação, e na medida em que novos elementos surgirem, talvez se possa traçar uma articulação entre eles, a fim de melhor caracterizar esta relação das perdas, dores e cortes.

Retomando, se por um lado as pessoas tendem a relacionar alguma vivência passada com o sofrimento que a habita, há outros trechos em que a pessoa não descreve tais vivências, mas ainda assim geralmente atribui o ato de cortar-se a uma dor que (pre)sentia, como se exemplifica no trecho que se segue:

*“Ninguém presta atenção que quando eu estou sorrindo, os meus olhos estão cheios de lágrimas, que a minha dor é muito grande, que eu sorrio e digo que estou bem pra não falar porque eu faço isso .. eu sou fraca , fraca demais pra suportar tudo isso /:”(A23)*

Assim sendo, provocar cortes no próprio corpo geralmente é consequência de uma sensação forte e desagradável, que doravante chamaremos de dor psíquica, cujos diversos nomes tentam interpretá-la: dor, dor psicológica, agonia, depressão, bipolaridade, desespero, vazio, frustração, entre outros. O trecho a seguir denota este aspecto:

*“Se eu fosse parar para pensar, diria que, foram muitos os motivos que me levaram a dar início à isso. Insegurança, medo, culpa, vergonha alheia, raiva, ódio, tristeza profunda, desordem mental; com certeza foram algumas das razões para eu ter feito o que fiz. Nunca tive a valentia de falar com ninguém sobre o assunto, nem sobre nada que me incomodava.” (A26)*

Assim, se se afirma aqui tratar-se de uma sensação forte e desagradável, tal assertiva baseia-se nas descrições contidas nos próprios depoimentos, de que se trata de um afeto intenso o suficiente para permanecer tempos após o evento que o disparou e capaz de ressurgir frente a uma lembrança do evento, e desagradável porque a pessoa afirma querer livrar-se do que sente, que sente algo para além do que concebe suportar:

*“não suporto essa casa ninguém gosta de mim dentro dela ainda mais quando eu lembro das palavras horríveis que minha mãe me xinga... ai eu entro em desespero me corto me queimo me bato meus pulsos e calcanhar é cheios de cicatrizes e queimaduras minha mão é toda furada meus dedos são cortados e cheios de manchas de queimaduras”(A4).*

No trecho a seguir também se evidencia uma urgência em eliminar essa mesma sensação, tal que a pessoa provoca os cortes aonde quer que esteja: *“eu mi sentia culpada de tudo eu tinha uma grade agonia dentro de mim, qui ate na escola eu mi cortava”(A5).*

Porém por outro lado, ainda que na maior parte dos relatos evidencia-se a presença de uma dor, não se pode afirmar nem que esta dor é responsável pela realização dos cortes, pois sabe-se que, mediante uma dor psíquica, as pessoas tem mil e um recursos outros para lidar com as dores que não a escarificação, e, além disso, não é possível afirmar que todas as pessoas que se cortam sofrem uma dor desta proporção, como se pode ler no relato que se segue:

*“Sei bem como é isso ; tenho 15 anos e me corto desde os 12. No inicio achei qe fosse um meio facil de descarregar as minhas dores ( qe no inicio eram coisas bobas) e fazer com qe as minhas frustrações acabassem.”(A16)*

Mesmo relatando que se tratava de coisas bobas, a descrição acima não deixa de mencionar um aspecto de dor. Não é possível dimensionar uma dor psíquica, uma vez que ela depende das representações particulares de cada um, e mesmo quando alguém descreve sua

dor como *boba*, talvez seja porque recuse ou desacredite nas motivações que a desencadeou. Já que os depoimentos selecionados foram tomados a partir de uma escrita adolescente, é importante lembrar que, em geral, a passagem adolescente é descrita como frescura, exagero e aborrecimento, tanto que *aborrecência* é um termo comumente utilizado no senso comum para designar as diferentes transformações advindas neste tempo. Não se pode afirmar que todas as dores descritas nestas postagens advêm da passagem adolescente, mas pode-se supor que a dor psíquica que aqui se afirma como *boba* decorre desta passagem, e que, inclusive, tem relação com a organização psíquica realizada neste tempo. Portanto, até pela necessidade de descarga através de cortes no corpo, não deve ser assim tão *boba*.

De qualquer modo, seja exclusivamente pela passagem adolescente ou por alguma circunstância paralela a este tempo, até agora dissemos que, na maioria dos relatos, o que se pode constatar é que a realização dos cortes relaciona-se a uma sensação forte e desagradável de dor preexistente, geralmente decorrente de alguma vivência disparadora. E que, ao ser afetado por esta dor intensa, os sujeitos descrevem a produção de cortes em seu próprio corpo como uma saída possível, a partir da qual a dor física, ao menos no momento em que perdura enquanto sensação física, tem relevância sobre esta dor psíquica:

*“Olá, eu tenho 13 anos e me auto-mutilo há pouco mais de 5 meses, creio que seja o único meio de descontar minhas frustrações. É automático, quando o sangue desce, você para de pensar por alguns minutos, ou até segundos em tudo aquilo que lhe deixa mal.”(A28)*

A dor psíquica, conforme se lê nos relatos, geralmente aparece mediante uma experiência sentida como falta:

*“Fazia 1 mes qe nao me cortava, mas ontem nao aguentei.. e me cortei denovo! nao sei quando vou parar com isso! :/ nao gosto de ver minha familia triste, preocupadas por minha causa! Meu pai me da TUDO qe eu qero, nao me falta nada! alias, me falta sim, falta a pessoa que eu amo do meu lado ;) falta eu "arrumar" meus erros qe eu fiz no passado.. falta eu sorrir de noite, em vez de todos os dias chorar, falta SORRISOS!!”(A11)*

*“ate amar um dos seus melhores amigos é motivo. E esse é o motivo que mais dói e me corrói por dentro, perdi as contas de quantas vezes já chorei só de olha-lo e não poder disser que o amo, pois ele não que ouvir, já o disse que lhe gostava muito, porem ele nunca me deixa prosseguir, e isso faz com que eu me corte mais e mais vezes, ver meu sangue escorrendo no meu punho me acalma e a cada dia que passa só piora eu corto cada vez mais profundo do que o primeiro.” (A27)*

Ambos os trechos narram uma dor frente à impossibilidade de viver um laço amoroso. No primeiro trecho, ao mesmo tempo em que relata esta impossibilidade, conta também que, pelo lado dos pais, não vivencia esta falta. Assim, não há como não pensar, então, que esta alta incidência de dor psíquica tem alguma relação com a passagem adolescente, pois frente à

necessidade de construir novas referências além das parentais, na tentativa de reapropriar-se de sua imagem, o adolescente vive constantemente essa (re)construção de fronteiras entre o eu e o outro; mesmo que os pais sustentem seus papéis, apoiem a busca de novas referências, como parece ser o caso de A11, mediante as vivências e frustrações decorrentes de novos laços é que se presentifica, muitas vezes, uma falta imaginária e uma experiência de dor.

Ainda nesta direção, a de uma experiência sentida como falta, outra referência que aparece com frequência nos relatos diz respeito à forma como a pessoa concebe a si própria, geralmente descreve-se como menos importante para si e para os outros:

*“Meus cortes são feitos para aliviar dores emocionais que passei durante tanto tempo, é como se fosse uma punição para mim mesma do que os outros fizeram a mim. Sinto-me como se fosse o ‘erro’ pelo mundo ser assim. Já tentei diferentes formas de suicídio mas, sempre acabou em fracasso, não por mim mas por minha família, que sempre chegava nas horas exatas.”(A24)*

*“estou pedindo ajuda mais sei que ninguém vai me ajudar, porque sou um peso na vida de todo mundo, então eu queria mesmo cortar minha veia de uma vez e ir pra bem longe daqui, eu não estava querendo me matar antigamente e sim matar a minha dor, mais agora realmente eu não me importo se eu for longe de mais porque a unica coisa que eu queria era não acordar no dia seguinte. Domingo eu estava sozinha em casa, eu tomei 11 tipos de remédios diferentes pra não acordar segunda mais infelizmente não deu certo.”(A10-1)*

A referência ao suicídio é outra semelhança observada nestes últimos trechos. Orientar-se por este tema seria cunhar uma nova pesquisa, portanto vai-se apenas tangenciá-lo, pelo prisma que os próprios depoimentos o trazem, ou seja, como expressão máxima da dor de existir. Nestes casos, podemos supor que a posição que assumem em relação à dor psíquica aproxima sobremaneira o suicídio enquanto ato, pois ao que tudo indica, ao invés de sofrerem de uma dor, parece que elas se colocam como a própria dor, equivalendo-se à dor, tendo, então, o suicídio como solução radical: já que ‘sou’ a dor, exterminá-la seria o mesmo que exterminar a própria vida.

A partir destes elementos expostos, quais sejam, a dor psíquica decorrente de uma experiência sentida como falta, e o valor atribuído à própria vida a partir disso, pode-se retomar a observação, anteriormente já relatada, sobre a presença de uma perda significativa e uma possível relação disso com a dor psíquica e os cortes. O que se perde? O que falta? Ao colocar a pergunta utilizando-se do artigo e preposição *o que*, dá-se a impressão de fazer referência a um objeto perdido, faltoso. Mas ao trocar *o que* por *quem*, talvez a pergunta se volte justamente para aqueles que escreveram os depoimentos: quem se perde? Quem falta? Pode-se pensar, então, que diante de experiências de dor, pela falta de algo ou alguém que já não está ali, a pessoa também se perde: perde seu valor, perde sua vontade, a ponto de não se

importar, inclusive, em alguns casos, de perder a própria vida. Perde-se na dor de uma falta, e estando em falta, atribui a si próprio menos valor:

*“Eu queria poder olhar para uma lâmina , uma faca ou até mesmo uma tesoura e não sentir nada , não sentir vontade de me machucar , isso tá acabando comigo ... eu não sou bonita , e nem o suficiente pra ninguém , eu sou idiota , e tudo que uma garota não quer ser .. como eu disse , me sinto culpada por isso , e desconto tudo em mim ... isso tá me matando aos poucos , eu queria ser FORTE , pra levantar a cabeça e dizer ” eu consigo ” , mais eu não sou .. sou nova ainda muito nova .. e me pergunto porque que tem que ser assim.”(A23)*

Com relação à atribuição de valor, faz-se referência não a um valor moral, mas destaca-se aqui o valor de reconhecimento, que a imagem e o corpo adolescente passa a ter frente à necessidade de ressignificá-lo. Sabe-se que, quando os elementos que na infância foram suporte corporal não estão presentes, como parece ser o que nos conta a jovem do depoimento acima, a falta deste suporte não lhe dá condições de se situar frente a seu desamparo corporal, de forma que a pessoa se identifica a esta falta que vivencia, salientando aspectos que caracterizam uma falta em seu ser (idiota, feia, fraca, erro, peso), e a partir do momento em que passa a se representar deste modo, presentifica a perda e a dor:

*“quando minha mãe descobriu me chamou de louca e essas coisa. oqe só fez piorar. nesse momento não queria mais saber de viver.acabou qe ela escondeu tudo qe tinha ponta e lamina na casa ; e pra aliviar a minha dor psicologica eu me batia me arranhava ; me enforcava.”(A16)*

*“Eu tentei parar, tentei mesmo, mas só ir à um psiquiatra não é tudo, cara só quem faz sabe o quanto é difícil, o psiquiatra disse que o que eu tenho é depressão, eu sinto uma dor PROFUNDA, não é só uma tristeza. Dói demais, dói na alma, eu não sei nem explicar o quanto isso dói.”(A3)*

Outro aspecto que é importante considerar, por sua persistência no relato destas jovens, é uma angústia que aparece não a partir de uma experiência de falta, como se vinha destacando até então, mas, pelo contrário, quando existe um excesso. Ou seja, quando vivencia excessivamente alguma situação da qual não encontra saída e que, portanto, a coloca na via da angústia:

*“Tenho 13 anos, me corto faz +/- 2 anos, comecei por não agüentar mais ver as brigas diárias dos meus pais. Desde quando nasci meus pais sempre brigaram muito, de ate saírem no tapa , era horrível. Hoje eles são separados, mais um fala mal do outro, e eu sou obrigada a escutar isso tudo. Eles se separaram porque minha mãe tinha um caso com outro homem, e falava com ele na internet pela webcam, e eu via isso tudo, sem ao menos poder falar nada! E a maneira que eu vi de aliviar tudo que eu via, sentia e passava foi infelizmente me cortar!”(A22)*

No depoimento acima, a jovem relata situações de brigas constantes e repetitivas que vivenciou em família, das quais não conseguia sair e também não podia falar. Situações como esta são constantemente descritas nos diversos depoimentos sobre escarificação. Neste tipo de

funcionamento familiar, em que os filhos fazem parte dos conflitos e resoluções conjugais, as jovens aludem à angústia como o afeto que permeia estas vivências. O que se observa é que a angústia sinaliza o excesso com que são convocadas a atuar nestas cenas familiares, surge frente à insuportabilidade desta posição a que são chamadas a ocupar.

Seja pela via da dor psíquica, a partir de uma experiência sentida como falta, seja pela via da angústia, em que a vivência se refere a uma experiência de excesso, o que se destaca dos relatos é a presença de um afeto desagradável, intenso e persistente, a partir do qual elas tentam aliviar produzindo cortes. Mas porque a sensação de dor física, no corpo, aliviaria a dor psíquica? Por hora, o que já é possível conhecer, a partir das descrições contidas nos relatos, é que, se não há como livrar-se nem da falta e nem do excesso, não tendo uma via de elaboração para os afetos provenientes destas vivências, a produção de cortes torna-se, por algum motivo, a possibilidade de saída deste sofrimento:

*“o primeiro corte a sensação q eu tive foi maravilhosa, conforme eu ia me cortando a angustia passava, foi um corte grande que tentei esconder com mangas compridas, depois disso fiquei mto arrependida, e sempre qdo me estrassada, ficava decepcionada, frustada com raiva me cortava para aliviar a angustia.” (A19)*

Destaca-se então, no cerne destas experiências, que a relação com os pais e os pares geralmente entram em cena, e a forma como estas relações se produzem, conforme são contadas nos relatos, parecem ter bastante relevância no que tange ao sofrimento psíquico e consequentemente à escarificação.

## **5.2 Alteridade e Solidão**

Dentre os assuntos que se destacam, ao contar sobre suas histórias de escarificação, a forma como as adolescentes relatam vivenciar as relações familiares e entre pares chama a atenção, já que suas narrativas deixam entrever que uma série de dificuldades no estabelecimento e manutenção destas relações são diretamente proporcionais à necessidade de produzir cortes no próprio corpo. Num primeiro momento, tenta-se descrever e discutir um conjunto de trechos que explicita a fragilidade com que estes laços interpessoais e familiares se concebem, as contradições inerentes e a forma pela qual as adolescentes as articulam com a produção de seus cortes. Na sequência, discute-se os trechos que descrevem, a partir do momento em que a realização de cortes já teve início, algumas alterações significativas no laço social, especialmente o distanciamento e a solidão. Em ambos os casos, salienta-se uma contradição, por elas insistentemente destacadas, de viverem a relação com o outro de forma solitária.

O que os depoimentos parecem enfatizar, na relação com o outro, são verdadeiros desencontros. Ou seja, parece haver um descompasso entre aquilo que a pessoa é e a expectativa que ela acredita que o outro tenha em relação a ela. Isto aparece em muitos depoimentos que contam sobre a relação mãe-filha, como os que destacamos abaixo:

*“Oi meu nome é Beatriz me auto-mutilo faz 1 ano e pouco, os motivos que me levaram a isso foi bullying e muita briga em casa principalmente com minha mãe nada que eu faço ta perfeito.. parece um inferno isso eu não aguento mais, o que eu sinto é uma mistura de ódio e tristeza ao mesmo tempo.”(A32)*

*“é difícil quando sua MãE , diz que não te aguenta mais , diz que preferia que você não tivesse nascido .. se a minha mãe , se a minha mãe preferia que eu não tivesse nascido , imagine quem vai querer ? eu só estou aqui pra ocupar espaço , e as vezes me sinto culpada por isso .”(A23)*

Ambas as narrativas apresentam uma relação conflituosa com a mãe, a partir da qual elas sentem-se não reconhecidas, rejeitadas pelo que são ou por algo que fazem. Além disso, no último depoimento, e talvez até mesmo em referência aos conflitos da relação mãe-filha, observa-se também um componente relacionado ao sentimento de culpa atrelado a esta vivência: que posição A23 ocupa em sua família, e que relações estabelece a partir disso, para que a culpa venha aparecer com tal intensidade?

*“Não consigo controlar esse desejo de me cortar é como se uma voz falasse: Você é um lixo, você merece sofrer! Tenho vontade de morrer e de me matar, principalmente nessa fase que meus pais estão morando separados sinto-me culpada e isso faz minha vontade de me cortar aumentar”. (A15)*

*“Meus pais viviam brigando, pois ele é viciado, descobri isso tinha onze anos(agora tenho 15), foi pesado pra mim, minha mãe se separou dele finalmente porem teve mais dois filhos com ele não reclamo pelo contrario AMO MEUS IRMÃOS, teve um tempo que ela voltou a namora com ele fiquei decepcionada,ele tinha se tratado mais teve uma re-caída,cheguei ao ponto de não suporta e tentei me matar inúmeras vezes ,porem sempre parava,ate briguei com ele peguei uma faca pra mata-lo pois pra mim não faz diferença se ele esta vivo ou morto ele não me importa,brigamos feio ele me bateu fiquei toda roxa também bate nele cortei sua face e braços todo com minha unha,depois disso sai de casa e disse pra minha mãe”eu só volto quando ele sai. E a senhora vai ter que escolher eu ou ele.” Nunca quis por ela contra a parede mais era preciso. Infelizmente ela preferiu ele, mas pois ele pra fora de casa assim eu voltei.”(A27)*

Deste modo, em meio a situações de brigas, desentendimento e também separações, estas jovens contam que a relação com os pais e entre os pais tem implicação direta com a culpa e o peso que a vida passa a ter. Neste último depoimento, é significativo que ela tenha literalmente cortado o seu pai, numa batalha corpo a corpo, e após também estabelece um outro *corte* ao pedir que ele saia de casa. Ainda que não se tenha elementos suficientes para analisar os efeitos disso em cada caso, e nem é este o objetivo proposto, pode-se supor que o estabelecimento de relações excessivamente carregadas de desentendimentos, tais como os

relatados, tendem a produzir um nível de tensão no corpo que beira o insuportável. Deste modo, não podem contar com os pais para a contenção ou tentativa de elaboração disso, já que eles fazem parte e inclusive estão muitas vezes na base do que causa este aumento de tensão. Na adolescência, em meio ao percurso de construção de uma imagem própria e de sentidos de viver, em que as bordas corporais e o funcionamento pulsional precisam ser rearranjados, o que se observa em muitos relatos são vivências que dificultam sobremaneira este processo de construção:

*“olha eu não aguento mais eu tenho 17 anos e me corto pois me sinto rejeitada ninguém gosta de mim nem minha própria família eles sempre me depressam minha mãe já falou pra mim que era pra mim ter morrido no lugar da minha irmã.”(A4)*

Em se tratando de um processo relacional, a qualidade das vivências sócio-familiares e a proporção de distanciamento, ausência e solidão também vivenciados têm relevância e consequências fundamentais na construção do corpo adolescente e de suas fronteiras entre público e privado. Assim sendo, deixa-se entrever alguns trechos que assinalam histórias de abandono, ou seja, de uma não-relação com a figura de um pai, e tudo o que esta figura comporta na construção da identidade de uma pessoa, pois aparecem com bastante frequência no contexto de vida destas adolescentes que praticam escarificação:

*“comecei a me cortar aos 11 anos, parecia que meu mundo estava no fim, meu pai me abandonou quando recém nascida e quando tinha 10 apareceu 2 ou 3 vezes só porque tinha aparecido na televisão e no jornal, mas eu acreditei que ele estava me amando como filha. Ele sempre arranjava uma desculpa para não me ver de novo e aos 11 anos me xingou e brigou muito comigo, disse coisas que magoaram profundamente, como por exemplo que ele me odiava, que nunca queria que eu tivesse nascido e também nunca fala que sou filha dele para outras pessoas.”(A31)*

*“Tudo que eu tinha eu perdi, só esse ano de 2012 eu perdi 3 amigos, fiquei 5 anos sem ver meu pai, além dele estar ausente em toda a minha vida, ele voltou e depois sumiu de novo, aquilo mecheu profundamente com meu psicológico.”(A3)*

Sabe-se que a função paterna tem uma importância fundamental na constituição psíquica, pois sua presença no desejo da mãe viabiliza à criança perceber uma falta, tanto na mãe quanto nela própria, que vai possibilitar a ela sair da condição de complementar a mãe, numa relação dual, e passe, então, a conceber o falo enquanto referência simbólica da falta. Assim, o pai cumpre uma função, circunscreve um limite, e as próprias adolescentes destacam que esta ausência não é sem consequências.

Além destas dificuldades na relação com os laços parentais, outro assunto bastante abordado refere-se a dificuldades na constituição de laços e nas relações com os pares. Dentre os principais fatores, a referência ao *bullying* surge com muita frequência nestas narrativas. O termo *bullying* advém da língua inglesa, que na sua origem significa amedrontar, ameaçar.

Tem sido descrito como “todas as atitudes agressivas, intencionais e repetidas, que ocorrem sem motivação evidente, adotadas por um ou mais estudante contra outro(s), causando dor e angústia, sendo executadas dentro de uma relação desigual de poder” (Lopes Neto, 2005, p. 164). Assim, ao referir a suas vivências com os pares a partir do termo *bullying*, denota-se um tipo de relação em que a adolescente é colocada no lugar de objeto de gozação dos pares:

*“Sofria bullying por que não tinha pai, era gordinha e usava óculos. eu tinha apelidos ridiculos, eu apanhava, eu passava vergonha. Chegava em casa e me cortava, sempre, todos os dias. Mas na época não era perigoso, afinal de contas eu só tinha 8 anos e não tinha coragem o suficiente. Mas os dias foram passando, minha idade aumentando e os problemas também, os cortes também.”(A39)*

*“Também sofria bullying na escola. usava óculos, tinha dentes separados e usava um colete para consertar minha coluna, e era um pouquinho gorda, mas nem tanto eu só tinha muita bochecha. Por esses motivos me xingavam, batiam e davam apelidos dos quais fazia eu me sentir diferente de um jeito ruim.”(A31)*

A forma como ambas utilizam o verbo *sofrer* parece evidenciar uma série de vivências das quais elas não encontraram recursos para escapar, e que provavelmente sentiram tudo isso de forma exaustiva. Sabe-se que na adolescência o sujeito abre-se para a vivência com amigos entre os quais se identifica, novos laços vão se constituindo fora de casa, a partir dos quais o adolescente pode construir novas referências. Porém, nos depoimentos citados, as vivências relatadas parecem designar justamente o contrário, ou seja, uma não-referência e uma não-relação. Não é possível saber, somente pelo teor contido no relato, se estas vivências de *bullying* foram experiências necessariamente traumáticas. Mas é possível pensar que o seu vivido comporta um excesso pulsional, um aumento de tensão sem elaboração. Mediante o excesso destas experiências, e não encontrando uma forma própria de sair ou lidar com a situação vivida com os pares, algumas contam terem recorrido aos pais, na tentativa de que eles intercedessem por elas:

*“Este ano, um aluno que era novo na escola em que eu estudo começou a me zuar, e por causa dele, logo em seguida, a escola toda estava me agredindo. Eles falavam que eu estava suja e tentavam limpar meu rosto, no lugar onde tenho minha mancha. Não tinha coragem de contar para os meus pais, mas tive que conversar com meu pai sobre o assunto. Ele foi até a escola falar do problema, e os meninos que fizeram isso comigo foram transferidos, mas o vazio que eu sinto ficou.”(A9)*

*“Eu comecei a me automutilar no final do ano passado, tudo começou em 2008 quando comecei a sofrer bullying, não me aguentava, ficava muito triste e pensei nessa possibilidade de me cortar, mas na época eu era muito nova, tinha 11/12 anos e tinha medo. Em 2009 os episodios de bullying continuaram até o meio do ano, até que um aconteceu uma coisa grave e meus pais acabaram descobrindo e foram na escola reclamar e desde então esses episodios pararam, mas daí começou o cyberbullying, não é muito frequente mas quando tem eu me sinto péssima, porq as pessoas me xingam no meu formspring, as vezes me chingam no das minhas amigas e elogiam elas e minha autoestima vai parar lá embaixo.”(A18)*

Neste último trecho, A18 conta ter sofrido por mais de um ano, sendo necessário que algo grave ocorresse para que seus pais tomassem conhecimento do *bullying*. Assim, pode-se perguntar sobre o tipo de olhar que estes pais dirigem à filha, a extensão destes laços parentais, o que houve nesta relação que, apenas diante de algo maior, puderam ver o seu sofrimento e buscar ajuda em seu nome. Salienta-se que o intuito aqui não é problematizar o *bullying*, nem mesmo considerá-lo premissa para a produção de cortes. Até porque no último depoimento de A9, a jovem conta que a escarificação continuou a existir, mesmo sem vivenciar as agressões. Trata-se, aqui, de identificar o que está por trás destes episódios, ou seja, *bullying* parece ser o termo que representa para a maioria destas jovens a dificuldade no estabelecimento e manutenção de laços, os desencontros entre aquilo que elas esperam do outro e o que de fato acontece neste encontro.

A partir destas observações, quer-se, mais uma vez, chamar a atenção para a importância da consistência dos laços e das relações que se estabelecem, uma vez que, para o adolescente, a representação de si e de seu corpo não é desde sempre reconhecida como própria senão que emerge de uma construção a partir da relação com o outro parental - é na relação com a alteridade que se constituem as bordas, os limites corporais e que darão contorno ao seu psiquismo.

No auge da constituição de seu corpo e de sua subjetividade, estas adolescentes demonstram uma dificuldade em situar-se, em identificar-se, e também de serem reconhecidas neste processo. A respeito desta constituição, sabe-se que o corpo infantil, outrora outorgado e instituído com a ajuda dos pais, hoje precisa ser reconstituído. Frente à posição sexuada a que é chamada a ocupar, a adolescente agora pode contar com o olhar e a voz dos pares, que lhe confirmarão seu novo status. Na perspectiva de construção desta nova imagem do corpo, a adolescente engajada numa posição feminina tende a buscar no olhar do outro uma possibilidade de olhar-se, através de parâmetros socialmente definidos; a forma como o olhar do outro incide em seu corpo faz dos familiares e amigos uma espécie de espelho, testemunhando-lhes seus atributos corporais. As adolescentes, nos depoimentos abaixo, contam quão difícil tem sido para elas enxergar no olhar dos outros uma imagem negativa de si:

*“E então ano passado eu fui muito muito mal na escola, perdi minha virgindade cedo e com a pessoa errada (e dps essa pessoa me largou :/) e meus pais toda hora reclamam de mim, todos os dias tem uma briga ou uma reclamação. E eu me sinto um lixo porq eles realmente estão certos, eles são bons pais e eu me odeio por não ser a filha que eles merecem, e o pior é que ainda tem o meu irmão que é exelente em tudo e acaba aparecendo as comparações e isso me incomoda demais, minha unica amiga começou a namorar e então ela se afastou bastante de mim, agora ela só quer saber*

*do namorado mala dela (me sinto mt sozinha), e ainda estou tendo problemas alimentares. E desde então comecei a me cortar.”(A18)*

*“Sofro muito pois minha mãe é a minha pior agressora eu sou tipo a feia da família sabe? Meu irmão é muito mais lindo e minha mãe se envergonha de mim ela nunca me leva a nenhum lugar porque sou gorda já sofro com tudo isso á 3 Anos.”(A7)*

Deste modo, no que concerne às comparações apontadas nas postagens, pode-se verificar dois aspectos que esbarram em seus processos de identificação: primeiramente, a idealização de um corpo e de uma forma de ser adolescente que elas não conseguem acessar, como se não houvesse uma correspondência entre a imagem idealizada e a que vivenciam em seu próprio corpo, de modo que passam a ter uma representação insuficiente de si próprias. Este aspecto imaginário da construção do corpo, e que dá contorno a uma identidade própria é um aspecto importante a ser buscado pelas adolescentes. Além disso, outra vertente é o descompasso entre a imagem de boa filha e a posição que elas acreditam ocupar na relação com seus pais. Se, por um lado, é preciso deixar cair esta imagem, que teve sua construção iniciada na infância e que a adolescência vem agora questionar, por outro é preciso que ela seja suficientemente consistente, passível de recorrência enquanto a imagem futura não vem.

Assim, tendo que se reapropriar do próprio corpo, de uma imagem de si transformada, ocorre tanto uma desorganização como uma reestruturação da adolescente como um todo, já que a puberdade abre novas possibilidades e arranjos no âmbito social e sexual, num processo que não é linear e tampouco progressivo. Por isso, enquanto esta passagem adolescente ocorre, é importante sim poder recorrer à imagem de outrora. Porém, na medida em que não encontram suporte imagético e nem simbólico, ou seja, quando afirmam não se acharem interessante diante dos pares, ou ao não se reconhecerem como boa filha, aparecem dificuldades na construção desta auto-imagem, como o que se segue:

*“Teve um período também em que muitos amigos se afastaram de mim, simplesmente me trocaram e os novos que fiz também se afastaram. Eu comecei a me odiar, me achar a pior pessoa do mundo, não sabia o que fazer, pois tudo estava dando errado até minha tia que eu amo muito teve que mudar de cidade e agora só fica com a filha da vizinha dela que tem minha idade, é como se ela tivesse me trocado também”.*  
(A31)

Um aspecto relevante e que provavelmente tem relação com as dificuldades de encontrar suporte para a construção adolescente, como apontado acima, refere-se à solidão presente em suas experiências. A maioria delas faz referência à família e amigos, ou seja, a adolescente está inserida num círculo social, mas a despeito disso, muitos depoimentos destacam que estas vivências são constituídas por laços pouco consistentes:

*“Sei que muitos aqui tem amigos que entende essas situações, uma família que possa lhe apoiar nessa hora, eu não. Meu amigos são imaturos demais para impor ajuda a*

*uma coisa séria, tento evita-los sempre. Estou sempre em depressão, já tentei me ajudar, procurei durante muito tempo uma pessoa para ficar ao meu lado e que realmente pudesse me ajuda. Era sempre a mesma coisa, nunca consegui ninguém”. (A21)*

*“Por causa do bullying, comecei a me auto-mutilar. Eu sofro bullying desde os 6 anos, tudo porque tenho uma marca de nascença no rosto, parecida com uma mancha. Em 2008, tudo ficou mais grave. Eu era nova na escola, e quando chegou próximo ao meu aniversário, eu chamei toda a turma para fazer parte, mas ninguém apareceu. A partir disso, comecei as mutilações, pois não me sentia mais importante para ninguém”. (A9)*

*“O bullying mexeu muito comigo, nunca fui tão humilhada na minha vida todas aquelas pessoas rindo de mim foi horrível e eu tinha apenas 11 anos (não aguentei e chorei essa parte).tive que aguentar tudo isso sozinha, nunca tive amigos para contar e nem podia contar com minha propria família”. (A32)*

Ao se referirem à falta de apoio, afastamento e distanciamento, é possível pensar que estas vivências, descritas como solidão, fazem menção a um desamparo psíquico. No depoimento acima, enfatiza-se um tipo de relação em que algum atributo do sujeito é desfavoravelmente realçado pelos pares, como se a pessoa fosse representada por este atributo, e nada mais além disso fosse então reconhecido. Não sendo reconhecido pelos outros, deixa também de ser valorizado pelas próprias jovens, que a partir disso relatam sentirem-se sozinhas. Nestes casos, são laços que já se constituíram desta forma. Porém, há situações em que o relato apresenta uma dificuldade em lidar com algum laço amoroso consistentemente constituído, mas que sofreu ruptura:

*“Olá,bom tenho 16 anos e estou passando por um momento muito dificil em minha vida,não só na minha vida amorosa mas tbm com amigos e familia e também a questão de perda...depois que minha avó faleceu minha vida acabou,entrei em desespero até que comecei a namorar e melhorei, mas depois de um tempo de namoro, meu namorado ja não gosta mais de mim e quer acabar o relacionamento, perdi amigos, e tbm ninguém se importa comigo na minha família, e agora q eu estou quase terminando com meu namorado comecei a me cortar com laminas.”(A17)*

*“Meu nome é jessyca tenho 16 anos, comecei a me cortar ontem, por gostar de um garoto, que é o filho do patrão da minha mãe, ja tivemos um caso mais ai tive que vim embora ele mora em um estado vizinho. Tudo começou por que o pai dele mandou dinheiro para minha mae da minha passagem para passar uma semana com eles, minha mae ja havia deixado mas do nada ela nao deixou.”(A13)*

Nos depoimentos acima, as adolescentes fazem referências a processos de luto e separações, ou seja, a rupturas de laços amorosos importantes, e frente ao desamparo vivido nestas situações, encontram nos cortes em seu corpo uma forma de lidar com isso. Vivências desta ordem desestabilizam o narcisismo e a dor psíquica pode surgir a partir daí, conforme o que elas mesmas contam. Além disso, particularmente no segundo trecho acima, evidencia-se que algo da relação com a mãe interpõe-se aos processos de construção das novas referências

adolescentes, a partir da qual A13 conta sofrer, sendo este mais um fator com o qual é preciso lidar.

Deste modo, salienta-se, aqui, a importância dos laços amorosos, quer seja com a família ou com os pares, na construção identitária, bem como na relação que parece existir entre afrouxamento e/ou ruptura desses laços e produção de cortes corporais. O problema é que, fragilidades desta ordem no laço social podem fazer obstáculo ao processo de separação, necessário à constituição identitária, fazendo o sujeito sentir-se preso ou abandonado nas angústias decorrentes destas barreiras. Já que momentos como estes são descritos pelas adolescentes como desencadeadores da escarificação, seriam os cortes uma forma de estabelecer limites àquilo que as rupturas bruscas ou separações mal resolvidas não puderam fazer?

Assim, pode-se observar que alguma complicação no estabelecimento desses laços preexistia à produção de cortes, e os mesmos acabam por tornar-se um refúgio, consequência de toda essa fragilidade. Por outro lado, alguns depoimentos destacam uma série de mudanças com relação a esses laços após a adolescente ter iniciado a produção de cortes em seu corpo, que serão apresentadas a partir de agora. Os relatos a seguir fazem menção ao afrouxamento e/ou ruptura de laços de amor e amizade em razão da prática da escarificação:

*“Isso é horrível , pq muitas pessoas quando vê o que você faz com você propria , essas pessoas começam a te olha de uma forma diferente ( ' ho lá , a doida que se corta , a usada pelo demonio , a mal amada , etc ' ) é horrível ouvir isso :// ... Faz uma semana que eu procurei ajuda , num aguento mais , ter que ta escondendo meu braço das pessoas , tendo que inventar desculpas :// Vi muitas pessoas se afasta de mim por conta disso , muitos até nem olham mais na minha cara :( NGM ME ENTENDE).”(A2)*

Assim, com o advento da escarificação em suas vidas, muitas adolescentes relatam mudanças nas relações com as pessoas, seja porque estas criticam o ato e/ou se afastam, seja porque as próprias adolescentes se escondem. Por outro lado, em alguns casos, referem apoio familiar:

*“Ontem minha mãe viu meu braço cortado :\$ Affs ela chorou muito :// , e eu chorei mais ainda , só que não faço porque quero :/ Dei uma desculpa a ela , sei que ela num acreditou , mais ..”(A2)*

*“Alguem conto pra minha mae, e minha mae converso muito comigo, mas nao dei conta de parar .. Depois meu pai fico sabendo, meu pai falo tanta coisa linda pra mim! falo qe eu era a boneka dele, qe ele me amava muito e tals, e eu prometi pra ele qe ia parar.. e nao dei conta! Mas oqe mexeu comigo, foi quando minhas irmas vieram falar comigo! nossa, quando eu escutei oqe elas me falavam, me senti a pessoa mas amada do mundo!.. mas logo depois voltei a me corta :// recebi a ajuda de todo mundo, menos das pessoas qe eram o motivo dos meus cortes”. (A11)*

Por que a palavra dos familiares não ressoa no ato desta adolescente? O que existe por trás do choro desta outra mãe? Nos depoimentos acima existem a palavra e o choro dos pais, ou seja, há uma tentativa de ajuda familiar, mas que por si só não se sustenta. Mesmo que os laços familiares cumpram sua função de apoio, parece que o descompasso existente na relação com os pares torna-se mais relevante, e inclusive é o que está, para esta última adolescente, na base de suas motivações para corta-se. Parece que, para não demonstrar e/ou causar aos familiares quaisquer decepções, é que alguns depoimentos contam sobre o quanto elas próprias vão se distanciando das relações sociais:

*“ninguem sabe pois sei que eu seria alvo de chacota entre as pessoas então eu prefiro me afastar de todos o que me cercam, eu me isola maior parte do dia não saio do meu quarto nem pra ir beber agua”.* (A4)

*“varias pessoas mi chama de psicopata de maluca ou louca não podia contar com ninguem, não tinha apoio de nem um amigo, mais pra mim tbem, ajuda ou atenção pra mim não importava nem importa mais, eu comecei ah mi excluir das pessoas, assim eu mi sentia bem, depois qui as pessoas mi chamavam de louca, eu vi qui eu não tinha amigos de verdade, e eh tao chato qui esse tempo todo eles mi enganaram ,....”* (A5)

Na realidade, ao destacar as dificuldades que passam a enfrentar na relação com os pares e familiares, a partir da produção de cortes, elas revelam também o quanto estas dificuldades, geralmente, já existiam previamente. Na atualidade, em decorrência do capitalismo neoliberal, que estabelece uma economia de trocas rápidas e promessas de satisfação total, a subjetividade e as relações sociais também sofrem consequências em sua economia psíquica, que podem ser vistas na intolerância a qualquer tipo de falta, e na superficialidade de relações que duram enquanto houver benefícios. Ora, diante de laços sociais frágeis e fulgazes, e sendo a adolescência um tempo em que os laços sociais são referências para sua constituição corporal e identidade, seria necessário pensar quais as consequências para o adolescente que psiquicamente se estrutura mediante a modalidade desses laços atuais. Pensando nestes aspectos, talvez seja possível compreender porque tantas adolescentes referem falta de apoio e amizade:

*“Teve uma vez que estava desesperada queria realmente me matar,mas acho isso burrice,procurei um grande amigo e lhe contei o que fazia pois não aguentava mais,tinha vezes que por mais que eu desabafe não adianta,e essa era a unica forma que me alivia,ele se mostrou preocupado,mas...ele esqueceu^^. Minha mãe não sabe e mais ninguém,escondo o máximo que posso.”*(A27)

*“Sinto como se todos estivessem se afastando aos poucos de mim, e a lâmina, hoje em dia, costuma ser a minha melhor amiga. Só tenho um amigo que me aconselha muito com isso e tenta me fazer parar de todas as formas, oferecendo mil e uma ajudas.”*(A28)

Que tipo de laço se estabelece, se o grande amigo que escuta é o mesmo que esquece? Ou quando o melhor amigo refere-se a um objeto? Com relação à amizade que a lâmina representa, pode-se pensar que se a lâmina não lhe explica o que lhe ocorre e também não a interroga sobre o assunto, ao menos testemunha seus atos e está presente nos momentos em que encontra alívio, por isso esse instrumento de corte passa a ser valorizado. Assim, do ponto de vista do laço e da alteridade, a lâmina e o amigo aqui parecem se equivaler, pois ambos servem apenas para desabafar, caracterizando uma amizade muda, que nada ecoa.

Diante de uma falta de entendimento de si e dos outros, de um distanciamento interposto entre estas adolescentes e seus pares, vai se produzindo afrouxamento e ruptura de laços, que por vezes já não eram tão consistentes, no que se refere à necessidade de reconhecimento, identificação e elaboração subjetiva, e o que se encontra nos relatos, sobre este aspecto, é o afastamento e a necessidade de esconder-se. Outra face desta mesma moeda, por outro lado, é *gritar* a dor psíquica dando a ver os cortes, como nos trechos abaixo:

*“Única coisa que eu preciso e de ajuda , MAIS NINGUÉM se importa comigo .. esses dias eu me cortei na escola , sai com o braço sangrando e ninguém percebeu , ninguém mesmo /:”(A23)*

*“o ruim é que ela não vê que faço isso por me sentir sozinha e também por ter tido um bebe aos 14 anos ( hoje tenho 15 ) e depois que tive a minha filha a minha vida mudou e não estou acostumada a isso.”(A35)*

O que querem mostrar através dos cortes? Ou ainda, o que querem esconder? O que a produção de cortes significa, do ponto de vista da alteridade? Ou seja, para além do alívio produzido no corpo, é possível ler nestes trechos a prevalência de um *jogo* de esconder e mostrar seus cortes, ver e dar-se a ver neste ato. Parece que, mesmo quando é realizado às escondidas, mesmo ao insistir em dizer que não quer que as pessoas saibam e esconder as marcas, justamente a partir desta encenação é que revelam a existência de algo a esconder, e isto, se for capturado pelo outro, relança a importância e inclusive a necessidade da alteridade, tanto na elaboração deste afeto penoso quanto na constituição psíquica como um todo.

### **5.3 Escondido?**

Este subtítulo comporta uma interrogação, uma pergunta que surge à medida em que a leitura dos depoimentos denuncia um ato realizado às escondidas, e ao mesmo tempo que se afirma ser escondido, o que mais aparece é uma vontade de fazer-se ver. O que, através dos cortes, elas querem que seja visto? O depoimento a seguir relata: *“tudo que eu queria era que*

*alguém percebesse, eu não quero contar isso pra alguém ( eu nem consigo mesmo ), eu quero que percebam o quanto eu estou mal”.* (A23)

Ainda que A23 denuncie seu mal-estar de uma forma vaga, ela faz notar que, se por um lado quer se calar em relação à produção de cortes, por outro quer que as pessoas percebam que algo não vai bem. Parece contraditório, num primeiro momento, e de fato a atitude é contraditória (se cala quando quer que percebam, esconde o que quer dar a ver), mas o fato é que o *escondido* deste ato acaba falhando, de modo que, em algum momento, aquilo que estava escondido começa a aparecer:

*“comecei a me corta, faz +ou- 1 ano, tenho 15 anos... No começo nao contei pra nmg, depois de 2 meses contei pra minha melhor amiga, ela me ajudou demais, mais nao dei conta de parar de me cortar.. dps fui contando pra quem eu confiava (aaxava que confiava) , logo dps tava todo mundo sabendo...”* (A11)

*“É difícil esconder os cortes de todos, vivo de casacos e calças até mesmo em dias quentes, e quando me perguntam o porque de eu estar vestida assim, eu apenas digo que é costume e dou-lhe as costas. Geralmente, quando descobrem de maneiras inusitadas, ficam me pressionando para saber o que houve e a marcação é extrema. Não tenho com quem desabafar e meus amigos já se cansaram de me ver sofrendo pela mesma coisa de sempre”.* (A28)

A realização dos cortes ocorre de forma solitária e escondida, mas nos trechos acima o que se revela é que aquilo que ela esconde, ela mesma deixa entrever ao narrar seu ato para uma amiga, ou ao colocar roupas de frio em dias de calor, de modo que sua necessidade de esconder surge mais como uma necessidade de aparecer. Mas o que elas querem dar a ver? E será que o que elas gostariam de mostrar, de fato aparece? Os trechos a seguir falam deste momento em que os cortes ficam expostos:

*“Muitos em minha escola, quando é quente lá, fica impossível de esconder os ferimentos, quando eles veem isso, começam a me chamar de masoquista, idiota, querendo chamar atenção de tudo e de todos. Não respondo nada pra eles, simplesmente fecho a cara e vou embora”.* (A21)

*“eu pratico isso e ao contar pra minha mãe ela disse gritando comigo : \*\* você é louca ? quer se matar menina ? se você cortar uma veia errada você morre”.* (A36)

O que se destaca nestes depoimentos é que, ao deixar que os cortes apareçam, a interpretação dada pelo outro surge, muitas vezes, como julgamento moral, sendo necessário lidar com o julgamento alheio, ao passo que o mal-estar continua abafado e não reconhecido pelo outro. Esconder os cortes passa, então, a ter uma grande importância:

*“Tenho medo de contar para meu pai, tenho medo da reação dele. A minha melhor amiga sabe que me cortei umas duas vezes, não tenho coragem de dizer que continuo me cortando...Sempre que eu me corto eu coloco blusas de manga comprida para meu pai não ver. Fico com medo de alguém me chamar de 'maluca' ou coisas piores.”*(A8)

A importância de escondê-los, assim, se deve mais ao medo ou evitação do julgamento, que elas imaginam advir do outro, como se pode ler no trecho abaixo:

*“É muito bom saber que pessoas como eu conseguiram sair dessa, mais por enquanto, acho melhor esconder isso dos meus pais, já que eles não vão me entender e sim me julgar. Espero que um dia eu, como outras pessoas saiam dessa! (yn) \*-\*.”(A22)*

Assim, para elas, existe o julgamento do outro que, como já foi mencionado anteriormente, alude ao próprio sentimento de culpa, bem como a dificuldade em se fazerem compreender quando seu ato é descoberto. Além disso, há o receio de ter que parar com o ato, que no momento lhes proporciona alívio, como se destaca no trecho a seguir:

*“Em novembro do ano passado, 9 meses depois de eu infelizmente, dar início a esse hábito, meu pai descobriu o que eu fazia. Fiquei realmente com raiva quando me dei conta de que, não poderia mais fazê-lo em meus pulsos, já que meu pai, uma vez tendo descoberto, ficaria sempre de olho a partir daquele momento. A partir daí, passei a cortar-me em lugares escondidos, e por fim, me dei conta de que havia perdido o controle sobre meu “hábito” que agora, já havia se tornado uma doença.”(A26)*

Ainda com relação à tentativa de esconder, muitos trechos revelam que as jovens utilizam-se de mentiras como recurso para continuar encobrindo a realização de cortes:

*“minha mãe já viu uma vez e eu disse q tinha caído na aula d ed.fisica e ela acreditou ja q sou bem desastrada..eu sei q preciso d tratamento pq tbm tenho indícios d transtorno bipolar mas nunca fui em um medico pq minha mae acha q é bobagem e n qro q ela saiba q me corto pq ela acharia q é pra chamar atenção e nem q o meu pai saiba pq ele tbm tem problemas d depressão e esta tratando e tenho medo q ele fique preocupado comigo e tenha recaídas no tratamento!!!” (A12)*

*“vivo escondendo meus cortes, mas uma amiga já me perguntou o que tinha acontecido comigo e logo surgiu uma mentira. Conte pra minha melhor amiga e hoje ela me força mas mesmo assim eu tenho recaídas e me sinto mal depois...” (A15)*

Quando revelam seu ato de produzir cortes, geralmente confiam esta informação a alguém de quem elas acreditam receber compreensão, ou seja, algo da ordem de um não-julgamento:

*“Ninguém além da minha amiga e de meu amigo (que também se corta) sabe, fico observando como as pessoas reagem quando escutam esse tipo de histórias por isso não me sinto confortável em compartilhar isso com mais ninguém.”(A15)*

Assim, na eminência de um julgamento moral que assinala algo pelo qual ela já se condena e todo o desconforto que esta situação imprime é que a jovem encobre a realização de seus cortes. É pela dificuldade em lidar com o próprio sentimento de culpa e a reação das pessoas que geralmente elas escondem as marcas deixadas pela escarificação. Mas por outro lado, por trás de todo este movimento de se esconder, existe uma necessidade de revelar algo que nem elas mesmas compreendem, um mal-estar que elas insistem em fazer desaparecer a cada novo corte, mas que, conforme elas mesmas contam, insiste em voltar.

Enquanto, a cada retorno, nenhuma elaboração se produz, resta o alívio dos cortes. Alívio a partir de uma dor física? É o que se verá a seguir.

#### 5.4 Repetição e Alívio

A partir deste momento serão destacados os trechos que falam mais especificamente sobre o ato de escarificação, procurando levantar todos os aspectos por elas mencionados: a forma, a intensidade do ato em si, os sentimentos destacados, especialmente a ênfase no caráter repetitivo e a necessidade de produzir alívio através dos cortes.

Este eixo da temática será introduzido a partir de um trecho que menciona o início dos cortes, a forma e a intensidade com que os mesmos são produzidos:

*“faz 2 anos que me corto, tudo começo com uma simples experiencia. fiz apenas 1 corte fraquinho. doeu muito.só que apartir desse dia, cada coisa que me chateava, eu fazia 1 corte, nao demoro muito pra começa com 2, 3 ,4,5 ...e quando enchi os braços.. comecei a fazer menas quantidade. mas eles eram mais fundos. e cada vez mais fundos. ate ver o meu sangue escorrer no braço, como uma gota de lagrima que escorre o rosto quando chora sabe? mas no meu caso, era o sangue no braço que escorria. hj? hoje nem isso mais me satisfaz! hj faço muitos cortes e fundo. e varias vezes em 1 dia. pois ver o sangue escorrer ja nao esta mais sendo o suficiente.” (A6)*

Partindo deste depoimento, o ato em si é o que primeiramente será destacado. Cortar-se, a princípio, pode ter início em função de uma curiosidade, “*uma simples experiência*”, como relatado por A6. Ou, como já mencionado anteriormente, pode ser precedido por alguma experiência que promove dor psíquica, angústia ou até raiva. Seja como for, uma vez tendo produzido um primeiro corte, o que se segue é uma série de novos cortes, desta vez já atrelada a uma experiência de satisfação, ou seja, de diminuição de tensão, e que justamente por isso os cortes tendem a ser repetidos.

Mas o ato, ao se repetir, já não ocorre mais do mesmo jeito. Elas afirmam produzir cada vez mais cortes, ou cortes cada vez mais profundos, ou ainda em regiões diferentes do corpo, fazendo notar que, cada uma a seu modo, vai se produzindo uma forma ritualizada de cortar-se:

*“até que no começo desse ano eu me cortei com a gilete, foi um corte pequeno mais o alívio foi enorme, depois daquele dia eu comecei a me sentir estranha, até que a um mês atrás eu estava tão triste e guardando tanta tristeza dentro de mim, que eu não aguentei e me cortei com uma gilete que eu tinha desmontado, eu nunca havia sentido tanto alívio que foi por isso que eu cortei desde o meu pulso até o meu cotovelo.”(A1)*

*“Sim é viciante posso dizer isso pois eu corto minhas pernas, braços, pulsos e até mesmo minha barriga. Tenho 13 anos me corto desde o final de 2011 e toda vez que acontece algo eu faço mais de 10 cortes pelo menos em todos os lugares que eu disse*

*acima, eu queria parar mais eu não consigo, e por falar nisso a uns 5 minutos atrás cortei meus pulsos, estão sangrando ainda e estão formigando :(.” (A10-1)*

*“alem de cortar o braço, comecei a cortar a perna a barriga e hoje me encontro com 9 cicatrizes no braço esquerdo e 12 no braço direito. na perna esquerda 5 cicatrizes grandes e no direito 8 cicatrizes grandes tbm na barriga 4 pequenas, ao tdo 38 cicatrizes.” (A19)*

Assim, o que se pode observar, em muitos trechos, é que no decorrer do tempo, a frequência e intensidade dos cortes vai tomando proporções maiores. Há casos em que a pessoa relata um aspecto quanto à forma como se corta:

*“e não paro mais, um sintoma da doença me chamou atenção, tenho mania de me cortar e quando vejo q está querendo sarar e me corto outra vez no mesmo lugar... Não sei o que fazer pq sei que é errado mais não quero parar pq me sinto aliviada quando faço isso.” (A17)*

Neste depoimento, parece que o destaque está no entalhe em si, na cicatriz que não pode sarar, numa marca que é sempre refeita. O que se marca através desses cortes? O que existe por trás da insistência em reincidir uma marca? Através destes elementos, o que se pode observar é que a motivação, a intensidade e a forma como as várias pessoas realizam a escarificação podem ser bastante distintas umas das outras, porém geralmente uma pessoa adota para si um modo específico de cortar-se, como se o ato fosse se moldando num certo ritual. Outra observação, que aparece tanto no trecho anterior quanto no trecho a seguir, refere-se à produção de cortes como doença: *“No começo eu não sabia o que era, não sabia também que existiam pessoas que faziam o mesmo, nem que isso era uma doença.” (A36)*

Deste modo, fazer menção à escarificação como uma doença, um diagnóstico médico, implica numa forma de conceber o fenômeno e até mesmo num modo de agir com relação a ele. São muitos os depoimentos que tratam a escarificação como doença, ou como um fenômeno que acompanha alguma doença psiquiátrica.

*“Bom, eu nem sei bem o que dizer.. Mas queria comentar aqui algumas coisas sobre o cutting. Afinal de contas, vc sabe que eu também pratico né carol? Pois é, você só esqueceu de citar o nome do transtorno que leva ao cutting amor, que é "transtorno de personalidade limitrofe" o tpl. O meu transtonor foi gerado por causa do bullying. Que começou aos 8 anos.” (A34)*

A maioria dos depoimentos, quando traz este tema, apresenta o transtorno bipolar e a depressão como explicações para a prática de escarificação. Algumas adolescentes relatam terem passado por avaliação médico-psiquiátrica, mas a maioria faz menção a estas doenças mais como uma explicação por elas encontrada, através de conversas informais e conteúdos de blogs e sites do que necessariamente por algum tratamento que tenha efetivamente realizado. Encaixar-se em um diagnóstico médico talvez seja uma forma de encontrar, enfim, uma identidade que a possibilite ser reconhecida. De qualquer modo, tendo ou não passado

por um tratamento médico formal, o que muitas delas ressaltam é uma dificuldade em compreender a insistência desta vontade ou necessidade em cortar-se:

*“Sofro de TB, AM e depressão, ja tomei vários remedios, mas sempre acabo em recaídas, parece que em algumas horas eles não fazem efeito algum.” (A30)*

*“Quando tenho emoções muito fortes meu sistema nervoso se altera, parece ate que vou morrer já fiz vários exames, porem nada funcionou. Sou muito amada mais sinto um vazio dentro de mim não sei explicar, é mais ou menos como se eu fosse totalmente vazia, as vezes fico deprimida, ninguém nunca percebe já entrei em depressão profunda e ninguém percebeu, senti uma dor enorme.” (A27)*

Ao fazer menção a recaídas e ao efeito do medicamento, ou ainda ao fato de que *“nada funcionou”* (A27), é possível perceber que às vezes a repetição deste ato fica concebida mais como uma falha da medicação do que algo intrínseco ao movimento do sujeito que se corta, distanciando a possibilidade de se encontrar com a própria interrogação. Numa direção semelhante a esta, uma outra explicação recorrente, para o aumento da produção de cortes, é concebê-lo como vício:

*“me corto desde os 11 anos e ja estou prestes a fazer 16 não é facil td isso!comecei a me cortar pra aliviar minha raiva e achei q iria parar quando tivece vontadad mas dpois d um tempo virou um vicio e ja se passaram 5anos e eu ainda n consegui parar por menos d 2 semanas!”(A12)*

*“Oi , eu tenho 13 anos , a pratico a auto mutilação há 2 anos .. varias e varia vezes prometi pra mim mesma que não iria fazer mais isso , mais é mais forte que eu . Eu me sinto inútil , talvez na verdade eu seja , mais só eu sei como me alivia quando eu me corto.”(A23)*

*“Esse negocio de automutilação pra min ja esta virando vicio, a cada dor q sinto tenho mais um corte nas minhas pernas. Na minha casa é muito dificil de conversa com alguem.”(A24)*

A partir destes relatos, é possível verificar que a concepção de vício justifica o caráter repetitivo e a impossibilidade de controle do ato, que passa a regular a vida do sujeito: sempre que se depara com alguma emoção, a pessoa já se rende aos cortes, encontrando na escarificação uma forma de contenção e alívio. Deste modo, um outro elemento que surge frequentemente nos relatos, e que está atrelado a este movimento de repetição e alívio, refere-se a uma sensação de dependência da escarificação:

*“Mais não quero continuar assim é muito ruim saber que você não é capaz de lidar com suas próprias emoções, ser dependente disso pra seguir a vida, sei que estou doente e preciso de tratamento, mais não acho que vá resolve pois qualquer coisa se torna motivo pra ter uma recaída.”(A27)*

No depoimento acima, a adolescente é bastante clara em explicitar que a dependência dos cortes se deve em função do alívio que os mesmos produzem. Por algum motivo, elas encontram na produção de cortes no próprio corpo o distanciamento para essas emoções, a tal

ponto que, na eminência de sentir novamente um afeto, elas já passam a produzir os cortes. Ao encontrar nas escarificações uma via de alívio, enfatizam assim o caráter de dependência que este ato passa a ter, pois somente por meio dele é que encontram uma diminuição de tensão.

*“Geralmente eu faço isso quando to triste ou com raiva . Eu to vivendo no mundo de limites :/ , tenho medo de ser magoada , medo de ter raiva , medo de ficar só , de escuro :// É HORRIVEL ¬¬”(A2)*

Sobre este “*mundo de limites*” (A2), esta postagem parece mencionar que a proporção das emoções e afetos se estende além do que pode suportar, de modo que a produção de cortes pode vir justamente para impor um limite, ao frear e aliviar a tensão. Deste modo, é possível afirmar que muitas adolescentes tem consciência de que a escarificação é uma forma de alívio para as emoções que elas não conseguem lidar. Neste sentido, produzir cortes é um ato consciente e intencional, a intenção do ato é provocar contenção e alívio destes afetos.

*“Então teve um dia que me cansei de tudo isso estava totalmente para baixo, nada me animava, então fiz pequenos cortes, porém toda vez que eu ficava triste eu fazia de novo como se fosse para aliviar a dor, mas cada vez era mais profundo até que agora virou mania e estou tentando parar, mas não consigo. Na minha cabeça fico pensando não se corte, não se corte, mas é como se isso ficasse só na cabeça e meu corpo continuasse se cortando.” (A31)*

*“olá, tenho 14 anos, mi corto ja faz um ano, tudo começou, pq eu tive uma discussão como minha mae, nessa discussão eu mi tranquei no banheiro eu tava com mt raiva , com mt ódio e comecei a mi arranhar a mi machucar , nessa hora eu senti vontade de mi mutilar mi cortar, pensava qui eu fazendo isso aqui ia mi libertar da agonia qui eu sentia, tudo aqui era estranho foi entao qui não parei mais.” (A5)*

Pode-se pensar na escarificação como um curto-circuito, que não se limita apenas ao ato de cortar-se, mas numa diminuição de tensão a partir desses cortes, de modo que o movimento se inicia com um aumento de tensão no corpo, a partir de algum evento que dispara um afeto (seja este evento uma lembrança, um pensamento e/ou um ato ou situação concreta), do qual a pessoa acredita não conseguir lidar, ou mesmo insiste em não querer lidar, e então imprime um corte em sua pele, que por ocasião deste ato freia ou inibe a insistência do afeto disparador. O alívio é momentâneo, dura até que o afeto retorne, fazendo (re)iniciar a produção dos cortes.

O corte produzido faz sangrar e resulta numa dor corporal, e esta sensação física parece *disfarçar* a presença do afeto (raiva, medo, dor, angústia), pois, se de fato o eliminasse, como muitas vezes elas acreditam, ele não retornaria. Mas a sensação física do corte, naquele momento, consiste ao menos numa espécie de trégua, faz a dor parecer distante, e de fato ela fica mais distante, na ordem das sensações. Talvez seja por isso que, em muitos casos, as

jovens afirmam não querer parar a produção de cortes, já que deixar de se cortar seria, para elas, ficar frente a frente com o afeto desmedido:

*“Mais sabe as vezes eu penso em parar com isso tudo, procurar ajuda e tudo, mais as vezes também penso que se cortar, tomar remédios é bem melhor, porque se não fosse pelos meus cortes e por eu ter tomado vários remédios eu estaria muito mal com tudo que anda me acontecendo, ah sei lá!”(A22-2)*

*“e eu sou totalmente diferente eu tenho o prazer de ver meu sangue descendo pois e nessa hora que eu esqueço de tudo que esta acontecendo das angustias, das rejeição do fato de ter nascido.”(A4)*

Neste último depoimento, a jovem faz referência ao *prazer de ver o sangue escorrendo*. Num primeiro momento, ler esta frase poderia remeter a uma espécie de masoquismo, de alguém que encontra prazer na dor. Mas, continuando a leitura, a adolescente refere justamente conseguir escapar de sentimentos desagradáveis na medida em que a sensação física opera, portanto, o prazer parece estar relacionado mais ao alívio e esquecimento destes afetos do que, necessariamente, à dor física produzida. Pode ser até que exista algum tipo de prazer na produção destes cortes, não se pode desconsiderar tal possibilidade, mas ainda que ela exista, nestes casos, está bastante atrelada à diminuição e/ou escansão da tensão.

Por outro lado, outras adolescentes afirmam querer parar a escarificação. Nestes casos, parece que se vive um dilema entre querer e não querer parar, sendo que faz algo do qual sua consciência não se agrada, porém, através do qual encontra alívio. Assim, ao não querer ou não poder lidar com seus afetos, a adolescente encontra na escarificação um recurso de freio para o afeto que a perturba, mas, por outro lado, se coloca também diante de sentimentos e pensamentos que passam a existir a partir e em função da realização de cortes, produzindo um novo impasse. É produtora e, ao mesmo tempo, torna-se refém do próprio ato. Talvez porque este novo impasse seja mais fácil de lidar, como se pode ver nos depoimentos a seguir:

*“EU QUERO PARAR só que parece que eu não mando mais em mim porque quando eu me dou conta estou trancada no meu quarto com meus pulsos sangrando, eu me sinto culpada quando me corto mais ao mesmo tempo tão bem, que eu quase acho que sou feliz.”(A10-2)*

*“e eu so me corto poq eu consigo aliviar tudo de ruin parece q qando o sangue descí as coisas melhoram e eu quero parar so q eu nao consigo . tudo o q eu desejaria era o apoio da familia e dos meus amigos sem mi julgarem de ”dooida””(A25-2)*

Outra forma de demonstrar a existência de um impasse entre querer e não querer parar com a produção de cortes pode ser observado quando elas referem tentar parar, ou mesmo arrepende-se pela prática do ato:

*“Todas as vezes que olho pros meus pulsos, me bate um arrependimento inexplicável, é duro ver o que fiz comigo mesma, mas já não dá para voltar atrás. Me corto e me arranho com tesouras, lâminas, e só paro quando vejo o sangue escorrendo.”(A28)*

*“ñ sei o que eu faço, rezo todo dia mas acho que ninguém me ouve pq eu ñ consigo parar de jeito nenhum, virou um vicio, ñ sei o que eu faço, por favor me ajudem.” (A29)*

Mas a contradição entre culpa e alívio seria um sintoma, do ponto de vista psicanalítico? Ou o circuito, em curto, estaria no lugar da construção de um verdadeiro sintoma? De qualquer modo, ainda que haja algum impasse e/ou conflito em função de realizar a escarificação, que se expressam nas falas de arrependimento e culpa, parece que o alívio e diminuição de tensão produzidos a partir dos cortes, e que de outro modo estas adolescentes parecem não encontrar, tem uma dimensão importante em suas vidas, produzindo e alimentando este circuito dor-cortes-alívio. E o alívio experimentado, se por um lado promove um distanciamento temporário do afeto que incomoda, por outro lado permite que este mesmo afeto retorne, para quem sabe, entre um corte e outro, permitir que seu enlaçamento seja possível.

## **5.5 Destino das Postagens**

Até o momento, todas as informações, descrições, conjecturas e elaborações a respeito do ato de escarificação só foram possíveis graças às postagens feitas na internet. Já foram expostas todas as limitações concernentes à escolha de analisar este tipo de material, mas neste momento quer-se enfatizar a relevância destas postagens, já que, através delas, não só obteve-se elementos para a realização desta pesquisa, bem como o fato delas existirem implica num ato, realizado por estas jovens, de escrever um relato próprio, de contar sobre suas experiências de escarificação, expor os sentimentos e vivências relacionados a estas experiências, e ao menos naquele momento da escrita, organizar minimamente um discurso próprio sobre o que significa a escarificação em sua vida.

Assim, além do ato de escarificação, esta pesquisa considera relevante o ato de postar uma mensagem sobre a própria produção de cortes, pois talvez esta seja uma forma de confirmar a necessidade de dar a ver aquilo que fica escondido no momento em que se corta. Várias postagens confirmam que o relato tem uma destinação, ou seja, que foi escrito para ser lido, que sua história foi redigida para ser compartilhada:

*“Muito obrigada à dona desse blog, que deu a oportunidade de muitas pessoas dividirem seus problemas, você com certeza aliviou muitos corações. Espero que esteja hoje, saudável e feliz. <3.”(A26)*

*“oooooi! Carol \*-\*eu tava pesquisando sobre cutting, e seu blog foi um dos primeiros que apareceu. Li o texto, e achei ótimo.”(A36)*

*“Bom espero que os que se cortam aqui tenham a sorte de não cair nesse buraco sei saída que eu estou e se caírem que tenham gente (o que eu não tenho) para tirarem vocês. E que consigam parar de se cortar :) :) acreditem que vocês podem ser fortes mais não só acreditem façam isso ser verdade **FIQUEM FORTES!!!!** stay Strong.”(A10-1)*

Todos os depoimentos selecionados para a realização desta pesquisa foram postados em blogs, sendo que, em todos os casos, a autora do blog postou um texto sobre escarificação, dando informações gerais sobre o assunto, e por vezes postou algum depoimento pessoal sobre o ato de cortar-se. Na sequência deste texto inicial, surgem então estas postagens, que em sua maioria, então, se destinam à dona do blog, bem como a outras adolescentes que também praticam a escarificação:

*“À todos que compartilharam sua história aqui, vocês deveriam sentir orgulho de si mesmos, por terem a coragem de abrir-se e falar sobre seus problemas. É essencial saber, que em meio à tudo, à todo o sofrimento, você não está sozinho. Tenham fé sempre, e lembrem-se, vivam um dia de cada vez, a luta nunca termina, e valerá a pena quando se libertar dessa dor. Então, por favor, peço-lhes como alguém que ainda sofre desse mal, que falem à alguém, que busquem ajuda e tudo vai ficar bem. Amar-se é a chave de tudo.”(A26)*

De acordo com o que se mencionou anteriormente, muitas delas destinam suas postagens a outras pessoas que fazem uso desta prática. Nestes casos, além de contar suas histórias, as adolescentes exprimem um desejo de colaborar com outras leitoras praticantes de escarificação, numa insistência para que elas desistam de realizar este ato:

*“Espero que vocês que estão aqui não façam mais isso, é PÉSSIMO! Você faz uma vez e depois não consegue parar mais, eu ficava triste e fazia, ficava angustiada e fazia, espero não ter que recorrer à isso de novo, sinceramente. Quero ser mais forte do que eu consigo e espero que todos vocês sejam também.”(A3)*

*“Por favor quem começou a pouco tempo **PARE ENQUANTO É TEMPO, PORQUE VOCÊS NÃO QUEREM FICAR PROBLEMÁTICOS IGUAL A MIM, EU SEI DISSO, SEI QUE NÃO QUEREM**, então parem, não se cortem pelo fato de ficarem tristes, **SE MOSTREM FORTES E FELIZES** para aqueles que derrubaram vocês e os fizeram ficar com uma lamina em mãos pronto para um corte, de sempre um sorriso maior que a sua boca mais não um passo maior que a perna. Faça essas mascaras de felicidade virarem a cara de vocês, hoje eu sorri mais de 37 vezes pra não deixar uma lágrima cair, se for preciso sorria 2453452 vezes mais pra ver se a tristeza não vai embora de uma vez :) espero que vocês fiquem bem porque eu ja é impossível, fico triste por isso mais essa é a minha realidade e rezo para que não seja a de vocês...”(A10-2)*

*“o que eu mais queria e tirar essa coisa ruim que me impede de continuar viver. Desejo toda a sorte do mundo para nós, pois só quem passa por isso sabe que não é fácil.”(A15)*

Destaca-se, nos depoimentos acima, que ao expressarem desejos de melhoras para outras pessoas, ao mesmo tempo estas adolescente revelam com mais precisão suas dificuldades concernentes aos afetos (tristeza, angústia, coisa ruim) que subjazem à necessidade de recorrerem à escarificação. Além disso, assinalam uma desesperança com relação a elas próprias conseguirem lidar com estes afetos, e expressões tais como “*não consigo parar de jeito nenhum*” (A29) e “*eu já é impossível*” (A10-2) parece revelar que o recurso à escarificação como saída a estes afetos foi o que de melhor, até o momento, elas encontraram.

No que concerne ao destino das postagem, além de dirigir a mensagem àquelas que se cortam, o relato a seguir se dirige a quem não se corta, solicitando abertura e compreensão:

*“hoj fazem alguns meses que não me corto mais isso ta ficando insuportavel . to tentando ser mais forte qe isso mais tenh qe admitir qe pra mim isso é quase qe impossivel. Por isso desejo a todos qe tenham força e lutem contra essa vontade porqe realmente não vale a pena. e se você conhece algueem não julgue .. poderia ser você. obrigada por esse espaço Beijos;\*.”(A16)*

O trecho abaixo se destina especificamente a alguém da qual a jovem obtém ajuda, afirmando que, através deste laço de amizade, sente alguma melhora com relação à escarificação, e, ao mesmo tempo, destina-se àqueles que, por algum motivo, ela sentiu que não estavam contribuindo para sua melhora:

*“Mas há sim alguém que me ajuda, e esse alguém é a carol. Mas o que eu quero dizer é o seguinte. Cutting é só um resultado das exclusões sociais. Ou seja, se você não sabe da vida de uma pessoa, não sabe por que ela chora, não sabe por que se corta. FIQUE CALADO, que é o melhor que você faz.”(A34)*

Muitos trechos revelam que a postagem foi inserida na internet para viabilizar um pedido de ajuda:

*“Moro em Ponta Porã-MS e gostaria de saber se aqui na minha cidade tem algum lugar para mim poder buscar ajuda. Pode me ajudar? Adorei o blog...”(A8)*

*“Ja assisti muitas palestra sobre isso mais ainda não consigo para. Eu queria muito q vc mandasse uma resposta para o meu e-mail ou qualquer coisa parecida pq eu preciso muito de ajuda. e-mail- [bytencul@gmail.com](mailto:bytencul@gmail.com) preciso entende mais sobre isso. Muito obrigado!”(A24)*

*“Queria tanto dizer a alguem sobre o que é, alguem que realmente entende isso. Visitando sites e sites, encontrei esse aqui, li os depoimentos e achei que poderia dizer o meu, o porque de fazer isso, e finalmente poder pedir ajuda, mesmo que virtualmente.”(A21)*

Neste último depoimento, fica explícito que o pedido de ajuda é tanto para dizer o que se passa consigo própria como para tentar compreender algo mais sobre a fenomenologia da escarificação.

Assim, ao solicitar ou mesmo ao oferecer ajuda, estes depoimentos são remetidos a outrem, a ênfase neste aspecto é porque esta destinação das postagens parece confirmar que o ato de cortar-se, que se realiza às escondidas, também tem uma destinação. Sem poder compreendê-lo, ele é feito para ser compreendido, como pode ser lido na postagem a seguir:

*“Já vi garotas que passam pela mesma coisa do que eu, mas nunca tive coragem de chegar e perguntar os motivos, seria bom conversar e tentar entendê-las pelo menos. Estou há duas semanas sem me cortar, ou seja, estou lutando ao máximo contra o meu controle, às vezes ocorrem recaídas, mas... Vocês sabem bem como é. Dói demais, mas ninguém precisa saber... Ninguém entende, e por mais que eu tente explicar, sou taxada como “maluca”. Obrigada pela atenção, e espero que todas(os) nós possamos enfrentar isso tudo e vencer esse grande desafio!”(A28)*

Ao mesmo tempo em que diz no depoimento que “ninguém precisa saber” (A28), escrever e postar é um ato que denuncia justamente o contrário. No momento em que escreve seu próprio depoimento, a jovem dá atenção à sua história. Além disso, já antevê que sua postagem será alvo da atenção de leitores, que neste caso ela supõe que sejam outras pessoas que se cortam, e antecipadamente agradece este tempo disponibilizado. Encontra-se aqui mais um elemento que enfatiza a destinação da mensagem e, sobretudo, a importância de compartilhar sua história com pessoas que lhe dão atenção.

No depoimento a seguir, A30 afirma expressar sua verdade no texto que redige, e descreve um sentimento de felicidade por poder revelá-la. De acordo com suas palavras, esta revelação foi possível por acreditar que sua mensagem será lida por pessoas com as quais pode conversar, destinando o seu relato, então, especificamente a estas pessoas:

*“É difícil conversar sobre isso com as pessoas, porque a maioria delas nunca entende e acabam julgando você antes de saber dos seus motivos por traz do ato. Fico muito feliz por poder expressar o que de verdade sinto aqui, por que sei que as outras pessoas assim com eu sabem o que é se sentir perdida no escuro e não ter pra onde correr e a quem recorrer.” (A30)*

Ao mesmo tempo em que revela a felicidade em falar sobre o que de fato se passa, o que ela entende ser a motivação para seu ato, revela também sua dificuldade em realmente se situar em meio a este fenômeno. Porém, ao menos, através deste escrito, já se autoriza a falar sobre esta série de elementos.

## **5.6 Tentativas e Saídas Possíveis**

Além de redigir um relato próprio e postá-lo na internet, algumas jovens contam, através de seus depoimentos, algumas outras tentativas de entender e também de lidar com a escarificação. De acordo com os efeitos destas tentativas, que elas mesmas contam nos relatos, pode-se observar e esboçar a seguinte compreensão: há tentativas que, tal qual a

escarificação, promovem o alívio da angústia. Outras promovem abertura psíquica às motivações para a angústia, possibilitando alguma forma de elaboração. Há ainda tentativas relacionadas ao controle do impulso a cortar-se, e estas, pelo que se observou nos próprios relatos, geralmente tendem a fracassar.

Na eminência de buscar informações e compreender o que é a escarificação, algumas adolescentes recorrem à internet:

*“Resolvi procurar sobre esse assunto hoje, como não sabia o nome que isso tinha comecei a colocar no google coisas meio que 'a alguma doença para pessoas que se machucam de proposito' entre outras coisas até achar o seu blog. Estou com medo de não conseguir parar.”(A8)*

*“Mas eu ultimamente consigo me controlar um pouco para não me cortar e fazer essas doideiras todas, porque antes eu ia me cortar e pronto, não conseguia me controlar nem por segundos, mais hoje não, consigo me controlar bem mais, as- vezes nem me corto, e só estou assim hoje pelos sites que fazem falando sobre essa doença que nem todos sabem que existe mais que muita gente sofre.”(A22-2)*

Deste modo, estas jovens revelam que a internet tem sido um meio pelo qual elas procuram informações sobre escarificação. De acordo com estes relatos, a internet, muitas vezes, é o único meio através do qual elas encontram alguma forma de ajuda. Observa-se também que muitas delas referem-se à fé em Deus como um recurso contra a vontade de escarificar-se. De acordo com seus relatos, pedem ajuda a Deus, que lhes dê forças para enfrentar os problemas:

*“Quero muito sair dessa, peço forças a Deus todos os dias , pra sair dessa , e confio nele , que um dia eu saia.”(A2)*

*“Eu acredito mais no que costumo chamar de “terapia espiritual” que até o momento, têm se mostrado mais eficiente diante ao meu caso. Eu adotei o saudável hábito da oração. Oro todo o tempo. Sempre agradecendo à Deus por estar viva, e pedindo que me dê forças para permanecer forte durante mais um dia.”(A30)*

Ao mencionar que precisa de força para não ter vontade de se cortar, ou ao pedir a Deus que permaneça forte, elas revelam suas tentativas de ajudarem-se através do exercício de um controle. O que será que elas precisam controlar? Como, por exemplo, no depoimento abaixo, em que revela sentir algo que precisa ser controlado, mas em função disto que não controla ocorrem recaídas, das quais é preciso exercer uma luta diária:

*“Estou nessa luta ha algum tempo e acho muito importante que todas as pessoas que se sentem como eu me sinto procurem ajuda. Claro que você não tem que esperar um resultado imediato, mas com e fé e força de vontade tudo se consegue, mesmo quando você mesma não acredita nisso, e que não importa quantas recaídas você tenha – eu mesma ja tive várias- o importante é continuar tentando se reerguer e contar com as pessoas que nos amam, porque sim elas existem, mesmo quando não conseguimos enxerga-las. E quero que as pessoas saibam que mesmo que se sintam sozinhas, isso não é verdade, nós somos milhares numa luta diária, contra nossos impulsos e contra*

*os preconceitos, mas se você quiser mudar a situação é preciso pedir ajuda e encarar a situação de frente. Acredite, um único passo nessa longa jornada é muito, mas muito importante.” (A30)*

Atentando-se às suas palavras, ela ressalta que a *luta diária* precisa ser realizada contra dois fatores: o preconceito e os impulsos. Com relação ao preconceito, pode-se retomar os comentários anteriores que versam sobre o sentimento de culpa e o julgamento moral. No que tange aos impulsos, pode-se observar que esta adolescente refere-se à intensidade de seus afetos, que pelo excesso pulsional, se fazem ainda presentes; enquanto não houver inscrição e elaboração psíquica para os mesmos, provavelmente a insistência em retornar continuará ocorrendo. Ao dizer que é preciso “*encarar a situação de frente*”, A30 parece sinalizar uma expectativa de melhora, ou pelo menos de que é possível tentar se ajudar. Porém, aquilo que de fato é preciso encarar, que são as dores e os afetos que, pelo excesso insistem em retornar, acaba não ocorrendo, já que se exerce um controle sobre isso. Assim, pelo abafamento destes afetos, a tendência é de que estas tentativas provavelmente acabem, mais uma vez, em recaídas.

Observa-se, então, que estas referências à necessidade de lutar, enfrentar e fazer esforço diz muito mais sobre uma tentativa de controlar o impulso de cortar-se do que das dores e afetos desagradáveis que estão por trás desta urgência dos cortes:

*“Hoje, tenho mais consciência de meus atos, e suas consequências. E acredito veemente, que tenho evoluído espiritualmente, e conseqüentemente, tenho ganhado mais forças para enfrentar os obstáculos que a vida traz-me. Não posso dizer que estou livre da automutilação e de todos os outros distúrbios dos quais sofro. São doenças, que como quaisquer outras, precisam ser tratadas...a meditação é algo que se mostra muito eficaz para com os casos de crises de ansiedades, entre outros distúrbios. Concentrar-se é algo que requer muito esforço, realmente, mas vale a pena, com certeza. O pensamento positivo é sem dúvida muito importante, fortalece a sua mente. E bom, se sua mente é forte, então seu corpo e seu espírito são fortes. Você exerce o controle sobre si próprio.” (A26)*

Outra tentativa de ajudar-se, conforme o conteúdo das postagens, é revelar o seu ato de cortar-se para uma pessoa de confiança, ou seja, contar com alguém que a jovem supõe fornecer apoio e atenção é um recurso frequentemente relatado, como no depoimento a seguir:

*“eu tento parar e meu namorado me apoia ja q ele é o unico q sabe mas n ta sendo facil pq qualqr coisa q me deiche mal eu ja perco o auto controle! mas eu n vou desiti d me curar sozinha e se n der eu vou ter q acabar contando a minha familia e espero q eles me entendam...”(A11)*

Algumas vezes, contar sobre o ato de escarificar-se para uma pessoa de sua confiança é uma tentativa de lidar com a situação sem ter que envolver a família, como também se pode ler no depoimento a seguir:

*“estou me tratando disso! amigos estao me ajudando a me tratar sem minha mae perceber. piscicologos estao envolvidos e tall. ja comecei a fura veia, por isso estou me tratando o mais rapido possivel. nao gosto de fala sobre isso com ninguem. a maioria diz que sou louca, que tenho problemas. =/ mas.. sei que vai dar tudo certo!”(A6)*

Sobre este contar (para uma pessoa de confiança, para profissionais), não é possível saber exatamente, somente pelo conteúdo das postagens, o que e como contam, se ao contar sobre o ato conseguem expressar também os afetos a ele relacionados, portanto contar pode ser somente uma via de alívio momentâneo da angústia, tal qual a escarificação, mas também pode ser uma possibilidade de abertura aos afetos que incomodam e estão, geralmente, por trás do ato. No trecho que se segue, a jovem revela que uma saída para a escarificação foi aprender a falar sobre seus incômodos. Neste caso, uma vez que através da fala foi possível aliviar e dar uma direção à tensão, a escarificação já não se fez mais tão necessária:

*“Hoje eu ainda sinto a necessidade de me cortar mais não faço mais isso, me tornei mais forte hoje sei me defender retrucar uma ofensa, a última vez que me queimei foi a uns meses mais estou conseguindo.”(A14)*

Outra adolescente conta que o afastamento de pessoas que lhe faziam mal e a escrita foram alternativas para a produção de novos cortes:

*“terminei com meu namorado, pois se ele não me ajudava não podia me fazer ficar pior. comecei a fazer terapia e consegui me controlar um pouco a vontade ainda é mta é como se fosse um viciu, agora qdo fica nervosa procuro ouvir uma musica q eu gosto, escrever o que to sentindo e depois rasgar ou queimar o papel, é uma forma de vc descontar tdo sua raiva e angustia, sem ser em vc mesmo, mudei a 2 meses não me corto, e agradeço a deus pq sempre qdo vou recair peço ajuda a ele e ele me da força pra sair disso, as cicatrizes vão ficar pra sempre, mas não quero ter outras, pois só fica o arrependimento disso todo.”(A19)*

Assim, ela revela que a escrita é um recurso através do qual consegue organizar e expressar seus sentimentos, bem como encontra alívio para sua angústia. É que a escrita pode promover a contextualização da cena, a expressão de pensamentos e sentimentos, que passam a adquirir forma, através da palavra escrita. A música, a qual a adolescente também se refere, pode ter esta mesma conotação de ser um texto organizado, que mesmo tendo sido escrito por um compositor que não a própria adolescente, esta pode se identificar com a voz, as palavras e/ou sentimentos manifestos na letra da música, fazendo dela o seu modo de expressão.

Neste depoimento, A19 também faz referencia à terapia, através da qual ela afirma ter obtido alguma ajuda. Provavelmente porque a terapia constitui-se num espaço em que é possível falar sobre suas questões, e que o julgamento e afastamento do outro pode não entrar em cena. Porém, o recurso à terapia parece não ser tão usual, já que as adolescentes

geralmente dependem financeiramente de seus familiares, e na maior parte dos casos, a família não sabe sobre a ocorrência deste fenômeno.

Deste modo, o que se observa nos depoimentos aqui investigados, é que algumas jovens encontram outros recursos para a tentativa de elaboração de suas dores e angústias através da escrita, de músicas, ou mesmo falando sobre seus incômodos. Todos esses recursos, diferentemente da escarificação, promovem abertura simbólica e podem favorecer a elaboração psíquica destes afetos.

Porém, observa-se que a maior parte das alternativas para a escarificação tem se baseado no controle do impulso, e nestes casos, geralmente deixa-se de levar em conta as motivações (inconscientes) que culminaram na realização do ato. Parece que, enquanto os afetos que desencadearam a produção dos cortes não tiverem inscrição psíquica, enquanto eles insistirem e encontrarem o psiquismo fechado, as tentativas de controle tendem a ser cada vez mais necessárias, porém, sobretudo fracassadas. Infelizmente!

## **6 INTERPRETAÇÃO E INTERLOCUÇÕES**

Na medida em que se delineavam as categorias temáticas, e que a análise e a discussão das mesmas foram se estabelecendo, abriu-se caminho para encontrar articulações importantes entre os temas desenvolvidos, e que nos aproximam de uma compreensão psicanalítica acerca do fenômeno aqui estudado. Deste modo, a partir dos principais temas insistentemente

trabalhados até aqui, apresenta-se as considerações e amarrações possíveis acerca do que sejam as escarificações para estas adolescentes que se cortam e postam sobre isto na internet, destacando-se a relação entre a produção de cortes e as fragilidades na constituição de laços e nas relações com os pares, o caráter paradoxal de esconder e revelar as escarificações, e a modalidade de escrita presente no ato de cortar-se.

A princípio, faz-se importante lembrar que, mesmo tendo recolhido estas postagens da internet, e, portanto, não se sabe exatamente a procedência destes relatos, ainda assim realizou-se a leitura e a análise de cada depoimento considerando a realidade psíquica de cada sujeito que escreve sobre sua verdade. Deste modo, considera-se os depoimentos escolhidos como provenientes de sujeitos que, no momento em que escrevem, realizam sua passagem adolescente.

De antemão, ressalta-se que, apesar de ter relacionado características da passagem adolescente como condições favoráveis para a produção de escarificação, acredita-se que o fenômeno das escarificações não pode ser atribuído exclusivamente à adolescência. Sua ocorrência independe da idade cronológica, posto que se relaciona mais com a precariedade nos processos de identificação, a dificuldade de inscrição social e o estabelecimento de uma fantasia de interdependência, fenômenos subjetivos que podem advir em qualquer idade. Porém, como são suscetíveis de manifestação frente à passagem adolescente, em função da metamorfose inerente a este tempo, a escarificação pode ser a via escolhida por aquele que vivencia esta passagem, que por si só já é trabalhosa, acrescida dos fatores mencionados. Não por ser adolescente, mas por ser um sujeito em transição.

Deste modo, destaca-se aqui este aspecto de transicionalidade do corpo e do psiquismo, que ocorrem na adolescência, mas são característicos de qualquer transição humana, atrelado a algumas dificuldades concernentes a este período com outras, especialmente de caráter relacional, encontradas nos depoimentos, e que somadas, incitaram os questionamentos e elaborações que se seguem. Ainda que não se possa atribuir às escarificações o caráter de ser um fenômeno exclusivamente adolescente, esta pesquisa limita-se a analisar postagens de pessoas que se autodescrevem adolescentes, constituindo-se, portanto, em um recorte e uma limitação bem definidos. Mesmo assim encontrou-se achados interessantes, entre os quais o leitor é convidado a se aventurar pelas elaborações que se seguem.

Postas estas considerações, faz-se importante circunscrever alguns aspectos das construções e desconstruções corporais relativas à passagem adolescente, especialmente porque estão atreladas ao campo relacional, base para as identificações e o reconhecimento

social, e que, como se observou nas postagens, constitui-se também na principal dificuldade: a relação eu-outro. Haveria algo deste (des)encontro na base da produção de cortes no corpo?

Sabe-se que a adolescência é o tempo privilegiado em que mudanças no plano físico e psicológico convocam o sujeito a se haver com a própria sexualidade, sendo assim necessário construir significados e contornos novos a seu próprio corpo. Por esse motivo, pode-se questionar se esta necessidade de criar novos limites teria alguma relação com o interesse que passa a existir na adolescência por tatuagens, *piercings* e outros adornos corporais, bem como pela escarificação, já que os cortes deixam cicatrizes, marcas corporais.

Primeiramente, retornando a Freud é possível compreender como as marcas pulsionais se registram no corpo e qual a importância das mesmas para a constituição psíquica. É que, como assinala Freud (1896/2006b), as situações vividas desde bebê, como por exemplo, a famosa experiência de aleitamento, em que ao oferecer ao seu bebê o leite que satisfaz sua necessidade vital, a mãe também o alimenta com o toque de seu corpo, delimita o orifício de sua boca, diz palavras cuja sonoridade ele busca reconhecer. Todos estes fatos imprimem traços de memória, que ocorrendo nestes primeiros momentos da vida são, então, os registros pelos quais a pulsão vai se fixando. Pois, tendo sido aquilo que imprime uma satisfação possível, a tendência do aparelho psíquico é ir de encontro, novamente a esta satisfação experimentada, em nome do qual o bebezinho começa a responder aos cuidados da mãe, protótipo de todas as futuras relações. A busca e o retorno constante pelos caminhos que conduziram à satisfação inicial é o que Freud chamou de desejo (1895/2006a). Porém, já desde muito cedo e no decorrer de toda a vida, em razão do estabelecimento de laços sociais salutares, ou seja, para que encontre um lugar no amor do outro, o sujeito é convocado a abrir mão da possibilidade de sua satisfação pulsional plena, circunscrevendo nos contornos desses traços de memória os limites de sua satisfação, sempre que uma nova experiência com a sexualidade advém. As marcas, assim, são o que mais aproximam da satisfação sexual, ao mesmo tempo em que circunscrevem um limite para a mesma.

Assim, admite-se que o ser humano constitui-se na relação com o outro, à medida em que seu corpo vai sendo marcado pelos cuidados maternos, de forma que a pulsão vai se inscrevendo e circulando o corpo a partir de um campo relacional. Na primeira infância, o sujeito passa pela experiência denominada por Lacan de Estádio do Espelho (1966/1998a), em que sua imagem refletida no espelho é confirmada pelo olhar da mãe, que lhe diz: “é você!”, a partir do qual o pequeno sujeito encontra suporte para identificação e a fundação de um eu. Lacan (1966/1998a) afirma que a voz e o olhar da mãe são meios pelos quais a pulsão circula e o corpo infantil vai sendo marcado, encontrando contornos próprios. Embora partindo de

uma concepção epistemológica diferente, Winnicott (1975) também salienta que os cuidados maternos primordiais estão na base desta organização pulsional, e que a percepção do rosto da mãe é um precursor da divisão entre eu e não eu, já que, na tentativa de precisar as reações de sua mãe, ao mesmo tempo em que a olha, o bebê passa a perceber que é visto, base para a separação que o espelho começa a veicular.

Também faz-se necessário ressaltar aqui, mesmo que sucintamente, o momento constitutivo que é denominado por Freud (1924/2006m) como Complexo de Édipo, em que a função paterna interdita o desejo da criança pela mãe, impondo ali um limite. A partir disso, a criança delega ao futuro o exercício da sexualidade, mas ali já se estabelecem as bases para suas identificações e escolhas amorosas. Pelo lado da mãe, é também a referência ao falo que a faz tomar uma criança em seus cuidados, sendo este bebê o representante fálico para a mãe; assim, a função paterna interdita também o desejo da mãe, que deixa de gozar apenas de seu bebê, voltando-se novamente para os atributos de mulher. Portanto, dentro deste campo relacional circunscrito pelas funções materna e paterna é que a sexualidade entra em cena, e que no limite de sua satisfação possibilita, então, um distanciamento entre o eu e o outro.

Se se enfatiza aqui estes momentos em que corpo e psiquismo constroem-se atrelados a um campo relacional é para sublinhar que a constituição pulsional não se inscreve de uma só vez, ela vai sendo reestabelecida no encontro e no limite com os semelhantes. Deste modo, o advento da puberdade será mais um desses momentos em que se impõe ao corpo novos contornos, já que precipita alterações das quais o adolescente não tem nenhum controle, precisando, então, reconstruir estes limites corporais. O próprio Freud (1896/2006b) assinala, numa carta a Fliess, que a sexualidade incita a reconstituição das marcas pulsionais que ficaram registradas na memória inconsciente, de forma que, diante de eventos que precipitam a sexualidade, estas marcas precisam ser reescritas. Além disso, tendo como suporte o que foi articulado no estágio do espelho, momento infantil em que a voz e o olhar da mãe lhe creditam a possibilidade de uma imagem e de um limite corporal, o estranhamento que agora vive em seu corpo movimenta o adolescente a buscar em outras referências o olhar e a voz que lhe confirmem esse novo estatuto de seu corpo, uma confirmação que lhe possibilite inferir se sua imagem é desejável e desejante (Rassial, 1999).

Assim, frente à posição sexuada a que agora é chamado a ocupar, o adolescente busca novas significações e novos laços, que o possibilitem articular sua atividade pulsional, e assim cada adolescente é convocado a produzir, individualmente, dispositivos que o auxiliem a construir sentidos para a estranheza frente a esta passagem (Costa, 2002a, Matheus, 2008).

Porém, através do conteúdo dos diversos depoimentos analisados, especialmente a

partir da categoria temática Alteridade e Solidão, verificou-se a existência de tropeços e deslizamentos relacionais importantes, que parecem dificultar a passagem adolescente. Ao que tudo indica, fragilidades no campo relacional, tanto o que se vive no seio da família como entre pares, parecem configurar um importante nicho a ser investigado, já que estas dificuldades parecem ter relevância na produção dos cortes. Mas que tipo de fragilidades pode estar na base destas produções? E quais relações podem ser estabelecidas entre fragilidades no laço social e produção de cortes?

Primeiramente, ao referirem vivências de separações familiares, abandono, rupturas de relacionamento amoroso e mortes, experiências sentidas como falta, conteúdos estes que aparecem em quase todas as postagens, a que esta falta se refere? Em psicanálise, todo laço de amor só é possível através de um investimento pulsional, e como já foi dito anteriormente, a pulsão produz traços de memória, sempre atualizáveis, sendo que em cada investimento relacional algo destas marcas se presentifica, de modo que um desenlace sempre produz ferida narcísica (Freud, 1914/2006e).

De acordo com Násio (1997) a dor psíquica é decorrente da ruptura de um laço íntimo com o outro, através do qual o eu se desinveste sobremaneira, e a energia psíquica que lhe é retirada passa a ser investida na representação do amor perdido – numa tentativa de reagir frente a esta perda, o eu provoca a si mesmo ainda mais dor. Násio (1997) salienta que este laço refere-se à fantasia de completude que o ser amado exerce no inconsciente, de modo que a ruptura de um laço é mais do que o afastamento físico da pessoa, senão que a coesão entre as representações simbólicas e imaginárias atreladas a energia psíquica que movimenta este laço que se perde. Quanto mais consistente este laço, ou seja, quanto mais essa eleição tenha sido recíproca e o amor tenha sido mútuo, mais dolorosa a ruptura e/ou a reorganização destes laços. Isso acontece porque, imaginariamente, vivemos como se a pessoa amada nos completasse, já que, no funcionamento psíquico o amado circunscreve uma satisfação possível, viabiliza um limite que é salutar. Da sua perda, perde-se também estes limites de satisfação, promovendo uma espécie de curto-circuito pulsional que desestabiliza o psiquismo. A falta destes limites deixa o sujeito no vazio de uma dor, sem referência nem suporte, o que, provavelmente, para estas adolescentes, se relaciona ao limite que um corte físico no corpo pode produzir. Neste sentido, os cortes servem, a princípio, para aliviar o afeto desmedido.

Além disso, é preciso lembrar que a adolescência é um tempo em que estas rupturas e reconstruções do laço amoroso estão na ordem do dia, em função da posição sexuada a que o adolescente é chamado a ocupar. Há um descompasso entre o plano fisiológico e o plano

psicológico: enquanto, no plano fisiológico, as mudanças corpóreas ocorrem de forma linear, naquilo que costumeiramente se conhece como *desenvolvimento*, no plano psicológico o que se passa é uma descontinuidade, “a imagem do corpo, a organização egóica e a função do sujeito estão confusas” (Rassial, 1999, p. 23). Se as mudanças pubertárias ocorrem de forma natural, abrindo ao adolescente o acesso à genitalidade, no plano psicológico o que se passa é da ordem do não natural, tendo o adolescente que (re)construir a imagem de um corpo, incluindo agora esta dimensão da sexualidade até então postergada.

Frente a este estado de desamparo e movimento, Matheus (2008) nos lembra que “a questão adolescente diz respeito aos impasses do sujeito que, no anseio de se desprender de suas referências familiares, confronta-se com os enigmas da sexualidade e com as incongruências da organização social da qual participa” (p. 623). Ou seja, num tempo em que os laços já estão fragilizados, em função da própria lógica adolescente, estas postagens parecem mostrar que lidar com perdas significativas pode ser ainda mais doloroso.

Vários autores (Costa, s.n.; Rassial, 1999; Silva & Rey, 2011) apontam para a importância da relação entre mãe e filha, caracterizando-a como fundamental no que tange à estruturação feminina. Freud (1905/2006c) afirma que na puberdade a adolescente vivencia uma regressão narcísica, reatualizando os impasses do período pré-edípico – lá onde foi necessário o afastamento (não sem hostilidade) de sua mãe, ao mesmo tempo em que a manteve conservada como modelo de identificação. Ao reacender estes conflitos, a puberdade não só ressignifica a necessidade de engajamento na relação com a voz e o olhar do outro, mas também esta relação com a mãe pode interpelar aquilo que o seu corpo adolescente já sinaliza como vestígios do sexual: os seios, a menstruação, a lide do pai com o corpo dela. Dependendo de como se assinala, assim, o que pode ser visto pelo outro, a relação entre mãe e filha pode se desenvolver de forma conflituosa, em arranjos que tornam delicadas as tessituras das bordas corporais. Algumas descrições sobre essas vivências conflituosas entre mãe e filha aparecem, por exemplo, nos depoimentos de A4, A7 e A18, que inclusive, de acordo com elas, tem relação com as motivações para a realização de seus cortes.

Uma dificuldade no laço social que também se faz bastante presente no conteúdo das postagens refere-se a uma posição de objeto em que o sujeito adolescente, por vezes, é convocado a ocupar no seio de sua família, posição esta que faz barreira à sua passagem adolescente. Observou-se duas situações distintas, a partir das quais a angústia se torna tão excessiva, e aqui também as escarificações aparecem, em função deste afeto pelo qual o sujeito tenta de todas as formas se livrar.

Primeiramente, em situações familiares conflitivas, em que a jovem se vê convocada a

estar maciçamente presente, sua presença se faz necessária para sustentar e/ou confirmar um determinado modo de configuração familiar, o que se constitui a partir daí são laços de interdependência, que por sua satisfação pulsional desenfreada, causam ao sujeito adolescente muita culpa e angústia. Quando a satisfação pulsional ocorre de forma desenfreada em relação a um determinado objeto, num circuito que se retroalimenta sem possibilidade de abertura e nem elaboração, Lacan (1966/1998b) cunhou para este tipo de satisfação o conceito de gozo, na tentativa de diferencia-lo do movimento pulsional que busca uma satisfação possível, que assim como Freud (1895/2006a), denomina-se desejo.

Deste modo, em meio a arranjos familiares conflitivos, se um adolescente é inconscientemente convocado a ocupar uma posição em que se torna objeto de gozo, e frente à sexualidade em que ele já se vê também convocado a manejar em seu próprio corpo, o sujeito adolescente é afetado duplamente por uma falta de limites. Assinala-se também a culpa como afeto que permeia esta temática. Desde Freud (1923/2006l) sabe-se que o sentimento de culpa é “a expressão de uma condenação moral ao Eu promovida pela sua instância crítica” (p.58), e que esta mesma instância desenvolve-se na relação com as figuras parentais. Portanto, se estas relações se estabelecem em meio a situações excessivamente conflitivas, como, nas postagens, muitas jovens contam ocorrerem em suas vidas, a dureza e a severidade com que o sentimento de culpa aparece, nestes casos, tende a ser mais elevada.

Outra ocasião em que um afeto excessivo parece se configurar diz respeito ao adolescente que, como conta A3 em seu depoimento, quando criança, tinha como propósito se adaptar bem, sem dar trabalho, e agora se sente perdido e desorientado frente à sexualidade que lhe bate a porta do corpo. Nestes casos, pode-se pensar que o adolescente também foi tomado como objeto de gozo nesta posição de bom filho, ou ainda que, não tendo sido objeto de gozo, também não fora objeto de desejo. Portanto, dispõe de poucas marcas, registros pulsionais a que recorrer na construção de sua própria sexualidade. Se se dispõe de poucas marcas, o afeto não encontra registro a que se ancorar, e o sujeito fica à deriva de seus próprios afetos, culminando em sensações agudas de angústia e dor.

Diante destas situações angustiantes, nota-se que estas adolescentes sentem-se excessivamente afetadas, e, muitas vezes, tentam traduzir este estado como dor, aflição, e/ou frustração. Todos esses termos parecem tentar sinalizar as dificuldades sobre a lide com a sexualidade e também com estas posições alienantes frente à vida que, deixando-as desamparadas dos recursos que neste momento precisariam advir, colocam estas jovens numa condição de *desbussoladas*. Desorientadas, sem traços nem limites, e para não perderem-se ainda mais, algumas adolescentes encontram na produção de cortes no próprio corpo a

possibilidade de escrever um limite em si, como também uma frenagem para o afeto desproporcional.

Neste sentido, articulam-se, então, as categorias temáticas “Dor e Angústia”, relativas ao afeto desmedido, cujo excesso se relaciona ao eixo temático “Alteridade e Solidão”, pois os laços sociais fragilizados, em suas mais variadas dimensões, parecem produzir dor e angústia, e que, ao não encontrar outra via de elaboração para o seu sofrimento, culminam no eixo temático “Repetição e Alívio”, que é a saída possível.

Encontra-se em Drieu, Proia-Lelouey e Zanello (2011) uma consonância com essa articulação estabelecida. Estes autores afirmam que as vivências adolescentes, traumáticas por estrutura, se estão ainda atreladas a vivências subjetivas cujo laço com as figuras parentais e o ambiente em geral dificultam a apropriação de seu corpo, a escarificação pode vir como tentativa de escapar dessas tensões que se colam à pele. Assim, na perspectiva de um ataque corporal, formulam a hipótese de que a escarificação é um mecanismo paradoxal: ao mesmo tempo em que serve para marcar um limite próprio, que lhe possibilite integrar o sexual, pode também se revelar como uma tentativa de convocar o outro, não conseguindo dele se separar e assumir uma posição própria, em função de possíveis marcas traumáticas relacionadas à vivência familiar. Para exemplificar, apresentam um caso clínico em que os laços interiorizados na família colocam a jovem, desde criança, no centro dos conflitos familiares, vivendo uma confusão de papéis e lugares. Frente à posição que a adolescência lhe convoca agora a ocupar, as escarificações surgem, denunciando a dimensão paradoxal de querer construir um lugar e um corpo próprio e não poder se desvencilhar dos laços que fazem corpo com a mãe.

Assim, ao levantar os principais aspectos da passagem adolescente, especialmente no que se refere ao encontro com o sexual, e elencar possíveis dificuldades no laço parental e com os pares, quer-se com isso sinalizar que o ato de cortar o corpo pode ser a escolha de um sujeito adolescente que encontra-se em posição pouco favorável a esta passagem, que utiliza-se deste recurso mais para delinear um contorno em seu corpo do que para se machucar.

Nas postagens analisadas, a partir do eixo temático “Escondido?”, foi muito interessante perceber a existência de um jogo simbólico que faz lembrar o *fort-dá* freudiano. Freud (1920/2006k) conta uma passagem em que seu neto de 3 anos brinca de jogar e recolher um carretel, pronunciando respectivamente as palavras *fort* (foi) e *dá* (voltou). Entende que, através deste brinquedo, a criança simula a situação da mãe que sai para trabalhar, mas volta. Então, na brincadeira de esconde-appece a criança tenta circunscrever a separação de seu objeto amoroso, utilizando-se do brinquedo como suporte para isso. Nos depoimentos

analisados, o jogo de esconde-aparece se refere aos cortes no corpo, que são realizados às escondidas mas são colocados em cena de outra forma: através de uma blusa de frio que esconde o corte num dia de calor, postando uma mensagem na internet, contando para alguém que certamente irá revelar aos pais. Porém, diferente desta criança que ao brincar tenta incidir simbolicamente a ausência de sua mãe, uma separação, os cortes são a tentativa de promover esta separação na concretude do corpo, justamente porque ainda vive uma posição alienante. Ainda lhe falta uma marca própria, que lhe permita identificar-se por si, independente da configuração familiar. É o que se pode, por exemplo, observar no depoimento de A18, quando diz: *“eu me sinto um lixo porq eles realmente estão certos, eles são bons pais e eu me odeio por não ser a filha que eles merecem”*. Sem possibilidades de recorrer a marcas próprias que lhe outorguem a separação necessária à sua passagem adolescente, estas adolescentes parecem necessitar, primeiro, da inscrição de uma marca concreta no corpo, que lhe possibilite cernir aquilo que os laços parentais, por algum motivo, não as possibilitou ascender: sua própria identificação.

É que identificação, por um lado, designa os traços de semelhança com o outro, que promovem sensação de pertinência, tão importante na adolescência. Pode ser um traço físico, como a cor dos olhos, que faz alguém ser mais parecido com a mãe do que com a família do pai, mas também traços característicos do comportamento, o *jeito* da pessoa, como o uso de gírias em uma determinada *roda* de meninos, ou a forma de se vestir que caracteriza essas e não aquelas meninas. A identificação, aqui, se constrói pela semelhança (Rinaldi, 2008). Mas a identificação também refere à individualidade, designa aquilo que caracteriza a pessoa como única, traços exclusivos pelo qual é identificado, como, por exemplo, o nome próprio. Dificuldades no âmbito da identificação, especialmente em cerni-la sobre essa segunda perspectiva, parecem coibir, tornar incontornáveis os limites corporais.

E daí, através da produção de cortes, que por um lado serve para tentar, por si só, estabelecer estas marcas que limitam seu corpo, por outro, ao fazer aparecer as marcas, estas se tornam um pedido de ajuda, uma demonstração de resignação pela condição em que se encontram. Constitui-se em um pedido de restituição daquilo que lhe falta, justamente porque a identificação se produz nas relações com o outro, e nestes casos, os laços relacionais comprometeram, em algum grau, esse processo. Assim, ainda que não possa compreendê-la, inconscientemente a produção de cortes é feita para ser compreendida. De forma que, mesmo às escondidas, a escarificação tem uma destinação: o olhar do outro.

Freud (1916/2006g) afirma que a grande tarefa da adolescência é desvincular-se de seus pais, e somente de seu cumprimento é que deixará de ser uma criança para assumir uma

posição no meio social. E é categórico: “os neuróticos, porém, não chegam absolutamente a nenhuma solução – o filho permanece por toda vida subjugado à autoridade do pai” (p. 340). Assim, parece que algum aspecto da identificação própria não encontra elaboração, e, ao contrário, o adolescente permanece, na relação com o outro, vivenciando uma condição que lhe afeta de forma brutal. Daí a escarificação serve, por um lado, para aliviar essas tensões, enquanto a dor corporal encobre o sofrimento psíquico. Mas, como a escarificação por si, enquanto ato, não promove nenhum tipo de elaboração destes afetos desmedidos, resta apenas repeti-lo.

Na tentativa de caracterizar as escarificações, de compreendê-la em termos psíquicos, acompanha-se com Freud (1916i, 1926, 1937/2006) o que este autor conceitua como sintoma, a fim de verificar se a escarificação poderia circunscrever-se como tal. De acordo com Freud (1916/2006i), os sintomas psíquicos são

atos prejudiciais, ou, pelo menos, inúteis à vida da pessoa, que por sua vez, deles se queixa como sendo indesejados e causadores de desprazer ou sofrimento. O principal dano que causam reside no dispêndio mental que acarretam, e no dispêndio adicional que se torna necessário para se lutar contra eles ... os sintomas neurótico são resultado de um conflito, e que este surge em virtude de um novo método de satisfazer a libido. (p. 361)

Se apenas a primeira parte da citação caracterizasse o sintoma psíquico, poderia se designar as escarificações como tal, uma vez que muitas postagens o descrevem como um ato indesejado e prejudicial. Porém, por trás da descrição fenomenológica do ato, o que lhe outorga o estatuto de sintoma psíquico refere-se ao conflito inerente. Ou seja, somente quando representa um acordo entre uma satisfação pulsional relacionada às fantasias inconscientes, resultantes das experiências sexuais infantis, e a consciência que não tolera esse modo de satisfação primitiva, é que há dimensão de sintoma (Freud, 1916/2006i).

Assim, na definição observa-se que o sintoma comporta um sentido próprio, qual seja, sua formação diz de uma história particular e de uma fantasia infantil inerente àquela história (1916/2006f, 1916/2006i). Para exemplificar e compreender melhor estas afirmativas serão apresentados alguns caminhos da formação sintomática, em um caso freudiano célebre.

Em Dora (1905/2006c), que na época deste tratamento contava com 18 (dezoito) anos, Freud observa que a tosse, dores de garganta e as crises asmáticas ocorrem em momentos específicos e tem relação com diversos aspectos da história dessa jovem. A princípio, este conjunto de sintomas no corpo expressa sua identificação, bem como inquietude e compaixão

pelo pai, que tem uma doença pulmonar. Por outro lado, a doença é decorrente de sífilis, e em sua fantasia ela atrela e se identifica ao pai por este viés sexual. Representam, também, suas relações com o Sr. K, seu desejo de ser para ele alguém melhor que a própria esposa, e que culmina, por último, na identificação com a Sra. K, que mantém com seu pai relações afetuosas, e assim, na fantasia, encontra-se em posição de mulher para o seu pai. Nesta montagem sintomática, Freud observa e demonstra a série de cenas, fatos e pensamentos inconscientes amalgamados, salientando que até mesmo a forma e a expressão do sintoma por certo não são aleatórios, que sua parte somática é resistente e a parte psíquica é capaz de condensar em si diversos significados sucessivamente.

Enfim, toda essa descrição sobre a complexidade do sintoma psíquico serve para que se possa refletir e compará-lo com a escarificação. Conforme salienta Freud (1916/2006i), de algum modo o sintoma repete essa forma infantil de satisfação, deformada pela censura que surge no conflito, via de regra transformada em uma sensação de sofrimento e mesclada com elementos provenientes da causa precipitadora da doença. O tipo de satisfação que o sintoma consegue, tem em si muitos aspectos estranhos ao sintoma (p. 368).

Assim, o ato produzido no sintoma tem relação com uma história inconsciente, coisa que, a princípio, não se verifica na realização dos cortes. As escarificações, conforme se pode ler nas postagens, não tem história, não entram no registro da fantasia. Não comportam um conflito, uma vez que o ato em si produz o alívio de um sofrimento, de um afeto excessivo, mas não o elabora.

A partir da leitura do artigo Inibições, Sintoma e Angústia (Freud, 1926/2006o) pode-se pensar que os atos de cortar-se consistem numa espécie de inibição da possibilidade de construção de um sintoma. Não se apresentam como uma inibição da função egóica, não neste sentido, mas também não chegam ao estatuto de um sintoma, ficam inibidos em seu percurso, restritos ao circuito da repetição, restando-lhes apenas a possibilidade de alívio da angústia acumulada. Neste texto, Freud assinala que o sintoma é construído para suprimir a angústia e remover o ego de uma situação de perigo, e o que se observa nas escarificações é apenas um alívio momentâneo da angústia – a situação de perigo fica sempre latente.

Para Freud (1926/2006o), o perigo temido pelo eu é a situação de desamparo psíquico, em que o objeto de satisfação é perdido. Em Lacan (1962/2005) é interessante observar que a angústia surge pela ausência de um espaço entre o sujeito e o objeto, de modo que a situação de perigo é o próprio sujeito se tornar objeto de satisfação do outro. De qualquer modo, a situação econômica que se desencadeia frente à perda (seja do objeto, para Freud, ou da

posição de sujeito, para Lacan) culmina num afeto desmedido, excessivo, vivenciado como um perigo (Freud, 1916/2006h) – como o afeto é no corpo, se não elabora, ao menos os cortes promovem o alívio do afeto penoso.

No texto Recordar, Repetir e Elaborar (1914/2006d), Freud fala sobre os *acts it outs*: “reproduz não como lembrança, mas como ação; *repete-o*, sem, saber que o está repetindo” (p.165, grifo do autor). Deste modo, Freud afirma que a atuação aparece lá onde não ocorre o recordar, e não tendo referência no recordar, que seria a forma de incluir a história através das lembranças, há uma restrição do acesso inconsciente. Continuando: “aprendemos que o paciente repete ao invés de recordar, e repete sob as condições da resistência” (p.167), quando está em análise. Assim, remete à tendência de, diante de uma lembrança insuportável, o paciente repeti-la em ato, inconscientemente, atuando a lembrança ao invés de rememorar-la. Ainda que Freud observe este tipo de atuação ocorrendo no trabalho analítico, a partir da relação transferencial, quando se afirma aqui que as escarificações são direcionadas ao outro, isto significa que estes atos também ocorrem numa certa relação, de forma que acabam sendo sempre descobertos. Freud (1914/2006d) ainda afirma que é preciso elaborar as resistências, ou seja, as repetições que ocorrem em transferência, já que estas consistem em impedimentos para a análise, e que descobrir os impulsos pulsionais reprimidos que vem alimentando a resistência é uma tarefa que exige tempo. Mas se as escarificações, enquanto atos, ocorrem fora da análise, que espaço existe para a sua elaboração? A repetição fica encerrada em si mesma, como um círculo vicioso. Por isso, o máximo que elas parecem provocar é a catarse, o alívio – sua ocorrência promove mais alívio que elaboração.

Adiante em sua teoria, Freud (1920/2006k) elabora o conceito de pulsão de morte e o atrela ao caráter repetitivo de certos atos, implicando aí uma diferença fundamental: não se trata de lembrar em ato, mas para além disso, trata-se de fazer em ato aquilo que não teve nem mesmo lugar de lembrança no inconsciente. Se o impacto de uma vivência extrapola as possibilidades psíquicas, “só resta ao organismo tentar lidar com esse excesso de estímulos capturando-o e enlaçando-o psiquicamente para poder então processá-lo” (p. 154). Assim, repete-se justamente o que não ganhou inscrição psíquica, portanto não é passível de ser rememorado – a princípio, no ato em si, não há o que elaborar, posto que se refere a algo que não se inscreve.

Em Construções em Análise (1937/2006p), Freud salienta que o trabalho do analista não é apenas interpretar o que está dado, mas por vezes construir, a partir dos dados, algo que já não está ali. Compara o seu trabalho com o do arqueólogo, que em meio a escavações pode encontrar fragmentos de uma construção, e deduzir disso, a partir das informações

disponíveis, as partes faltantes. Do mesmo modo, há elementos psíquicos inacessíveis, mas que podem ser reconstruídos a partir de fragmentos de lembranças outros. Talvez, e é o que aqui se supõem, os cortes se refiram a algo que não fez inscrição, que precisa ser construído e elaborado.

Por isso, concorda-se com os autores contemporâneos (Jatobá, 2010, Le Breton, 2009) que compreendem a produção de escarificações como um *acting-out*, ou seja, um ato realizado com o propósito inconsciente de um apelo disfarçado ao outro: apelo porque quer que lhe restituam aquilo que concebe faltar-lhe, mas o que de fato lhe falta não aparece no ato. O que, através dos cortes, elas querem que seja visto? Parece existir uma necessidade de revelar algo que nem elas mesmas compreendem, um mal-estar que elas insistem em fazer desaparecer a cada novo corte, mas que, conforme elas mesmas contam, insiste em voltar. De acordo com as considerações já expostas acerca da dificuldade em ascender a uma identificação própria, e pelo teor das postagens pode-se verificar que muitas adolescentes se encontram ainda numa posição alienante, acredita-se que o mal-estar tenha relação com a fragilidade dos recursos próprios em galgar uma outra posição, em de fato realizar sua passagem adolescente, e que o recurso aos cortes tem sido, no momento, a saída possível. Se os cortes não produzem elaboração, podem ao menos constituir-se em uma tentativa, inconsciente, de sair desta condição refém, ou talvez, de denunciar para si mesma esta prisão imaginária em que se encontra.

Sobre o modo como estas jovens atuam, num circuito que vai do ato à descoberta do ato, é possível pensar que se trata de um ato que inconscientemente busca um laço, remetendo ao conceito de *acting out*, discutido por Lacan (1962/2005): “o *acting out* é, essencialmente, alguma coisa que se mostra na conduta do sujeito. A ênfase demonstrativa de todo *acting out*, sua orientação para o Outro, deve ser destacada” (p. 137). Algo que enlace, e que neste direcionamento possa ser subsídio a uma posterior simbolização. Nesta busca de reconhecimento pelos outros, Le Breton (2010) assinala a tentativa de restauração do laço que todo *acting out* comporta, e o discute, especificamente, na relação com o ato de cortar-se, destacando que a escarificação é uma

forma paradoxal de comunicação, não está sob a égide de uma consciência clara, mas exige cuidados. Se é mostrada aos outros, o ferimento proposital visa também chamar a atenção para si, provocar a compaixão e o amor. Ela pode não ser exibida intencionalmente, mas o sujeito, inconscientemente, age para que suas cicatrizes ou feridas sejam descobertas. (p. 32-33).

Le Breton (2010) cria ainda um novo conceito denominado ato de passagem, para designar a escarificação no seu enlace com o controle da angústia, dizendo que, neste caso, o ato é consciente e deliberado, feito para superar o crescimento da emoção. Portanto, pode-se compreender que a escarificação, para este autor, tem uma face consciente que é o controle da emoção, e uma faceta inconsciente, que é o pedido por reconhecimento e suporte do outro. Na presente pesquisa deparou-se com o jogo de esconder os cortes, mas fazê-los aparecer de alguma forma, revelando a necessidade de que o mal-estar, que está na base das escarificações, seja denunciado – neste sentido, compreendeu-se que o pedido de ajuda inconsciente se dá em referência à impossibilidade de simbolização deste mal-estar, frente o qual só lhe resta produzir cortes.

O estudo de Jatobá (2010) também compreende a escarificação como um *acting-out*. Nesta pesquisa clínica a autora argumenta que, na adolescência, o sujeito é convocado a ocupar uma posição sexual, e para isso o adolescente precisa ultrapassar o processo fálico e integrar o outro sexo. Busca-se, a partir daí, múltiplas referências, as infantis e também os laços com os pares, como apoio para esta apropriação subjetiva, que se por um lado precisa ser constituída, por outro, nunca o é por completo, já que não há no inconsciente um representante do feminino tal qual o existe com relação ao falo. Assim, mesmo no encontro com o outro sexo, esta significação não se dá como um todo, e o adolescente pode sentir que algo falha. Frente a este impasse, ele pode recorrer à escarificação, deixando entrever ao outro sua resignação, dando a ver as marcas no corpo de uma dificuldade que ainda espera suporte para ultrapassar. Uma vez que o presente estudo se desenvolveu a partir de postagens da internet, uma limitação da pesquisa é a impossibilidade de aprofundar uma significação como esta encontrada por Jatobá. Porém, pode-se concordar com a autora sobre a resignação e a tentativa de encontrar suporte para ultrapassar seu mal-estar, bem como a tradução em dor psíquica quando não encontram estas referências no laço social.

Nesta direção de buscar suporte no outro para construir uma questão própria, Drieu, Proia-Lelouey e Zanello (2011) compreendem que o corpo adolescente é objeto de sofrimento intenso, comparando as rupturas e reconstruções das vivências adolescentes ao trauma psíquico. Trauma, em Freud (1920/2006k) refere-se a vivências cuja intensidade pulsional é tão excessiva que chega a romper as barreiras de proteção do eu, de modo que não encontra descarga e/ou via de elaboração possível; este *quantum* a mais encontra vias de descarga através de atos compulsivos que o sujeito passa a apresentar após o trauma, e que, por esta via, também podem ganhar inscrição psíquica. Esse excesso experimentado muitas vezes é traduzido como dor: dor psíquica, dor de existir (Nasio, 1997).

Na iminência de aliviar, ou mesmo de se livrar da dor psíquica, do afeto excessivo, as adolescentes encontram na produção de cortes uma *válvula de escape*. Sobre a incidência de uma marca corporal, concorda-se com Le Breton (2010) ao afirmar que a tatuagem estaria relacionada ao desejo de obter uma marca própria, enquanto a escarificação seria um recurso para escapar e/ou controlar a angústia, já que, segundo o autor, ao se lesionar o indivíduo recupera o controle de uma forte emoção. Explica que, na passagem adolescente, se o sujeito vive as metamorfoses corporais sem conseguir reconhecer-se, se seu corpo passa a cristalizar medos de não se encontrar, de não achar sentidos para essas vivências, o adolescente utiliza-se deste mesmo corpo para restaurar fronteiras e reestabelecer suas relações com o mundo. Nos depoimentos aqui analisados encontram-se, a todo o momento, referências a necessidade de aliviar-se de um afeto forte e desagradável através da produção de cortes. Assim, cortar a pele seria uma forma de aliviar a angústia e recuperar o controle de si diante dessas vivências que ainda não conseguiu elaborar, numa tentativa de contenção.

Le Breton (2006, 2010) sugere que, no adolescente, o corpo que habita lhe é estranho, já que, se por um lado é através do corpo que as trocas com o mundo ocorrem, por outro é um corpo que ainda não lhe dá autonomia e nem lhe garante o acesso à sexualidade. Num corpo que é tanto eu como não-eu, o adolescente que se escarifica troca a dor incontrolável de uma situação difícil por uma dor tangível, porque os cortes proporcionam uma sensação de estar vivo e reestabelece as fronteiras com o eu (Le Breton, 2006). Além da pele, o autor chama a atenção para outros aspectos do corpo que participam do ato da escarificação: o olho e o sangue. Segundo o autor, a visão tem um efeito de controle sobre o ato. Mas, principalmente, ela ajuda a materializar o sofrimento sob a forma da incisão e do sangue. “O choque do olhar multiplica o choque das sensações, e adiciona eficácia ao alívio experimentado” (Le Breton, 2010, p. 28-29). Na presente pesquisa, observou-se justamente esta dimensão, através do depoimento de A6: *“ate ver o meu sangue escorrer no braço, como uma gota de lagrima que escorre o rosto quando chora sabe? mas no meu caso, era o sangue no braço que escorria”*. Com relação ao sangue, Le Breton (2010) assinala sua dimensão simbólica e a relação com a vida e a morte, com a saúde e as feridas, e por advir do interior do corpo, “o fluxo do sangue é um tipo de ‘drenagem’ dessa onda de sofrimento e de impureza na qual o indivíduo está imerso” (p. 30).

Além disso, Le Breton (2006, 2010) compreende os cortes no corpo como uma forma de demonstrar o desapontamento do sujeito com o mundo, direcionando golpes àquilo que melhor simboliza a sua interface com o mundo: o próprio corpo. Neste sentido, além de tentar controlar as sensações corporais, as escarificações são também uma maneira de demonstrar a

falta de apoio simbólico dos outros na elaboração destas vivências adolescentes, levando o sujeito a recorrer aos cortes. É também premente, na presente pesquisa, dificuldades no laço social, tanto com familiares quanto com pares, e que para as adolescentes que contam suas histórias através das postagens, são base para a produção de seus cortes.

Com relação à dor física produzida através dos cortes, concorda-se com os estudos de Le Breton (2010, 2012) onde se encontra a afirmação de que não se trata, em nenhum caso, de masoquismo, já que o objetivo não é desfrutar da dor, e sim de sofrê-la e assegurar, desse modo, uma existência de outro modo incerta. Com relação à dor, Haza e Keller (2005) observam o aspecto catártico da escarificação, e se perguntam sobre a ancoragem deste ato no psiquismo do adolescente que o pratica. Ambos concordam que o invólucro da dor é o preço a ser pago para garantir sua própria continuidade, e que o significado do ato é íntimo:

o que importa, no que diz respeito aos comportamentos ou aos ataques ao corpo durante a adolescência, não é a dimensão social e valorizada do comportamento, mas o que envolve o jovem que a eles se entregam, a busca que é dele e cujo objetivo nem sempre se conhece (Le Breton, 2010, p.39).

Pode-se verificar que todos os estudos aqui apresentados articulam a adolescência e a escarificação a partir do pressuposto de que a construção da posição sexuada que a adolescência convoca depende das referências familiares e do suporte dos pares, de modo que as bordas e limites corporais vão se inscrevendo dentro de um campo relacional, e quando estes suportes relacionais não cumprem sua função, a escarificação pode ser a escolha do sujeito adolescente, que solitário e resignado, tenta dar conta de seus impasses.

Justamente por esta dependência do outro na construção e significação do corpo próprio, há estudos que procuram avaliar quais os efeitos que possíveis mudanças no laço social contemporâneo teriam na economia psíquica. Silva Jr. (2009) demonstra que a modernidade vive uma espécie de adolescência, pois a dissolução da religião como organização simbólica privilegiada da cultura, se por um lado permite que o homem moderno crie seu próprio destino, por outro o desampara ao lhe retirar a segurança confiada ao Deus protetor e transcendente. Se já não é a alteridade quem oferece os subsídios para a construção de si, o homem é lançado ao acaso de seus próprios cuidados. O autor destaca que, na medida em que o homem se constrói *de per si* e o destino já não o ampara, o corpo torna-se o que há de mais próprio. Soma-se a isto o advento do capitalismo e sua economia de mercado baseada na oferta de objetos que oferecem a felicidade, a partir do qual o corpo passa a ser essência imagética de mercadoria, ele próprio torna-se suporte de sua identidade. Assim, o autor

aponta que tal mudança provoca efeitos na economia psíquica do sujeito, pois afeta as fronteiras simbólicas até aqui sustentadas pela cultura.

Deste modo, se antes o masoquismo moral, constituído a partir das referências simbólicas advindas do complexo de Édipo é que ditavam as bases para a identificação (Freud 1924/2006n), o que a contemporaneidade possibilita aos sujeitos como via de identificação é o próprio corpo. Frente a uma diminuição da rede simbólica para elaborar as intensidades pulsionais, Silva Jr. (2009) afirma que a fragilização do laço social encarregaria o próprio corpo, o “masoquismo erógeno de funções identitárias” (p. 140), de modo que a dor advinda das marcas corporais seria chamada a compor os limites da identidade do sujeito, atenuando sua exposição aos excessos pulsionais, e sendo assim, a dor passa a ter relevância enquanto componente constitucional e estruturante do aparato psíquico. Na presente pesquisa, as postagens falam mais do alívio da dor psíquica do que necessariamente da dor dos cortes, e quando o fazem, geralmente assinalam que a dor física faz diminuir a dor psíquica. Deste modo, parece que a dor física serve de medida, é tanto baliza quanto frenagem para o afeto excessivo.

Este mesmo autor, em conjunto com outros pesquisadores (Doucet et al, 2008) realizaram uma pesquisa internacional (Brasil-França) em que tentam avaliar a incidência dos ideais sociais caídos e o modo privilegiado de gozo individual, marcas da atualidade, sobre sintomas recorrentes em nossa época, tais quais as marcas corporais, sustentados na própria perspectiva freudiana sobre uma ligação entre época e subjetividade. Entrevistaram pessoas que já realizaram em si uma marca corporal, buscando avaliar, para cada sujeito, a lógica e o efeito deste agir sobre o próprio corpo. Observaram, assim, que através das marcas corporais os sujeitos reivindicam sua própria inscrição no social. A partir de algum ponto de insuportável, de impossível, “o ato é a resposta de um sujeito coagido a intervir sobre/na sua economia pulsional” (Doucet et al, 2008, p. 147). Dentre os diferentes registros em que a pulsão é solicitada, os autores afirmam que “as marcas corporais são as modalidades dinâmicas de articulação da linguagem, do corpo e da ação do sujeito” (Doucet et al, 2008, p. 148). Se os ideais já não são referência, é muito interessante notar que, por este prisma das mudanças sócio-históricas, também se chega ao mesmo ponto: um certo abalo nas modalidades de identificação.

Apesar das pesquisas de Costa (2002a, 2003) terem como tema principal a tatuagem, esta autora dá ênfase à cicatriz, ou seja, à marca produzida ao se deixar fazer uma tatuagem. Neste sentido, pela alusão ao entalhe produzido e à marca derivada deste corte, também presentes no ato de escarificação, pode-se tomar emprestadas muitas de suas considerações e

transpô-las para o contexto desta pesquisa. Esta pesquisadora também enfatiza que a contemporaneidade possibilita novas relações com o corpo, salientando que por trás da atual aparência de supererotização, o corpo, como valor de troca, passa a ter a representação de corpo sem falhas, portanto sem bordas. De acordo com a autora, por sermos seres sociais, cujo funcionamento pulsional é não programado e dependente do suporte relacional e da linguagem para sua instauração, as bordas corporais não se dão de uma forma natural senão que precisam ser recortadas. Os suportes corporais precisam ser reconstituídos quando mudanças importantes na vida exigem um novo posicionamento: o luto e a passagem adolescente são exemplos, pois nestes momentos perde-se os referentes que amparam o corpo. Ao se deparar com a necessidade de um novo lugar, a escarificação, por ser uma forma de fazer bordas, pode funcionar como suporte deste lugar, promovendo contenção e demarcação. Ao relacionar estas afirmativas da autora com a possibilidade de construção, no sentido freudiano do termo (1937/2006p), talvez as escarificações possam auxiliar na demarcação das excitações corporais que não ganharam inscrição e, portanto, não podem ser lembradas de outra forma.

Costa (2002a), assim como Silva Jr. (2009) salientam que a produção destas marcas tem a ver com a constituição de um circuito da pulsão, fazendo com que o corpo seja libidinizado e representado, configurando-se em zonas erógenas artificiais. A autora enfatiza que as marcas corporais na adolescência tem o estatuto de circulação social do corpo: a marca recorta uma espécie de olhar no próprio corpo, o olhar que se espera que o outro lhe dirija e que se marca no corpo. Deste modo, salienta que tanto a pulsão como as marcas corporais constituem-se em representantes de traços invisíveis e incompreensíveis, embora expressem materialidades, que “buscam o endereço de uma leitura” (Costa, 2002a, p. 58). Buscando leitura e decifração, remete a marca a um olhar e a um lugar no amor do outro.

Pode-se pensar, então, que a produção de cortes no corpo produz alívio para as tensões e afetos penosos, mas por si só parece não elaborá-los. Porém, sua realização pode abrir-se para uma *tentativa* de elaboração, e se há ênfase no termo tentativa é pelo fato de que o ato em si promove um distanciamento temporário do afeto que incomoda, mas por outro lado permite que este mesmo afeto retorne, para quiçá, entre um corte e outro, possibilitar algum registro, marca deste afeto.

Neste sentido, ao encontrar nos depoimentos possibilidades de fazer frente à escarificação, algumas jovens mencionam em suas postagens a recorrência à música e à escrita, como forma de dar sentido aos mesmos afetos que os cortes no corpo aliviam. Música e escrita, voz e olhar – já salientou-se aqui o *quantum* pulsional que estes elementos carregam,

e o quanto a passagem adolescente a eles precisa recorrer. Além disso, sobre a possibilidade de buscar sentidos, todas as 36 adolescentes se ocuparam de escrever um depoimento sobre sua história de escarificação na internet, portanto todas elas utilizaram-se da escrita como forma de organizar ali um discurso próprio.

Existem estudos que correlacionam a passagem adolescente e sua necessidade de encontrar novas referências com a escrita na internet. Cairoli e Gauer (2007, 2009) assinalam que escrever é um recurso que o adolescente utiliza como forma de expressar aquilo que não consegue comunicar de outra maneira, e hoje em dia os adolescentes tem feito dos blogs os seus diários virtuais. Ao passar do papel à tela do computador, o adolescente pode expressar sentimentos, opiniões e a forma como concebe a própria adolescência, e ainda obter de seus pares respostas e comentários sobre aquilo que escreveu. Mesmo que se esconda ou modifique algum dado de realidade, Lima e Santiago (2010) afirmam que o conteúdo das narrativas tem relação com o mundo subjetivo do adolescente, e por isso as referências que encontram através da interatividade com os pares lhe são significativas. Mesmo que o espaço virtual seja um campo de ficção, “leitor e autor estabelecem certo ‘pacto de sinceridade’” (Lima & Santiago, 2010, p. 55), portanto, escrever na internet possibilita ao adolescente a criação de si mesmo, bem como interação e identificação com os pares, o que vem ao encontro de sua necessidade de reconhecimento.

Como se pode ver através das postagens aqui analisadas, esta modalidade de escrita na internet é também utilizada pelas pessoas que realizam escarificações, através da qual podem expressar seus sentimentos, angústias e dúvidas sobre a produção de cortes em seu corpo. Neste sentido, quando a história de escarificação é contada em uma postagem, observa-se a possibilidade de pertencimento a um grupo próprio (o das pessoas que se cortam) quando elas contam que é bom saber que outros também fazem isso (A22-1, A28), indicando, assim, esta inclusão e identificação com pares, bem como ao usar o pronome indicativo no plural – nós (A28, A33-2). Ao mesmo tempo, contraditoriamente, falam que querem parar (A10-2), que sofrem com a produção das escarificações, suplicando às amigas virtuais que tentem parar de se cortar (A22-1, A30). Neste ponto, pode-se articular o eixo temático “Escondido?”, pela destinação a outrem que no jogo esconde-aparece se evidencia, e isto não só na produção de cortes, mas também na escrita sobre os mesmos, com o eixo temático “Destino das Postagens”, em que se observa a identificação com pares, com outras pessoas que se cortam, onde se delinea uma organização e também uma destinação de sua história. Ao escrever, elas podem situar-se na própria história, na relação com os pares, e se não percebe, ao menos denuncia o jogo inconsciente de dar a ver os seus cortes. Todos esses elementos podem,

então, se relacionar também ao eixo “Tentativas e Saídas Possíveis”, uma vez que a escrita aparece como um elemento a mais, viabilizando, talvez, pela novela que começa a se formar em decorrência da organização pulsional que ela proporciona, uma passagem do *acting out* ao sintoma. É o que conta A19: “*procuro ouvir uma musica q eu gosto, escrever o que to sentindo e depois rasgar ou queimar o papel, é uma forma de vc descontar tdo sua raiva e angustia, sem ser vc mesma, mudei a 2 meses não me corto*”. Ou seja, se o *acting out* for atravessado pelos componentes da história, que se passa a buscar e encontrar através da modalidade escrita, talvez aí a marca no corpo já não seja mais pura repetição, posto que amarrada a um discurso, construindo-se, então, um sintoma psíquico.

Tal como a presente pesquisa, existem alguns estudos de cunho psicanalítico baseados em informações sobre autolesão advindas da internet. Dinamarco (2011) realizou um estudo que abrange a participação de 31 pessoas, em torno de uma comunidade virtual na rede de relacionamento Orkut, cujo tema é a autolesão, procurando compreender o sentido particular que as autolesões exercem para cada integrante. Na tentativa de encontrar estes significados, a autora levou em consideração tanto o ciberespaço, como um universo cuja realidade psíquica se evidencia, e também o momento sócio-cultural no qual o grupo está inserido. De acordo com esta autora, a autolesão seria um sintoma, entendendo que há um confronto do eu com um sentimento incontrolável, relacionado à angústia de aniquilação e à pulsão de morte, mas que o mesmo possibilita vida quando, através dele, se identifica com os pares. Entende, ainda, que a repetição da autolesão ocorre para continuar sua existência sem sentir algo avassalador. Concorda-se com esta autora sobre seu entendimento a respeito da repetição e sobre a importância singular que a autolesão adquire, por ser através dela que muitas pessoas encontram formas de identificar-se. Porém, entende-se que a oposição eu x afeto não consiste em um conflito genuíno, portanto, não poderia ser um sintoma psíquico. Ademais, a própria autora salienta que a produção de lesões suspende o conflito psíquico, pois se desvia a atenção para a sensação da dor física, aliviando a angústia. Outro achado divergente: Dinamarco (2011) entende que a autolesão é feita para ser escondida, que o olhar do outro é hostil, enquanto aqui, considera-se a incidência do olhar do outro como fundamental para a realização dos cortes.

Arcoverde e Amazonas (2013) também realizaram sua pesquisa em torno de comunidades criadas na rede Orkut, destacando que a possibilidade de manter-se anônimo em sua identidade e ao mesmo tempo relatar suas experiências e sentimentos em torno da prática de autolesão torna a internet um meio privilegiado de encontro e compartilhamento entre estas pessoas. Nesta mesma direção, Adler e Adler (2011) verificam que o ciberespaço oferece

múltiplas possibilidades de expressar-se e construir-se, que as relações virtuais oferecem suporte, atenção e cuidados entre seus membros, informações e troca de experiências sobre as autolesões, enfatizando que aqueles que tem uma vida considerada satisfatória fora do espaço virtual o utilizam para expressar suas vivências de autolesão, que geralmente não são aceitas na vida afora, e há outros que parecem se ancorar nessas realidades virtuais, fazendo destas relações as mais importantes de sua vida.

Na adolescência, em que o sujeito já não se reconhece em seu antigo corpo infantil, mas também ainda não se constituiu adulto, neste trânsito entre as referências familiares e os novos laços sociais, há a necessidade de tecer um novo lugar, de se inscrever na cultura. A escrita, tanto no corpo como na internet, foi apontada nos estudos como uma forma de suporte para a construção desse lugar, sendo assim pode-se considerar que ambos viabilizam recursos para a elaboração deste trânsito adolescente. Tanto a escarificação, enquanto ato de marcar o corpo, e as postagens, enquanto ato de escrever sobre suas histórias de escarificação, sendo ambos formas de escritas, podem estar servir como pontos de ancoragem a esta passagem.

A escarificação, enquanto ato de marcar o corpo, geralmente ocorre isoladamente, numa tentativa de ocultação desta prática. Escrever na internet também pode ter esse caráter de velamento, já que o mundo virtual, ficcional por sua natureza, possibilita expressar-se sem necessariamente se identificar. Paradoxalmente, público e privado se entrelaçam em ambas as formas de escrita, pois tanto na tela do computador como no próprio corpo o adolescente pode escrever, sem, no entanto, ser visto. A busca pela identificação, tão necessária no tempo adolescente, insere o sujeito no grupo de iguais e ao mesmo tempo à margem, já que tanto através da escarificação como pela via da escrita na internet, e mesmo a própria adolescência, corresponde a um estar à margem do todo social, ao mesmo tempo em que os adolescentes se identificam entre si com aquilo que os fazem semelhantes.

Ao se deparar com modificações corporais frente à puberdade e a partir delas confrontar-se novamente com os conflitos edípicos, ocorre uma quebra das imagens que sustentavam o sujeito até então, e diante da necessidade de construir novas referências a estas novidades em seu corpo, o adolescente é chamado a criar uma resposta. Escrever em blog, criar postagens contando suas histórias de escarificação, e mesmo o próprio ato de escarificar são possibilidades de respostas frente a esta necessidade de reinscrever no corpo os contornos pulsionais. “Na ausência de um não saber (sobre o sexo), resta a cada um inventar sua resposta” (Lima & Santiago, 2010, p. 63).

Com relação ao significado único e pessoal que a escarificação comporta, Drieu, Proia-Lelouey e Zanello (2011) afirmam que “esses ataques ao corpo remetem às dificuldades

de apropriação subjetiva, de integração do feminino (ou a passividade) ou da descontinuidade na construção do sujeito, e só podemos mesmo nos interrogar quanto a seu sentido tópico e dinâmico” (p. 18-19). Deste modo, buscam compreender não a fenomenologia do ato, mas o sentido particular que a escarificação pode ter para aquele adolescente. Apesar de não se ter acesso às adolescentes cujas postagens a presente pesquisa se incumbiu de investigar, buscou-se compreender, dentro do contexto trazido pela postagem, alguns sentidos próprios que desencadearam, para cada um delas, a produção de seus atos. Ao mesmo tempo buscou-se levantar os pontos comuns por elas relatados, para que se pudesse articular uma compreensão psicanalítica sobre as escarificações.

Ainda que seja uma escolha particular, pode-se pensar o porquê de alguns adolescentes escolherem a internet como modalidade de escrita, enquanto outros escolhem a escarificação, que por ser uma escrita no próprio corpo induz uma lesão em si. Se ambas as escrituras podem promover o olhar e o reconhecimento do outro, tem uma dimensão paradoxal de público e privado, bem como inserem o sujeito num contexto grupal, ainda que à margem do social, se todas essas funções podem ser encontradas nestas duas modalidades de escritas, porque para alguns se faz necessário uma escritura no próprio corpo?

Em concordância com Manso e Caldas (2013), a partir do que se observou em algumas postagens sobre as dificuldades no estabelecimento e manutenção dos laços sociais, as escarificações, escritas no corpo, podem “produzir maneiras possíveis e singulares de enlaçamento do sujeito ao Outro” (p. 109), pois compreendem que uma marca no corpo se torna necessária para aqueles sujeitos que, no decurso do desenvolvimento psíquico, passaram pelo processo de separação do outro sem, no entanto, conseguir marcar uma diferença, sem um corte que isole “no corpo o que dele se separa do Outro e o que no Outro é impossível à nomeação do gozo” (p.115). Ou seja, a parte da identificação que corresponde ao estatuto próprio fica limitada e, na fantasia, a pessoa ainda busca reconhecimento e se coloca na posição de ser o que o outro espera dele.

É muito importante salientar que, no que se refere ao campo das psicopatologias, não se encontrou nenhum subsídio para restringir as escarificações a nenhum tipo de diagnóstico clínico, tampouco em circunscrevê-lo no rol das psicoses ou perversões. É que, dentro do contexto psicanalítico, observa-se nas postagens referências à relação ternária e à inclusão do falo como organizar pulsional, bem como algumas características neuróticas como a culpa e a vergonha, ao mesmo tempo em que, na fantasia, é por não corresponder ao ideal do outro que o sofrimento surge, ou seja, parece que esta busca de completude nunca é superada. Quando se referiu, no decorrer deste capítulo, sobre uma posição alienante, é importante salientar que

não se refere aqui à relação dual que se encontra na psicose – o que aqui se verifica é que a pessoa aliena-se a uma necessidade imaginária de satisfação plena na relação com o outro, buscando-a excessivamente. E quando, na fantasia, não se separa do outro, a dimensão da falta não pode aparecer.

Assim, existe a produção de uma fantasia neurótica, o que se pode observar em diversos trechos das postagens (*“minha mãe queria que eu tivesse morrido”*, *“eu não sou bonita e nem suficiente para ninguém”*, somente para exemplificar), em que é possível ver o sujeito atrelado, na fantasia, a uma relação de produção de satisfação com o outro. De acordo com Freud (1919/2006j), a fantasia neurótica é constituída em 3 tempos, sendo necessário chegar até o último tempo para que a satisfação seja circunscrita e parcial. Porém, se a constituição da fantasia não se opera como um todo, fica-se preso na posição de satisfazer a necessidade do outro, não se opera a interdição do gozo e a borda que o limita; assim, na fantasia, o sujeito permanece numa posição de complementar a satisfação do outro, e não se atinge o limite necessário.

Deste modo, diante de uma possível falha nesta função de corte, e inseridos numa sociedade em que o corpo passa a ter uma função totalizante, ou seja, em que a falta mais uma vez não pode aparecer, as exigências pulsionais são cada vez mais avassaladoras e deixam os sujeitos ainda mais insatisfeitos, de forma que precisam marcar no próprio corpo, já que é dele que a pulsão emana, uma contenção para a mesma (Manso & Caldas, 2013).

Portanto, o excesso de exigência pulsional e a falta de limites entre o eu e o não-eu são duas vertentes de uma mesma moeda: quando a falta não pode aparecer, produz-se a falta da falta, ou seja, falta a inscrição de um limite, de uma borda que circunscreva aquilo que é próprio e aquilo que vem de fora. Quando estes limites faltam, a angústia sinaliza este perigo subjetivo, e na tentativa de contê-la é que muitas vezes a marcação corporal acaba sendo inclusive necessária.

Deste modo, parece que a escrita no corpo se faz necessária para aqueles em que as operações de designação de uma diferença do corpo próprio e a demarcação de suas fronteiras ocorreram de forma insuficiente, sendo agora necessário imprimir no próprio corpo uma via de elaboração e inscrição destes limites, numa “tentativa de primeiro marcar o corpo para então poder torná-lo objeto de circulação social” (Costa, 2002b, p. 63). Sozinho, sem a possibilidade de contar com os referentes parentais, e talvez até numa impossibilidade de recolocar em cena estas marcas primeiras de satisfação, os cortes na adolescência parecem se tornar um suporte no corpo que podem reatualizar estas primeiras inscrições, ou ainda reconstruí-las.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As escarificações consistem no ato de cortar o próprio corpo, com a utilização de um objeto pérfuro-cortante, de maneira repetida e isolada. Muitas pessoas praticam este ato às escondidas, porém utilizam-se da internet, que é um meio aberto e de ampla circulação, para contar sobre sua história de escarificação. Frente a este cenário, esta pesquisa pretendeu articular uma compreensão psicanalítica sobre o ato de cortar o próprio corpo, a partir de postagens de pessoas que se auto-identificam como adolescentes do sexo feminino.

De antemão, sinalizam-se algumas importantes limitações, que consistem ao mesmo tempo no recorte e na novidade desta pesquisa. Primeiramente, os dados foram extraídos da internet, campo de ficção por excelência, não sendo possível garantir a veracidade das informações colhidas. No entanto, considerou-se a verdade inconsciente proveniente da realidade psíquica daquele que conta sua história, pois em psicanálise isto é o que de fato importa. Assim, é importante salientar que as informações obtidas provêm especificamente de pessoas que se cortam e que publicam uma postagem sobre seu ato. Por fim, a escolha por analisar depoimentos de pessoas que se auto-identificam como adolescentes do sexo feminino implica numa restrição, necessária em função do número de postagem em relação ao tempo para a conclusão da pesquisa, mas que ao mesmo tempo possibilitou articular alguns elementos da passagem adolescente com a incidência da produção de cortes.

Ainda que tenha sido possível produzir tais articulações, observou-se que as mesmas devem-se à transitoriedade, presente na adolescência pela incidência da puberdade no corpo, mas que pode advir em outros momentos em que algum tipo de mudança importante se impõe, tais como o luto, uma doença grave, ou mesmo o nascimento de uma criança, em que é necessário reconfigurar diversos aspectos da vida. Deste modo, esta pesquisa articulou a produção de cortes com aspectos da passagem adolescente por ter se adotado esta população específica, mas compreende que as escarificações não se restringem à adolescência, as produções de cortes não se devem ao fato de serem adolescentes, mas o fato de viverem um momento de transitoriedade parece ser um facilitador para a produção dos mesmos.

Assim, na passagem adolescente se faz necessário lidar com a incidência do sexual no corpo e com todas as suas consequências: assumir uma posição sexual, constituir uma identificação própria, e produzir laços sociais que acolham e reconheçam estas escolhas. Tarefa árdua, da qual não se passa ileso ou sem sofrimento, e mediante este momento da vida é que muitas jovens contam, nas postagens aqui analisadas, realizarem as escarificações.

Esta pesquisa desenvolveu-se a partir do método de análise de conteúdo, tal qual propõe Moraes (1999), em que 41 postagens foram divididas em 6 categorias de análises, delineadas à medida em que a pesquisa transcorria, através das diversas leituras destas postagens. A teoria psicanalítica fundamentou a análise e interpretação do material, partindo das concepções freudianas sobre compulsão à repetição, sintoma, angústia e identificação, e de psicanalistas e estudiosos contemporâneos que versam sobre as autolesões e as marcas corporais.

“Dor e Angústia” é o nome que designa o primeiro eixo temático, pois o conteúdo dos depoimentos faz crer que os cortes no corpo são realizados em decorrência de um afeto forte e desagradável, do qual a pessoa quer se livrar. Este mecanismo tem relação com a hipótese econômica de Freud: “o prazer está, de alguma forma, relacionado com a diminuição, redução ou extinção das cargas de estímulos reinantes no aparelho mental, e que, de maneira semelhante, o desprazer está em conexão com o aumento dessas cargas” (p. 359, 1916/2006h). No conteúdo dos depoimentos encontram-se referências a perdas significativas, situações de solidão e desamparo psíquico, bem como, por outro lado, cenas familiares em que se vivencia situações conflitivas complexas e que a jovem é chamada a ocupar uma posição para além do que sua capacidade e estrutura psíquica podem suportar. De qualquer modo, seja frente à dor psíquica ou à angústia decorrente destas situações, o que se observa é um afeto excessivo, desmedido, e as escarificações são produzidas como forma de proporcionar alívio a este afeto, interpondo um limite.

No segundo eixo temático, “Alteridade e Solidão”, muitas referências sobre dificuldades na constituição e/ou manutenção de laços sociais conduziram as descrições delineadas, e foi possível observar que essas fragilidades no laço social parecem produzir, para estas pessoas que se cortam, a sensação de viverem a relação com o outro de forma solitária, seja antes de iniciarem a produção de cortes em seu corpo, ou ainda a partir de quando já começaram a se cortar. Deste modo, as postagens parecem revelar, no cerne destas dificuldades, um descompasso na série das identificações, como se elas não se sentirem reconhecidas nos laços que estabelecem. Ao articular estas queixas à produção dos cortes, uma compreensão possível é a de que os processos de identificação, que se realizam na relação com o outro, não foram capazes de dar suporte a uma identificação própria, por rompimento brusco ou laços mal separados, de forma que, na fantasia, a pessoa fica numa posição alienante, sendo suporte para o outro e, ao mesmo tempo, buscando nele as referências que não conseguiu internalizar. Por ser esta uma posição que gera um aumento

significativo de excitação, os cortes, além de produzirem alívio, fazem no corpo um limite, uma barreira a esta forma de laço.

O eixo temático “Escondido?” comporta um achado interessante, que é o fato de realizar as escarificações às escondidas, mas na sequência encontrar uma forma de mostrar o ato, numa espécie de encenação ou jogo de esconde-aparece. As postagens sobre os cortes, expostas na internet, revelam que os cortes são produzidos para serem vistos. Parecem esconder os seus atos pelo medo da condenação e julgamento alheio, que faz acender o próprio sentimento de culpa. Ao mesmo tempo, a mostraçãõ do corte revela que o seu ato destina-se ao olhar do outro, justamente daquele que, no laço social, não contribuiu para sua autonomia, demonstrando resignação e ao mesmo tempo solicitando sua ajuda. Por este motivo, compreendeu-se que as escarificações consistem em um *acting-out*, tal qual aborda Lacan (1962/2005), para designar essas atuações que convocam o olhar do outro de modo provocativo, colocando em cena esta falta de limite que lhe impede de manter com o outro um laço mais salutar. Neste sentido, a produção de cortes no próprio corpo possibilita alívio e é também uma maneira de não se perder de si mesmo.

“Repetição e Alívio” designa o quarto eixo temático, que apesar de perpassar todos os outros eixos, foi criado para tentar cernir a escarificação enquanto ato. Foi possível compreender que a diminuição de tensão justifica o caráter repetitivo dos cortes, que passam, para cada indivíduo, a ocorrer de forma ritualizada. A frequência e a proporção dos cortes tendem a aumentar, e as descrições sobre vício e dependência, que passam a ocorrer quando percebem que seus cortes estão aumentando, parecem relacionar-se mais com o alívio da dor psíquica do que um prazer pela dor física, afastando-se, assim, de uma escolha ou posição masoquista. Porém, a dor corporal tem a importância de disfarçar a presença do afeto ameaçador, como se através dela fosse possível controlar este afeto psíquico. Assim, compreendeu-se que a realização de escarificações podem ser comparadas a um curto circuito: ocorre um aumento de tensão, frente a uma situação, realística ou fantasiada, em que não se encontra suporte para lidar, e então um corte é realizado; o mesmo inibe a insistência deste afeto desmedido, que o alivia até que este afeto retorne, e assim ocorra uma nova produção de cortes.

Sobre o “Destino das Postagens”, observou-se que o ato de postar uma mensagem sobre a própria história de escarificação tanto confirma a necessidade de mostrar a produção de cortes como consiste numa possibilidade de organizar um discurso próprio e dar a este ato um sentido. A dimensão da transferência aparece ao destinar a postagem a outras jovens que

também se escarificam, ou ainda à dona do blog que primeiro falou sobre o assunto, existindo aí uma identificação entre os pares e uma sensação de acolhida e pertinência.

Além disso, algumas jovens contam sobre as formas encontradas para tentar entender e também lidar com a escarificação, consistindo no último eixo temático, “Tentativas e Saídas Possíveis”. Algumas contam que buscam na internet subsídios para esta compreensão, e que tentam exercer um controle sobre os seus afetos, o que, geralmente, termina em recaídas e novos cortes. Outras contam que já procuraram revelar a alguém sobre sua produção de cortes, confissão esta que se assemelha a uma catarse: produz alívio, mas não necessariamente elaboração. Por fim, há uma jovem que conta ter conseguido relacionar a produção de escarificações aos seus incômodos, e diante de um afeto intenso já não se corta, pois, ao invés disso, passou a escrever sobre suas angústias, como se, ao escrever no papel, já não fosse mais necessário escrever no corpo. Este achado é bastante interessante, pois neste caso parece delinear-se a produção de um sintoma psíquico, já que o ato de cortar-se passa a ser atrelado à sua história particular, que neste caso vem se construindo através da escrita.

No que se refere ao ato de postar uma mensagem na internet, observa-se que a escrita possibilita que estas jovens se situem em sua própria história, na forma como produzem seus laços e como se posicionam na relação com os pares, e mesmo que não tenham consciência disso, denunciam também o jogo inconsciente de dar a ver os seus cortes. Através do que contam sobre os cortes, observou-se que a escarificação também constitui-se numa modalidade de escrita: enquanto marca no corpo, ela produz um distanciamento temporário do afeto que tanto incomoda, ao mesmo tempo em que a repetição do ato permite o retorno deste afeto. Assim, as cicatrizes deixadas no corpo deixam também a memória de que é possível transitar sem o risco de se perder de si pela falta de limite com o outro. A marca no corpo acaba sendo necessária ao interpor um limite que não foi inscrito de outra forma, pois é preciso uma contenção para a pulsão que emana do próprio corpo. Desta forma, compreendeu-se que faz mais sentido pensar na escarificação como uma forma de escrita no corpo do que como agressividade ou autolesão/masochismo.

Sobre a dor física proveniente das escarificações, Costa (2002b), Silva Jr. (2013) e Manso e Caldas (2013) assinalam que ao infligir cortes em seu corpo um componente de dor emana deste ato, e que sentir esta dor é necessária e constituinte, destacando que, numa sociedade em que a constituição identitária torna-se cada vez mais relegada ao próprio sujeito, sentir dor é uma prova de que seu corpo lhe pertence, já que este mesmo efeito de pertencimento do corpo não se assegura mais na relação com a alteridade. Ou seja, “para poder possuir seu corpo, reconhecê-lo, no campo difuso em que não se separa do Outro”

(Manso & Caldas, 2013, 124), a modalidade de escrita precisa ser corporal, precisa ser delineada no corpo e inclusive sofrer o impacto da dor, para que se possa lembrar o que lhe é próprio.

Diante de todos esses apontamentos, observou-se que vivências relativas à passagem adolescente, associadas a vivências subjetivas cujo laço social dificultam a apropriação de seu corpo, podem levar algumas adolescentes a produzirem as escarificações, como tentativas de escapar das tensões que lhe afetam. São adolescentes que, no que se pode observar, encontram-se numa posição pouco favorável a esta passagem, pois estas dificuldades no laço parecem implicar diretamente nos processos de identificação, e assim utilizam-se deste recurso mais para delinear um contorno corporal do que para se machucar. Enquanto constituintes de um limite corporal, as escarificações são a tentativa de construção do eu *de per si*. Porém, ao mesmo tempo, são dirigidas ao outro como um pedido de reconhecimento e ajuda, sinalizando o quanto este limite não está mesmo constituído. Na impossibilidade de dar sentido ao próprio mal estar, só lhe resta produzir cortes.

A escarificação, portanto, enquanto mera repetição, parece fracassar em chegar ao estatuto de sintoma, posto que serve mais para o alívio da angústia do que para elaborá-la, e na resignação do ato, pouco ou nada se acessa, através dela, ao desejo inconsciente. Mas também se constatou, aqui, que escrever uma postagem na internet pode-se constituir num princípio organizador. Tendo a escrita como um elemento a mais, a escarificação pode ser atravessada pelos componentes da história, e assim a repetição se amarra a um discurso. Ao que tudo indica, se a escrita puder viabilizar a passagem do *acting out* ao sintoma, e isto favorecer a adolescente uma nova abertura e produções de sentido, então esses cortes passam a ter uma função na economia psíquica, para além do puro alívio.

Recomenda-se que novas pesquisas na área sejam desenvolvidas, a fim de aprofundar os achados e as compreensões teóricas aqui desenvolvidas. Pesquisas clínicas podem indicar, com melhor precisão, a passagem de um *acting out* a um sintoma, e portanto, seriam de extrema importância, especialmente para viabilizar possibilidades de manejo e de tratamento psicanalítico. Pesquisas que desvinculem as escarificações da passagem adolescente também precisam ser desenvolvidas, pois assim trabalhariam o que, na presente pesquisa, constitui-se numa limitação. Por fim, a utilização de material oriundo de entrevistas clínicas, ou recursos outros que não a internet, podem aumentar a confiabilidade no material, mas acima disso, dar ao pesquisador maior profundidade e subsídios das informações sobre as vivências de cortar-se, o que poderia contribuir sobremaneira para um entendimento com alcance ainda maior do que a presente pesquisa possibilitou.

## REFERÊNCIAS

- Adler P. A. & Adler P. (2011) *The tender cut – inside the hidden world of self-injury*. New York: New York University Press.
- Aiello-Fernandes, R., Ambrosio, F. F. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2012) O método psicanalítico como abordagem qualitativa: considerações preliminares. *Anais da X Jornada Apoiar: Laboratório de Saúde Mental e Psicologia Clínica Social: o percurso e o futuro*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- Arcoverde, R. L. & Amazonas, M. C. L. (2013) Autolesão deliberada: relatos em comunidades virtuais. *Trabalhos do 16º Encontro Nacional ABRAPSO*. Recuperado em 15 de outubro, 2013, de [http://www.encontro2011.abrapso.org.br/trabalho/view?ID\\_TRABALHO=2541](http://www.encontro2011.abrapso.org.br/trabalho/view?ID_TRABALHO=2541)
- Cairoli, P. & Gauer, G. C. (2007) Minha adolescência daria um blog. In: P. Cairoli. *A escrita em blogs na constituição do sujeito adolescente* (pp. 34-53). Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre
- Cairoli, P. & Gauer, G. C. (2009, abril/junho) A adolescência escrita em blogs. *Estudos de psicologia*, 26(2), 205-213.
- Cedaro, J. J. & Nascimento, J. P. G. (2013) Dor e gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. *Psicologia USP*, 24(2), 203-223.
- Costa, A .M. M. (s.n.) *Corpo, feminino e escrita*. Recuperado em 15 de outubro, 2013, de: [http://www.lacan\\_brasil.com/lectura.php?auxiliar=rubriques/clinique/Fran\\_a\\_Corps\\_feminin\\_et\\_ecriture.html](http://www.lacan_brasil.com/lectura.php?auxiliar=rubriques/clinique/Fran_a_Corps_feminin_et_ecriture.html)
- Costa, A .M. M. (2002a) Apagando marcas: registro e endereço adolescente. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, 23, 9-17.
- Costa, A. M. M. (2002b) “Se fazer” tatuar: traço e escrita das bordas corporais. *Estilos da Clínica*, 12(7), 56-63.
- Costa, A. M. M. (2003) *Tatuagens e marcas corporais*. São Paulo: Casa do psicólogo.
- Dicionário Priberam da Língua Portuguesa. Recuperado em 05 de janeiro, 2012, de <http://www.priberam.pt/dlpo/Default.aspx?pal=escarificacao>.

- Dinamarco, A. V. (2011) *Análise Exploratória sobre o sintoma de automutilação praticada com objetos cortantes e/ou perfurantes, através de relatos expostos na internet por um grupo brasileiro que se define como praticante de automutilação*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Doucet, C., Gaspard J. L., Silva Jr., N. & Carvalho, S.M. (2008) Estudo das marcas corporais na modernidade: sustentar a causa do sujeito. *Latino-American Journal of Fundamental Psychopathology*, 5 (2):143-152.
- Drieu, D., Proia-Lelouey, N. & Zanello, F. (2011) Ataques ao corpo e traumatofilia na adolescência. *Ágora*, 14 (1): 9-20.
- Favazza, A. R. (1996) *Bodies under siege: self-mutilation and body modification in culture and psychiatry*. 2 ed. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Favazza, A. R. (1998) The coming of age of self-mutilation. *The Journal of Nervous & Mental Disease* 186(5): 259-268.
- Freud, S. (2006a) Projeto para uma psicologia científica (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 1, p. 333-454). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1895).
- Freud, S. (2006b) Extratos dos documentos dirigidos a Fliess: Carta 52 (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 1, p. 281-286). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1896)
- Freud, S. (2006c) Fragmentos da análise de um caso de histeria (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 7, p. 13-116). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1905).
- Freud, S. (2006d) Recordar, repetir e elaborar (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 12, p. 159-190). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1914)
- Freud, S. (2006e) Sobre o narcisismo: uma introdução (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 14, p. 75-108). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1914)

- Freud, S. (2006f) Conferência XVII: o sentido dos sintomas (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 16, p. 265-279). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1916)
- Freud, S. (2006g) Conferência XXI: o desenvolvimento da libido e as organizações sexuais. (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 16, p. 325-342). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1916).
- Freud, S. (2006h) Conferência XXII: algumas ideias sobre desenvolvimento e regressão: etiologia (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 16, p. 343-360). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1916).
- Freud, S. (2006i) Conferência XXIII: os caminhos das formações dos sintomas (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 16, p. 361-378). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1916).
- Freud, S. (2006j) ‘Uma criança é espancada’: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 17, p. 191-218). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1919)
- Freud, S. (2006k). Além do princípio do prazer. (L. A. Hanns, Trad.). *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente* (Vol. 2, p.28-60). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1920).
- Freud, S. (2006l). O eu e o id (L. A. Hanns, Trad.). *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente* (Vol. 3, p.13-92). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1920).
- Freud, S. (2006m). A dissolução do complexo de Édipo. (J. Salomão, Trad.). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 19, p. 215-226). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1924).
- Freud, S. (2006n). O problema econômico do masoquismo. (L. A. Hanns, Trad.). *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente* (Vol. 3, p.103-124). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1924).
- Freud, S. (2006o) Inibições, sintomas e ansiedade (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 20, p. 79-171). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1925-1926)

- Freud, S. (2006p) Construções em análise (Ed. e J. Salomão, Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas* (Vol. 23, p. 271-287). Rio de Janeiro: Imago.
- González Rey, F. (2005a). *Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação*. São Paulo: PioneiraThomson Learning.
- González Rey, F. (2005b). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. (M. L. F. Silva trad.) São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Harari, R (1997) *O seminário “a angústia” de Lacan: uma introdução*. (Francisco Settineri Trad). Porto Alegre: Artes e Ofícios
- Haza, M. & Keller, P. H. (2005) Scarificatioz chez l'adolescent suicidaire une tentative pour penser? *Adolescence* 3(53): 733-742.
- Jatobá, M. M. V. (2010) *O ato de escarificar o corpo na adolescência: uma abordagem psicanalítica*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Lacan, J. J. (1998a) O Estadio do Espelho como formador da função do eu (Vera Ribeiro Trad.). In *Escritos* (p. 96-103). Rio de Janeiro: Zahar Editor (Original publicado em 1966).
- Lacan, J. J. (1998b) Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano (Vera Ribeiro Trad.). In *Escritos* (p. 96-103). Rio de Janeiro: Zahar Editor (Original publicado em 1966).
- Lacan, J. J. (2005) *O seminário, livro 10: a angústia* (Vera Ribeiro Trad.). Rio de Janeiro: Zahar Editor (Original publicado em 1962).
- Le Breton, D. (2006) Les scarifications comme actes de passage. *L'information Psychiatrique*. 82: 475-480.
- Le Breton, D. (2010) Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica (Débora Kriskhke Leitão e Maria Eunice Maciel Trad). *Horizontes Antropológicos*, 33: 25-40.
- Le Breton, D. (2012) O risco deliberado: sobre o sofrimento dos adolescentes (Maria Stella M.S. D'Agostini Trad.). *Política & Trabalho Revista de Ciências Sociais*, 37, 33-44.

- Lima, N. L. & Santiago, A. L. B. (2010, janeiro/julho) Por que os adolescentes escrevem diários na rede? A escrita de si no universo virtual. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 5:1 53-64.
- Manso, R. & Caldas, H. (2013) Escrita no corpo: gozo e laço social. *Ágora*, número especial(16), 109-126.
- Matheus, T. C. (2008) Quando a adolescência não depende da puberdade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 4(11), 616-625.
- Minayo, M. C. S. (2004). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (8a ed.). São Paulo: Hucitec.
- Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação*. 22(37), 7-32. Recuperado em 20 de outubro, 2013, de [http://cliente.arigo.com.br/~mgos/analise\\_de\\_conteudo\\_moraes.html](http://cliente.arigo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.html).
- Moreira, J O., Teixeira, L. C. & Nicolau, R. F. (2010) Inscrições corporais: tatuagens, piercings e escarificações à luz da psicanálise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 13(4), 585-598.
- Nasio, J. D. (1997) *O livro da dor e do amor*. Rio de Janeiro: Zahar
- Nock, M. K., Joiner Jr., T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E. & Prinstein, M. J. (2006) Non-suicidal self-injury among adolescents: diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144: 65-72.
- Rassial, J.J. (1999) *O adolescente e o psicanalista* (Leda M. F. Bernardino Trad.). Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Rinaldi, D. L. (2008) O traço como marca de sujeito. *Estudos de Psicanálise*, 31, 07-152.
- Silva, H. C. & Rey, S. (2011) A beleza e a feminilidade: um olhar psicanalítico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(3), 554-567.
- Silva, M. E. L. (1993). Pensar em psicanálise. In: Silva, M. E. L. (coord.), *Investigação e psicanálise*. Campinas: Papyrus.

- Silva Jr, N. (2009) A narrativa do destino e a função identitária do corpo na modernidade. *A peste* 1(1), 127-141.
- Silva Jr, N. & Moreira, L. E. V. (2013) O sacrifício do corpo como tomada da palavra e seu cálculo para a identidade. Uma reflexão psicanalítica sobre as modificações corporais. *SIG Revista de psicanálise*, 2, 99-106.
- Suyemoto, K. L. (1998) The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18 (5): 531–554.
- Teixeira, L. C. Corpo e Adolescer. (2011). Trabalho apresentado no *VI Congresso Nacional de Psicanálise*, Fortaleza, Ceará.
- Winnicott, D. (1975). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil (José Octávio de Aguiar Abreu Trad.). In: *O brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Whitlock, J. L. (2010) Self-Injurious Behavior in Adolescents. *PLoS Medicine* 7(5): 1-4.
- Whitlock, J.L., Powers, J. L. & Eckenrode, J. (2006) The virtual cutting edge: the internet adolescent self-injury. *Developmental Psychology*, 42 (3): 1-11.

ANEXO  
POSTAGENS UTILIZADAS NESTA PESQUISA, NA ÍNTEGRA

1 A1, 09/01/12

Oi,eu tenho 14 anos,me corto dès dos 12,tudo começou com uma simples modinha besta,eu mentia,dizia que me cortava mais não era verdade,eu fui me machucando pouco a pouco mais nunca me cortei sériamente até que no começo desse ano eu me cortei com a gilete,foi um corte pequeno mais o alívio foi enorme,depois daquele dia eu comecei a me sentir estranha,até que a um mês atrás eu estava tão triste e guardando tanta tristeza dentro de mim,que eu não aguentei e me cortei com uma gilete que eu tinha desmontado,eu nunca havia sentido tanto alívio que foi por isso que eu cortei dès do meu pulso até o meu cotovelo,eu ainda me sinto estranha e tenho medo de contar a minha mãe,eu não aguento mais toda essa dor dentro de mim,e estou com vontade de fazer denovo mais eu não quero,sinto que preciso de ajuda,e foi por isso que estou lendo blog's sobre isso.

2 A2, 15/02/2013

Bom , eu tenho 16 anos , e desde dos 11 eu faço isso , passei 5 anos sem fazer isso , mais no ano passado infelizmente tive uma recaída. Isso é horrível , pq muitas pessoas quando vê o que você faz com você propria , essas pessoas começam a te olha de uma forma diferente ( ' ho lá , a doida que se corta , a usada pelo demonio , a mal amanda , etc ' ) é horrível ouvir isso :// Geralmente eu faço isso quando to triste ou com raiva . Eu to vivendo no mundo de limites :/ , tenho medo de ser magoada , medo de ter raiva , medo de ficar só , de escuro :// É HORRIVEL ⇨⇨ Faz uma semana que eu procurei ajuda , num aguento mais , ter que ta escondendo meu braço das pessoas , tendo que inventar desculpas :// Vi muitas pessoas se afasta de mim por conta disso , muitos até nem olham mais na minha cara :( NGM ME ENTENDE . Ontem minha mãe viu meu braço cortado :\$ Affs ela chorou muito :// , e eu chorei mais ainda , só que não faço porque quero :/ Dei uma desculpa a ela , sei que ela num acreditou , mais ..

Quero muito sair dessa , peço forças a Deus todos os dias , pra sair dessa , e confio nele , que um dia eu sai . Desejo , forças pra vocês , e que saiam logo dessa .

3 A3, 20/11/2012

Bom, tenho 14 anos e me corto desde os 13. Passei por tratamentos e me mediquei por algum tempo, em vão, pois passaram-se 5 meses e eu me cortei novamente. Eu tentei mesmo ser forte, tenho muitas cicatrizes, algumas são bem fundas. Tudo que eu tinha eu perdi, só esse

ano de 2012 eu perdi 3 amigos, sempre tentei ser boa para a minha mãe e não dar trabalho, e fiquei 5 anos sem ver meu pai, além dele estar ausente em toda a minha vida, ele voltou e depois sumiu de novo, aquilo mecheu profundamente com meu psicológico. Eu tentei parar, tentei mesmo, mas só ir à um psiquiatra não é tudo, cara só quem faz sabe o quanto é difícil, o psiquiatra disse que o que eu tenho é depressão, eu sinto uma dor PROFUNDA, não é só uma tristeza. Dói demais, dói na alma, eu não sei nem explicar o quanto isso dói. Espero que vocês que estão aqui não façam mais isso, é PÉSSIMO! Você faz uma vez e depois não consegue parar mais, eu ficava triste e fazia, ficava angustiada e fazia, espero não ter que recorrer à isso de novo, sinceramente. Quero ser mais forte do que eu consigo e espero que todos vocês sejam também.

4 A4, 10/09/2012

olha eu não aguento mais eu tenho 17 anos e me corto pois me sinto rejeitada ninguém gosta de mim nem minha própria família eles sempre me depressam minha mãe já falo pra mim que era pra mim ter morrido o lugar da minha irmã e eu sou totalmente diferente eu tenho o prazer de ver meu sangue descendo por e nessa hora que eu esqueço de tudo que está acontecendo das angústias das rejeições do fato de ter nascido eu não me culpo pois é a única forma onde eu encontro o alívio para o meu desespero, eu me corto quando estou nervosa triste culpada, eu me culpo por tudo que acontece na minha vida nem era pra eu ter nascido acho que seria melhor ninguém sabe pois sei que eu seria alvo e chacoalhada entre as pessoas então eu prefiro me afastar de todos o que me cercam, eu me isolo maior parte do dia não saio do meu quarto nem pra ir beber água não suporto essa casa ninguém gosta de mim dentro dela ainda mais quando eu lembro das palavras horríveis que minha mãe me dizia... aí eu entro em desespero me coto me queimo me bato meus pulsos e caco e cheios de cicatrizes e queimaduras minhas mãos e toda furada meus dedos são cortados e cheios de manchas de queimaduras eu não suporto minha vida ninguém me dá valor eu sei que preciso de ajuda eu sei mas ninguém vai me ajudar pois eles só gastam seu tempo me julgando o pior e que a cada vez é pior. eu preciso de pessoas que conversem comigo ... gente me ajuda antes que eu perca a vontade de viver! por favor CV comigo pois só quem passa por isso vai entender.

5 A5, 30/08/2012

olá

tenho 14 anos, me corto já faz um ano, tudo começou, pq eu tive uma discussão com minha mãe, nessa discussão eu me tranquei no banheiro eu tava com muita raiva, com muito ódio e

comecei a mi arranhar a mi machucar , nessa hora eu senti vontade de mi mutilar mi cortar, pensava qui eu fazendo isso aqui ia mi libertar da agonia qui eu sentia, tudo aqui era estranho foi entao qui n parei mais, depois de um tempo minha mae achou estranho meu comportamento, e resolveu mi levar pro psicologo tudo aqui si tornou mais estranho ainda, eu descobrir depois de um tempo, qui eu tenho transtorno boderline e automutilação, aquilo pra mim era um vício contava tudo qui acontecia comigo, eu mi sentia culpada de tudo eu tinha uma grade agonia dentro de mim, qui ate na escola eu mi cortava, varias pessoas mi chama de psicopata de maluca ou louca n podia contar com ninguem, n tinha apoio de nem um amigos mais pra mim tbem, ajuda ou atenção pra mi n importava nem importa mais, eu comecei ah mi excluir das pessoas, assim eu mi sentia bem, mt gente fala qui isso eh uma maneira de chamar atenção ou era loucura de mais pra uma garota de 13 anos , quando mi corto tudo se torna mais facil, depois qui as pessoas mi chamavam de louca, eu vi qui eu n tinha amigos de verdade, e eh tao chato qui esse tempo todo eles mi enganaram ,.... eh mt dificil pra mi ter esse problema, fora esses tem outros bipolaridade por exemplo mudo de personalidade, muitas vezes, isso ta si tornando muito grave a dupla personalidade tomou conta de mim, ja faz parte do meu dia-dia .. n consigo mais parar !

6 A6, 01/07/2012

ola, sabe não gosto de falar nisso, mas vou tentar, pois preciso de ajuda.faz 2 anos que me corto, tudo começo com uma simples experiencia. fiz apenas 1 corte fraquinho. doeu muito.só que apartir desse dia, cada coisa que me chateava, eu fazia 1 corte, nao demoro muito pra começa com 2, 3 ,4,5 ...e quando enchi os braços.. comecei a fazer menas quantidade. mas eles eram mais fundos. e cada vez mais fundos. ate ver o meu sangue escorrer no braço, como uma gota de lagrima que escorre o rosto quando chora sabe? mas no meu caso, era o sangue no braço que escorria. hj? hoje nem isso mais me satisfaz! hj faço muitos cortes e fundo. e varias vezes em 1 dia. pois er o sangue escorrer ja nao esta mais sendo o suficiente. minha mae ja viu. e me levou ao piscicologo. resolveu? sim. eu dei uma parada. uns 3 meses depois vim a briga com meu namorado. e isso me deixo muito mal. nao resisti. e voltou tudo de novo. nao quero conta a minha mae. pois ela disse que se acontecer de novo. ela vai me interna sla. meu namorado? agente ta de bem.. super de bem, ele briga cmg direto por eu fazer isso. mas eles nao entendem. as pessoas conversam com vc como se soubesse de algo. eles nao sabe oque e isso. apenas chamam de doença. e dizem que precisa de tratamento. mas realmente saber oque e isso eles nao sabem. so quem sofre ou sofreu sabe doque estou falando... estou me tratando disso! amigos estao me ajudando a me tratar sem minha mae

perceber. psicólogos estão envolvidos e tal. já comecei a fura veia, por isso estou me tratando o mais rápido possível. não gosto de falar sobre isso com ninguém. a maioria diz que sou louca, que tenho problemas. =/ mas.. sei que vai dar tudo certo!

7 A7, 04/08/2012

Oi, pessoas eu me chamo andressa tenho 13 anos sofro com auto-multilação, bullying, bulimia e anorexia.

Sofro muito pois minha mãe é a minha pior agressora eu sou tipo afeia da família sabe? Meu irmão é muito mais lindo e minha mãe se envergonha de mim ela nunca me leva para nenhum lugar porque sou gorda já sofro com tudo isso há 3 Anos, Me corto com uma gilete que eu guardo dentro do meu cd unbroken da Demetria, eu não sei se vou aguentar no meu colégio eu só tenho 3 amigos o meu agressor do colégio é um menino ele acha certo me dar apelidos, puxar meu cabelo e fazer com que eu caia na sala na frente de todos é muito difícil (minha única esperança é a música e a Demi Lovato que me inspira todos os dias) Eu me corto para aliviar a dor do bullying é muito difícil mais todos os dias eu lembro da frase Stay Strong, e consigo ter forças para superar tudo!

8 A8, 06/10/2012

Anônimo disse...

Tenho 13 anos, comecei a praticar o cutting a uns 3 meses. No começo era só por brincadeira mas agora não consigo parar. Sempre que acontece algo que eu não gosto me tranco no meu quarto e me corto, no momento só corto o braço e não quero mais continuar a fazer isso. Tenho medo de contar para meu pai, tenho medo da reação dele. A última vez que eu fiz foi ontem. A minha melhor amiga sabe que me cortei umas duas vezes, não tenho coragem de dizer que continuo me cortando. Resolvi procurar sobre esse assunto hoje, como não sabia o nome que isso tinha comecei a colocar no google coisas meio que 'a alguma doença para pessoas que se machucam de propósito' entre outras coisas até achar o seu blog.

Estou com medo de não conseguir parar.

Sempre que eu me corto eu coloco blusas de manga comprida para meu pai não ver. Fico com medo de alguém me chamar de 'maluca' ou coisas piores.

Moro em Ponta Porã-MS e gostaria de saber se aqui na minha cidade tem algum lugar para mim poder buscar ajuda.

Pode me ajudar?

Adorei o blog...

9 A9, de 13 anos

“Por causa do bullying, comecei a me auto-mutilar. Eu sofro *bullying* desde os 6 anos, tudo porque tenho uma marca de nascença no rosto, parecida com uma mancha. Em 2008, tudo ficou mais grave. Eu era nova na escola, e quando chegou próximo ao meu aniversário, eu chamei toda a turma para fazer parte, mas ninguém apareceu. A partir disso, comecei as mutilações, pois não me sentia mais importante para ninguém. Este ano, um aluno que era novo na escola em que eu estudo começou a me zuar, e por causa dele, logo em seguida, a escola toda estava me agredindo. Eles falavam que eu estava suja e tentavam limpar meu rosto, no lugar onde tenho minha mancha. Não tinha coragem de contar para os meus pais, mas tive que conversar com meu pai sobre o assunto. Ele foi até a escola falar do problema, e os meninos que fizeram isso comigo foram transferidos, mas o vazio que eu sinto ficou.”

10 A10-1, 19/9/ 2012

Eunice sim é viciante posso dizer isso pois eu corto minhas pernas, braços, pulsos e até mesmo minha barriga. Tenho 13 anos me corto desde o final de 2011 e toda vez que acontece algo eu faço mais de 10 cortes pelo menos em todos os lugares que eu disse acima, eu queria parar mais eu não consigo, e por falar nisso a uns 5 minutos atrás cortei meus pulsos, estão sangrando ainda e estão formigando :( . Mias uma coisa Eunice você vai perceber que é viciante quando não sentir dor ao se cortar e quando sentir prazer no lugar dela. Peço ajuda estou indo no psicologo mais não está adiantando eu fico uns 5 dias sem me cortar mais ai tenho recaidas e volto, eu queria parar eu juro queria mesmo....Só que eu sou uma inútil, não tenho coragem de me matar de uma vez e não consigo parar com essa droga viciante. Me falaram que eu sou forte por aguentar calda, por sofrer sozinha, pelo meu silêncio gritar e ninguém ouvir...Enfim só queria alguém que me entendesse e não me julgasse, que ficasse do meu lado quando todos que prometeram ficar nos momentos difíceis fossem embora, alguém que secasse minhas lágrimas, conselhos....A um tempo atrás eu briguei com a minha mãe dizendo que Deus não existia, porque tava doendo muito aqui dentro de mim, eu não tinha forças pra levantar da cama e ir a escola porque eu não comia e ainda não como porque eu me acho ou melhor sou gorda e eu colocava essa culpa em Deus porque eu acho que ele tinha esquecido de mim....Bom espero que os que se cortam aqui tenham a sorte de não cair nesse buraco sei saída que eu estou e se caírem que tenham gente (o que eu não tenho) para tirarem vocês. E que consigam parar de se cortar :) :) acreditem que vocês podem ser fortes mais não acreditem façam isso ser verdade **FIQUEM FORTES!!!!** stay strong

11 A10-2, 25/09/2012

Me ajudem por favor eu sou a mesma menina do recado acima, queria falar que eu fiquei 6 dias sem me cortar :) mais.... hoje.....hoje eu falhei...eu queimei meu pulso direito de proposito e depois fiz 3 cortes muito grandes em cima. EU QUERO PARAR só que parece que eu não mando mais em mim porque quando eu me dou conta estou trancada no meu quarto com meus pulsos sangrando, eu me sinto culpada quando me corto mais ao mesmo tempo tão bem, que eu quase acho que sou feliz, estou pedindo ajuda mais sei que ninguém vai me ajudar, porque sou um peso na vida de todo mundo, então eu queria mesmo cortar minha veia de uma vez e ir pra bem longe daqui, eu não estava querendo me matar antigamente e sim matar a minha dor, mais agora realmente eu não me importo se eu for longe de mais porque a unica coisa que eu queria era não acordar no dia seguinte. Domingo eu estava sozinha em casa, eu tomei 11 tipos de remédios diferentes pra não acordar segunda mais infelizmente não deu certo. Por favor quem começou a pouco tem PARE ENQUANTO É TEMPO, PORQUE VOCÊS NÃO QUEREM FICAR PROBLEMÁTICOS IGUAL A MIM, EU SEI DISSO, SEI QUE NÃO QUEREM, então parem, não se cortem pelo fato de ficarem tristes, SE MOSTREM FORTES E FELIZES para aqueles que derrubaram vocês e os fizeram ficar com uma lamina em mãos pronto para um corte, de sempre um sorriso maior que a sua boca mais não um passo maior que a perna. Faça essas mascaras de felicidade virarem a cara de vocês, hoje eu sorri mais de 37 vezes pra não deixar uma lágrima cair, se for preciso sorria 2453452 vezes mais pra ver se a tristeza não vai embora de uma vez :) espero que vocês fiquem bem porque eu ja é impossível, fico triste por isso mais essa é a minha realidade e rezo para que não seja a de vocês...

12 A11, 26/02/2012

comecei a me corta, faz +ou- 1 ano, tenho 15 anos.. No começo nao contei pra ngm, depois de 2 meses contei pra minha melhor amiga, ela me ajudou demais, mais nao dei conta de parar de me corta.. dps fui contando pra quem eu confiava(aaxava qe confiava) , logo dps tava todo mundo sabendo.. Alguem conto pra minha mae, e minha mae converso muito comigo, mas nao dei conta de parar .. Depois meu pai fico sabendo, meu pai falo tanta coisa linda pra mim! falo qe eu era a boneka dele, qe ele me amava muito e tals, e eu prometi pra ele qe ia parar.. e nao dei conta! Mas oqe mexeu comigo, foi quando minhas irmas vieram falar comigo! nossa, quando eu escutei oqe elas me falavam, me senti a pessoa mas amada do mundo!.. mas logo depois voltei a me corta :// recebi a ajuda de todo mundo, menos das pessoas qe eram o

motivo dos meus cortes, Fazia 1 mes qe nao me cortava, mas ontem nao aguentei.. e me cortei denovo! nao sei quando vou parar com isso! :/ nao gosto de ver minha familia triste, preocupadas por minha causa! Meu pai me da TUDO qe eu quero, nao me falta nada! alias, me falta sim, falta a pessoa que eu amo do meu lado ;) falta eu "arrumar" meus erros qe eu fiz no passado.. falta eu sorrir de noite, em vez de todos os dias chorar, falta SORRISOS!! eu confio em DEUS, e sei qe ele confia em mim tambem! e um dia vou ser FORTE o suficiente para sorrir verdadeiramente ;D

13 A12, 23/06/2012

me corto desde os 11 anos e ja estou prestes a fazer 16 n é facil td isso!comecei a me cortar pra aliviar minha raiva e achei q iria parar quando tivece vontade mas dpois d um tempo virou um vicio e ja se passaram 5anos e eu ainda n consegui parar por menos d 2 semanas!minha mae ja viu uma vez e eu disse q tinha caido na aula d ed.fisica e ela acreditou ja q sou bem desastrada..eu sei q preciso d tratamento pq tbm tenho indícios d transtorno bipolar mas nunca fui em um medico pq minha mae acha q é bobagem e n qro q ela saiba q me corto pq ela acharia q é pra chamar atençao e nem q o meu pai saiba pq ele tbm tem problemas d depressão e esta tratando e tenho medo q ele fique preocupado comigo e tenha recaidas no tratamento!!!eu tento parar e meu namorado me apoia ja q ele é unico q sabe mas n ta sendo facil pq qualqr coisa q me deiche mal eu ja perco o auto controle!mas eu n vo desiti d me curar sozinha e se n der eu vou ter q acabar contoando a minha familia e espero q eles me entendam...

14 A13, 18/07/2012

Meu nome é jessyca tenho 16 anos, comecei a me cortar ontem, por gostar de um garoto, que é o filho do patrão da minha mãe, ja tivemos um caso mais ai tive que vim embora ele mora em um estado vizinho. Tudo começou por que o pai dele mandou dinheiro para minha mae da minha passagem para passar uma semana com eles, minha mae ja havia deixado mas do nada ela nao deixou. Com isso eu chorei bastante sentido um odio e uma dor enorme dentro de mim por gostar tanto dele e nao poder vê-lo. Então do nada eu fui à cozinha peguei uma faca e comecei a fazer cortes no meu braço, isso parece que fez eu esquecer a dor de dentro de mim e lembrar somente das dores dos meus cortes. hoje fiz novamente, eu nao sei o que é isso, eu nao quero, mas quando eu penso nele e penso que nao posso vê-lo eu começo a chorar e a dor dentro de mim aumenta a cada lagrima derramada então eu começo a me cortar novamente. Espero que isso seja apenas uma faze.

15 A14, 21/11/2012

tenho 16 anos comecei a me cortar quando tinha +ou- 14 para 15 anos, a primeira vez que comecei a fazer essa prática foi no banheiro de casa com um brinco comecei a arranhar a mão estava muito angustiada, depois disso não parei mais adotei práticas mais graves escrevia na perna com lapís até sair sangue cada coisa que eu fazia de errado, tenho uma marca na perna escrito "EU ME ODEIO" quando a minha mãe viu ela não acreditou contou para todo mundo, queria que eu me sentisse com vergonha, mais me cortar me deixava mais aliviada me sinto mais leve não é questão de gostar ou não mais de necessidade eu sinto a necessidade. Hoje eu ainda sinto a necessidade de me cortar mais não faço mais isso, me tornei mais forte hoje sei me defender retrucar uma ofensa, a última vez que me queimei foi a uns meses mais estou conseguindo, antes tinha medo de sair na rua não gostava que as pessoas me vissem, usei durante 3 anos uma blusa de toca para me esconder das pessoas chegava em casa só sabia chorar me batia me mordida e comia compulsivamente e depois sentia vontade de vomitar. As pessoas me acham muito estranhas ouço isso pelo menos 3 vezes na semana, sempre soube que eu era diferente, estou disposta a procurar uma ajuda para pelos menos intender o que se passa comigo já que eu nem mesmo sei!!!!!!!

16 A15, 6/12/2012

Tenho 14 anos e comecei a me cortar há uns 5 meses, já tive e tenho muitos problemas emocionais como a depressão. Como não sabia como aliviar essas dores comecei a me cortar para me sentir mais tranquila e aliviada, vivo escondendo meus cortes, mas uma amiga já me perguntou oque tinha acontecido comigo e logo surgiu uma mentira. Conte pra minha melhor amiga e hoje ela me força mas mesmo assim eu tenho recaídas e me sinto mal depois...Não consigo controlar esse desejo de me cortar é como se uma voz falasse: Você é um lixo, você merece sofrer! Tenho vontade de morrer e de me matar, principalmente nessa fase que meus pais estão morando separados sinto-me culpada e isso faz minha vontade de me contar aumentar. Ninguém além da minha amiga e de meu amigo (que também se corta) sabe, fico observando como as pessoas reagem quando escutam esse tipo de histórias por isso não me sinto confortável em compartilhar isso com mais ninguém. O que eu mais queria e tirar essa coisa ruim que me impede de continuar viver. Desejo toda a sorte do mundo para nós, pois só quem passa com isso sabe que não é fácil.

17 A16, 03/03/2010

Sei bem como é isso ; tenho 15 anos e me corto desde os 12. No inicio achei qe fosse um meio facil de descarregar as minhas dores ( qe no inicio eram coisas bobas) e fazer com qe as minhas frustraões acabassem. Com o tempo muitas coisas foram acontecendo na minha vida e os problemas foram piorando com isso a frequencia e a profundidade dos cortes tmb. quando minha mãae descobrio me chamou de louca e essas coisa. oqe só fez piorar. nesse momento não qria mais saber de viver.acabou qe ela escondeu tudo qe tinha ponta e lamina na casa ; e pra aliviar a minha dor psicologica eu me batia me arranhava ; me enforcava (como nos exemplos acima). hoj fazem alguns meses que não me corto mais isso ta ficando insuportavel . to tentando ser mais forte qe isso mais tenh qe a´dmitir qe pra mim isso é quase qe impossivel. Por isso desejo a todos qe tenham força e lutem contra essa vontade porqe realmente não vale a pena. e se vos conhece algueem não julgue .. poderia ser vos obrigada por esse espaço

Beijos;\*

18 A17, 28/04/2010

Olá,bom tenho 16 anos e estou passando por um momento muito dificil em minha vida,não só na minha vida amorosa mas tbn com amigos e familia e também a questão de perda...depois que minha avó faleceu minha vida acabou,entrei em desespero até que comecei a namorar e melhorei, mas depois de um tempo de namoro, meu namorado ja não gosta mais de mim e quer acabar o relacionamento, perdi amigos, e tbn ninguém se importa comigo na minha família, e agora q eu estou quase terminando com meu namorado comecei a me cortar com laminas, e não paro mais, um sintoma da doença me chamou atenção, tenho mania de me cortar e quando vejo q está querendo sarar e me corto outra vez no mesmo lugar...

Não sei o que fazer pq sei que é errado mais não quero parar pq me sinto aliviada quando faço isso,ninguém percebe como estou triste e precisando de ajuda, acho que estou com depressão tbn, então comecei a fazer isso faz quase um mês, e não parei mais, geralmente me corto no pulso...me ajudem por favor

19 A18, 04/02/2011

Eu comecei a me automutilar no final do ano passado, tudo começou em 2008 quando comecei a sofrer bullying, não me aguentava, ficava muito triste e pensei nessa possibilidade de me cortar, mas na epoca eu era muito nova, tinha 11/12 anos e tinha medo. Em 2009 os episodios de bullying continuaram até o meio do ano, até que um aconteceu uma coisa grave e meus pais acabaram descobrindo e foram na escola reclamar e desde então esses episodios

pararam, mas daí começou o cyberbullying, não é muito frequente mas quando tem eu me sinto péssima, porq as pessoas me xingam no meu formspring, as vezes me chingam no das minhas amigas e elogiam elas e minha autoestima vai parar lá embaixo. E então ano passado eu fui muito muito mal na escola, perdi minha virgindade cedo e com a pessoa errada (e dps essa pessoa me largou :/) e meus pais toda hora reclamam de mim, todos os dias tem uma briga ou uma reclamação. E eu me sinto um lixo porq eles realmente estão certos, eles são bons pais e eu me odeio por não ser a filha que eles merecem, e o pior é que ainda tem o meu irmão que é exelente em tudo e acaba aparecendo as comparações e isso me incomoda demais, minha unica amiga começou a namorar e então ela se afastou bastante de mim, agora ela só quer saber do namorado mala dela (me sinto mt sozinha), e ainda estou tendo problemas alimentares. E desde então comecei a me cortar. Me sinto melhor, aliviada vamos dizer assim. Faço isso há três meses, meu pai já viu uma cicatriz mas eu dei uma desculpa e ngm nunca mais reparou em nada e espero que continue assim.

20 A19, 16/04/2011

Tenho 17 anos e fiz meu primeiro corte com 15 qdo passei por um momento de muita pressao,minha mãe e meu pai brigavam comigo tdu oq eu fazia estava errado e isso acabou me gerando mta pressao e para aliviar resolvi me corta,o primeiro corte a sensação q eu tive foi maravilhosa,conforme eu ia me cortando a angustia passava,foi um corte grande que tentei esconder com mangas compridas,depois disso fiquei mto arrependida,e sempre qdo me estrassada,ficava decepcionada,frustada com raiva me cortava para aliviar a angustia tenho q dizer q meu namorado contribuiu mto para isso,me fazendo sofrer me magoando dizendo coisas horriveis,me maltratando tudo isso foi contribuindo para piorar mais o meu estado,alem de cortar o braço,comecei a cortar a perna a barriga e hoje me encontro com 9 cicatrizes no braço esquerdo e 12 no braço direito.na perna esquerda 5 cicatrizes grandes e no direito 8 cicatrizes grandes tbm na barriga 4 pequenas,ao tdo 38 cicatrizes,terminei com meu namorado,pois se ele não me ajudava não podia me fazer ficar pior.comecei a fazer terapia e consegui me controlar um pouco a vontade ainda é mta é como se fosse um viciu,agora qdo fico nervosa procuro ouvir uma musica q eu gosto,escrever o que to sentindo e depois rasgar ou queimar o papel,é uma forma de vc descontar tdo sua raiva e angustia,sem ser em vc mesma,mudei a 2 meses não me corto, e agradeço a deus pq sempre qdo vou recair peço ajuda a ele e ele me da força pra sair disso, as cicatrizes vão ficar pra sempre,mas não quero ter outras,pois só fica o arrependimento disso tdo

21 A20, 05/05/2011

Me auto mutilo vai fazer 3 anos ‘ comecei apenas me batendo , enforcando , me aranhando , u nem sabiia q isso tinha um nome nunca tinha ouvido falar disso a 2 anos atrás até q tevi um dia q discuti com a minha mãe & me tranquei no meu quarto e comecei a me bater peguei uma tesoura que estava em cima de umas revistas e fiz um corte no meu pulso , eu ã tava pensando e nem sei pq fiz aquilo , o sangue pingou na capa da revista e no lençol da minha cama fui limpar e abr a revista e vi uma materia q publicaram la o nome era: ‘ corpo feixado ‘ li toda e assim o quanto eu mais lia me encaxava com td escrito , e descobri que eu n era a unica e q isso é uma ‘doença’ um ‘viciu’ ..... agr tenho 13 anos apenas :// tenho mts cicatrizes no pulso e e nas minhas pernas sempre arranjo uma desculpa para minha mããe , comecei aos 11 com a separação dos meus pais , brigas , angustias , despreso , e agr é um viciu eu ã consigo parar e ta piorando uma professora minha descobriu e me ameaça ‘ diz q irá contar as meu pais . eu ã aguento isso :// me ajudem si poderem :/?

22 A21 22/06/2011

Li muitos dos depoimentos aqui escrito. Li de muitas situações diferentes, onde cada um encontrava apoio de amigos ou familia. Bom comigo não é assim, tenho 15 anos me corto desde os 13. Meus primeiros cortes foram na primeira vez que entrei em depressão. Meu pai era alcolatra, viver aqui em casa era como se estivece no meio de uma guerra. Ele e minha mãe sempre em discuções, já ameaçou matar eu e minha irmã. Quando eu fiz 14 anos, ele me prometeu que iria procurar apoio, desde intão ele vem se tratando mas, tudo que vivi aqui dentro de casa não é o suficiente para eu conseguir para de me cortar. Sei que muitos aqui tem amigos que entende essas situações, uma familia que possa lhe apoiar nessa hora, eu não. Meu amigos são imaturos demais para impor ajuda a uma coisa séria, tento evita-los sempre. Estou sempre em depressão, já tentei me ajudar, procurei durante muito tempo uma pessoa para ficar ao meu lado e que realmente pudesse me ajuda. Era sempre a mesma coisa, nunca consegui ninguem. Muitos em minha escola, quando é quente lá, fica impossivel de esconder os ferimentos, quando eles veem isso, começam a me chamar de masoquista, idiota, querendo chamar atenção de tudo e de todos. Não responde nada pra eles, simplesmente fecho a cara e vou embora. Queria tanto dizer a alguem sobre oque é, alguem que realmente entede isso. Visitando sites e sites, encontrei esse aqui, li os depoimentos e achei que poderia dizer o meu, o porque de fazer isso, e finalmente poder pedir ajuda, mesmo que virtualmente. Meus cortes são feitos para aliviar dores emocionais que passei durante tanto tempo, é como se fosse uma punição para mim mesmo doque os outros fizeram a mim. Sinto-me como se fosse o ‘erro’

pelo mundo ser assim. Já tentei diferentes formas de suicídio mas, sempre acabou em fracasso, não por mim mas por minha família, que sempre chegava nas horas exatas. Não sei mais o que fazer, não tenho auto controle disso, queria muito ajuda.

Obrigado pela atenção.

23 A22-1, 04/07/2011

Tenho 13 anos, me corto faz +/- 2 anos, comecei por não agüentar mais ver as brigas diárias dos meus pais.

Desde quando nasci meus pais sempre brigaram muito, de ate saírem no tapa, era horrível. Hoje eles são separados, mais um fala mal do outro, e eu sou obrigada a escutar isso tudo.

Eles se separaram porque minha mãe tinha um caso com outro homem, e falava com ele na internet pela webcam, e eu via isso tudo, sem ao menos poder falar nada!

E a maneira que eu vi de aliviar tudo que eu via, sentia e passava foi infelizmente me cortar!

Hoje em dia, eu me corto com mais freqüência, tenho muita vontade de conversar isso com alguém, mais sempre quando eu converso isso com alguém, essa pessoa não me entende, me julga, fala que vai contar isso para todo mundo, fala que eu faço isso para chamar atenção ou as-vezes ate riem disso, e isso só me faz piorar, só me faz ter mais vontade de me cortar.

Sei que se eu contar isso para meus pais, eles vão achar que eu quero chamar atenção como todo mundo fala mais isso é culpa deles, eles simplesmente me cobram de mais.

É muito bom saber que pessoas como eu conseguiram sair dessa, mais por enquanto, acho melhor esconder isso dos meus pais, já que eles não vão me entender e sim me julgar.

Espero que um dia eu, como outras pessoas saiam dessa! (yn) \*-\*

24 A22-2, 15/-8/2011

Minha vida mudou bastante de uns tempos para cá, mais eu ainda me corto, há algumas semanas atrás meu namoro acabou, e eu claro fiquei muito mal, e cheguei a tomar vários remédios que não tinha a mínima idéia para que serviam, mais só tinha certeza que aquilo ia aliviar a minha tristeza. E claro, depois eu me arrependi de ter tomado aquilo tudo, e lembrei que li que tomar vários remédios também é um tipo de ‘‘auto-multilação’’, ai eu pensei ‘‘será que estou piorando?’’, e juro que ainda não tenho a resposta para essa pergunta.

Mais sabe as – vezes eu penso em parar com isso tudo, procurar ajuda e tudo, mais as – vezes também penso que se cortar, tomar remédios é bem melhor, porque se não fosse pelos meus cortes e por eu ter tomado vários remédios eu estaria muito mal com tudo que anda me acontecendo, ah sei lá!

Mas eu ultimamente consigo me controlar um pouco para não me cortar e fazer essas doideiras todas, porque antes eu ia me cortar e pronto, não conseguia me controlar nem por segundos, mais hoje não, consigo me controlar bem mais, as- vezes nem me corto, e só estou assim hoje pelos sites que fazem falando sobre essa doença que nem todos sabem que existe mais que muita gente sofre.

Enfim semana que vem eu vou ta indo fazer endoscopia porque os remédios que tomei fizeram o problema que eu tenho no estomago piorar, ain dessa vez eu me arrependi mesmo! Eu tenho certeza que um dia eu vou sair dessa, vou da à volta por cima, e to louca para esse dia chegar, mais eu ainda não falei nada pros meus pais, não sei como chegar pra falar isso para eles. Mais como eu disse vou sair dessa, ah se vou!\*-\*

25 A23, 21/10/2011

Oi , eu tenho 13 anos , a pratico a auto mutilação há 2 anos ..

varias e varia vezes prometi pra mim mesma que não iria fazer mais isso , mais é mais forte que eu . Eu me sinto inútil , talvez na verdade eu seja , mais só eu sei como me alivia quando eu me corto . é difícil quando sua MÃE , diz que não te aguenta mais , diz que preferia que você não tivesse nascido .. se a minha mãe , se a minha mãe preferia que eu não tivesse nascido , imagine quem vai querer ? eu só estou aqui pra ocupar espaço , e as vezes me sinto culpada por isso .Unica coisa que eu preciso e de ajuda , MAIS NINGUÉM se importa comigo .. esses dias eu me cortei na escola , sai com o braço sangrando e ninguém percebeu , ninguém mesmo /:

Eu queria poder olhar para uma lâmina , uma faca ou até mesmo uma tesoura e não sentir nada , não sentir vontade de me machucar , isso tá acabando comigo ... eu não sou bonita , e nem o suficiente pra ninguém , eu sou idiota , e tudo que uma garota não quer ser .. como eu disse , me sinto culpada por isso , e desconto tudo em mim ..

isso tá me matando aos poucos , eu queria ser FORTE , pra levantar a cabeça e dizer ” eu consigo ” , mais eu não sou .. sou nova ainda muito nova .. e me pergunto porque que tem que ser assim , tudo que eu queria era que alguém percebesse , eu não quero contar isso pra alguém ( eu nem consigo mesmo ) , eu quero que percebam o quanto eu estou mal . Ninguém presta atenção que quando eu estou sorrindo , os meu olhos estão cheios de lagrimas , que a minha dor é muito grande , que eu sorrio e digo que estou bem pra não quer que falar porque eu faço isso .. eu sou fraca , fraca demais pra suportar tudo isso /:

mais um dia eu vou conseguir para , eu vou .. se Deus quiser .

sinto qe me cortano a door passa nao seei mais oqe fazee to fikano loka com isso ..

26 A24, 22/11/2011

Ola... Meu nome é Larissa e eu tenho apenas 13 anos e pratico a automutilação. Comesei a pratica a automutilação aos 11 anos quando os meus país se separaram. Esse negocio de automutilação pra min ja esta virando vicio, a cada dor q sinto tenho mais um corte nas minhas pernas. Na minha casa so muito dificil de conversa com alguem. O meu pior corte foi quando eu tinha 12 anos, quando minha melho amiga falou – Você nasceu mesmo pra sofrer! Ja assiste muitas palestra sobre isso mais ainda não consigo para. Eu queria muito q vc mandase uma resposta para o meu e-mail ou qualquer coisa parecida pq eu preciso muito de ajuda. e-mail- [bytencul@gmail.com](mailto:bytencul@gmail.com) presiso entende mais sobre isso.Muito obrigado!

27 A25-1, 23/12/2011

oi , eu tenho 12 anos e mi corto mais os meus cortes nao sao profundos menos um qe eu fiz na perna ficoou uma marca mt feia . olha eu venho mi cortando a mt tempo so q sempre foram cortes simples e nao era toda vida era de vez em quando mais teve um dia na epoca de provas na minha escola q eu pedi pra minha mae pra deixar eu ir na casa da minha amg e ela nao deixo eu fiquei com mt raiva peguei um estilete e fui para o banheiro e comecei a mi cortar no braço , minhas amgs viram e eu prometi nao mi cortar mais so q no outro dia eu pedi pr ir na csa da minha amg denovo e nomvamente minh mae nao deixo ai eu mi cortei so qe dessa vez foi na perna ai minhas amgs viram e eu prometi nao fazer mais isso e nao fiz so q hj eu briguei cn a minha mae poq ela nao qer q eu ande so e entao eu tava querendo mi cortar s qe dessa vez eu qero q seja no pulso e eu qero fazer isso hj a noite mais to com medo e tipo eu axo q to ficando doida poq tudo q acontece d errado eu ja pego o estilete eu to precisando mt de ajuda mt mesmo = (

28 A25-2, 24/12/2011

oi, eu tenho 12 anos e venho me cortando desde o começo de dezembro . ontem a noite eu me cortei novamente no meu braço mais os meus cortes nao sao profundos e nem mt grandes . eu andei vendo uns sites na internet e vi q as pessoas acham q a nós q auto se multilamos estamos qerendo aparecer ou fazer modinha e tipo isso pra min é um completo absurdo eu tento ao maximo esconder meus cortes e eu so me corto poq eu consigo aliviar tudo de ruin parece q qando o sangue descu as coisas melhoram e eu quero parar so q eu nao consigo . tudo o q eu desejaria era o apoio da familia e dos meus amigos sem mi julgarem de ”dooida” .

29 A25-3, 25/12/2011

oi gente , eu to aq dnovo pra falar q eu tentei , passei 1 dia todinho sem me cortar prometi pra mim mesma q nao me cortaria no Natal so q nao deu a minha mae nao me ajuda .. eu pedi pra ir no Met Up ano q vem e ela começou a falar q nao que eu era diferente começou a repreender q preferia morrer do q mi ver La feiz um drama enorme entao eu nao me segurei peguei minha Lamina e comecei entao eu decide q nao qero mais nada pra mim q talvez essa seja a minha vida nao to mais importando pra nada' =(

30 A26, 18/03/2012

Eu tenho 15 anos e me auto mutilo há cerca de 1 ano. Em meio à esse tempo, tive de lidar com outros problemas como depressão, crises de ansiedade e transtornos de humor; o que certamente, contribuiu para o desenvolvimento do meu problema com a automutilação. Em novembro do ano passado, 9 meses depois de eu infelizmente, dar início a esse hábito, meu pai descobriu o que eu fazia. Fiquei realmente com raiva quando me dei conta de que, não poderia mais fazê-lo em meus pulsos, já que meu pai, uma vez tendo descoberto, ficaria sempre de olho a partir daquele momento. A partir daí, passei a cortar-me em lugares escondidos, e por fim, me dei conta de que havia perdido o controle sobre meu “hábito” que agora, já havia se tornado uma doença. Se eu fosse parar para pensar, diria que, foram muitos os motivos que me levaram a dar início à isso. Insegurança, medo, culpa, vergonha alheia, raiva, ódio, tristeza profunda, desordem mental; com certeza foram algumas das razões para eu ter feito o que fiz. Nunca tive a valentia de falar com ninguém sobre o assunto, nem sobre nada que me incomodava. Hoje, tenho mais consciência de meus atos, e suas consequências. E acredito veemente, que tenho evoluído espiritualmente, e conseqüentemente, tenho ganhado mais forças para enfrentar os obstáculos que a vida traz-me. Não posso dizer que estou livre da automutilação e de todos os outros distúrbios dos quais sofro. São doenças, que como quaisquer outras, precisam ser tratadas. Eu acredito mais no que costumo chamar de “terapia espiritual” que até o momento, têm se mostrado mais eficiente diante ao meu caso. Eu adotei o saudável hábito da oração. Oro todo o tempo. Sempre agradecendo à Deus por estar viva, e pedindo que me dê forças para permanecer forte durante mais um dia. A meditação é algo que se mostra muito eficaz para com os casos de crises de ansiedades, entre outros distúrbios. Concentrar-se é algo que requer muito esforço, realmente, mas vale a pena, com certeza. O pensamento positivo é sem dúvida muito importante, fortalece a sua mente. E bom, se sua mente é forte, então seu corpo e seu espírito são fortes. Você exerce o controle sobre si próprio. Além dos bons livros e cercar-se de pessoas saudáveis, que mantêm você pra cima; é extremamente fundamental ter fé. Sem fé você não chega à lugar nenhum, não importe o que

tente. Apenas acredite em si mesmo e acredite que tudo vai ficar bem, você não merece esse sofrimento, seu corpo é templo sagrado de Deus, portanto, ferindo-o, está atingindo diretamente à Ele, que Lhe ama e estará sempre lá por você, sem dúvida. Nos momentos difíceis, saiba que tem Alguém à quem se apegar, você só precisa ser forte, e viver um dia de cada vez. À todos que compartilharam sua história aqui, vocês deveriam sentir orgulho de si mesmos, por terem a coragem de abrir-se e falar sobre seus problemas. É essencial saber, que em meio à tudo, à todo o sofrimento, você não está sozinho. Tenham fé sempre, e lembrem-se, vivam um dia de cada vez, a luta nunca termina, e valerá a pena quando se libertar dessa dor. Então, por favor, peço-lhes como alguém que ainda sofre desse mal, que falem à alguém, que busquem ajuda e tudo vai ficar bem. Amar-se é a chave de tudo. Muito obrigada à dona desse blog, que deu a oportunidade de muitas pessoas dividirem seus problemas, você com certeza aliviou muitos corações. Espero que esteja hoje, saudável e feliz. <3

31 A27, 28/03/2012

Bom...comecei a me auto-mutilar faz mais ou menos sete meses,não faço isso pras pessoas me notarem na verdade nem quero,tenho muitos”amigos”porem poucos são os verdadeiros. Meus pais viviam brigando,pois ele é viciado,descobri isso tinha onze anos(agora tenho 15), foi pesado pra mim,minha mãe se separou dele finalmente porem teve mais dois filhos com ele não reclamo pelo contrario AMO MEUS IRMÃOS,teve um tempo que ela voltou a namora com ele fiquei decepcionada,ele tinha se tratado mais teve uma re-caída,cheguei ao ponto de não suporta e tentei me matar inúmeras vezes ,porem sempre parava,ate briguei com ele peguei uma faca pra mata-lo pois pra mim não faz diferença se ele esta vivo ou morto ele não me importa,brigamos feio ele me bateu fiquei toda roxa também bate nele cortei sua face e braços todo com minha unha,depois disso sai de casa e disse pra minha mãe”eu só volto quando ele sai. E a senhora vai ter que escolher eu ou ele.” Nunca quis por ela contra a parede mais era preciso. Infelizmente ela preferiu ele,mas pois ele pra fora de casa assim eu voltei. Quando tenho emoções muito fortes meu sistema nervoso se altera,parece ate que vou morrer já fiz vários exames,porem nada funcionou. Sou muito amada mais sinto um vazio dentro de mim não sei explica,é mais ou menos como se eu fosse totalmente vazia,as vezes fico deprimida,ninguém nunca percebe já entrei em depressão profunda e ninguém percebeu,senti uma dor enorme sei que todos a minha volta(que convivem comigo) me amam não duvido disso. Teve uma vez que estava desesperada queria realmente me matar,mas acho isso burrice,procurei um grande amigo e lhe contei o que fazia pois não aquentava mais,tinha vezes que por mais que eu desabafe não adianta,e essa era a unica forma que me alivia,ele se

mostrou preocupado,mas...ele esqueceu^^. Minha mãe não sabe e mais ninguém,escondo o máximo que posso. Mais não quero continuar assim é muito ruim saber que você não é capaz de lidar com suas próprias emoções,ser dependente disso pra seguir a vida,sei que estou doente e preciso de tratamento,mais não acho que vá resolve pois qual quer coisa se torna motivo pra ter uma re-caída,ate amar um dos seus melhores amigos é motivo. E esse é o motivo que mais dói e me corrói por dentro,perde as contas de quantas vezes já chorei só de olha-lo e não poder disser que o amo,pois ele não que ouvir, já o disse que lhe gostava muito,porem ele nunca me deixa prosseguir,e isso faz com que eu me corte mais e mais vezes,ver meu sangue escorrendo no meu punho me acalma e a cada dia que passa só piora eu corto cada vez mais profundo do que o primeiro. Essa doença é uma coisa horrível não desejo isso pra ninguém espero que todos que passa por isso encontrem uma cura assim com espero que eu me livre dela também e não tenha recaídas,desde já um MUITO OBRIGADA PELA ATENÇÃO!!!

32 A28, 24/04/2012

Olá, eu tenho 13 anos e me auto-mutilo há pouco mais de 5 meses, creio que seja o único meio de descontar minhas frustrações. É automático, quando o sangue desce, você para de pensar por alguns minutos, ou até segundos em tudo aquilo que lhe deixa mal. Meu único motivo para começar a me cortar, e hoje sei que foi um grande erro, foi por causa de “amores”, se é que me entendem. A dor que sinto é temporária, mas as cicatrizes e as consequências desses meus atos ficarão para sempre. Não faço isso para chamar a atenção, tampouco por modinha, já se tornou um vício, no qual é difícil controlar e parar. É difícil esconder os cortes de todos, vivo de casacos e calças até mesmo em dias quentes, e quando me perguntam o porque de eu estar vestida assim, eu apenas digo que é costume e dou-lhe as costas. Geralmente, quando descobrem de maneiras inusitadas, ficam me pressionando para saber o que houve e a marcação é extrema. Não tenho com quem desabafar e meus amigos já se cansaram de me ver sofrendo pela mesma coisa de sempre. Com muito receio, contei ao meu pai, mas parece que ele levou tranquilamente essa ideia e me sugeriu um psicólogo. Não tenho controle sobre meus sentimentos e não sei bem como me expressar, acredito que se alguém me oferecer ajudar, eu irei negar, por orgulho ou por não querer que se preocupem comigo, sempre fui assim e talvez seja um dos meus piores defeitos. Semana passada, eu descobri que uma amiga minha se cortava também, ela quem reparou os cortes em meu pulso e quando eu tentei inventar uma desculpa sequer, ela disse o quão difícil foi essa fase para ela e tentou me convencer a rever os meus motivos para o tal ato. Disse inúmeras coisas com a

intenção de me fazer recuar, mas não, fiquei na minha e falei que iria pensar em tudo que ela disse e lhe daria uma resposta como prometido. Sinto como se todos estivessem se afastando aos poucos de mim, e a lâmina, hoje em dia, costuma ser a minha melhor amiga. Só tenho um amigo que me aconselha muito com isso e tenta me fazer parar de todas as formas, oferecendo mil e uma ajudas. Já cheguei até mesmo a me cortar e tacar sal logo em seguida, pois ameniza um pouco a dor. Todas as vezes que olho pros meus pulsos, me bate um arrependimento inexplicável, é duro ver o que fiz comigo mesma, mas já não dá parar voltar atrás. Me corto e me arranho com tesouras, lâminas, e só paro quando vejo o sangue escorrendo. Já vi garotas que passam pela mesma coisa do que eu, mas nunca tive coragem de chegar e perguntar os motivos, seria bom conversar e tentar entendê-las pelo menos. Estou há duas semanas sem me cortar, ou seja, estou lutando ao máximo contra o meu controle, às vezes ocorrem recaídas, mas... Você sabem bem como é. Dói demais, mas ninguém precisa saber.. Ninguém entende, e por mais que eu tente explicar, sou taxada como “maluca”. Obrigada pela atenção, e espero que todas(os) nós possamos enfrentar isso tudo e vencer esse grande desafio!

33 A29, 27/04/2012

tenho só 13 anos, perdi meu irmão e desde entaum ñ consigo parar de me cortar e me torturar, minha mãe descobriu que eu fazia isso, ai ela queria me leva no psicologo mas eu ñ deixei, ñ ia conseguir me abrir com ninguem, a unica pessoa que eu contei foi para minha melhor amiga e ela tambem me sugeriu ir no médico e eu de novo rejeitei, ñ sei o que eu faço, rezo todo dia mas acho que ninguem me ouve pq eu ñ consigo parar de jeito nenhum,virou um vicio, ñ sei o que eu faço, por favor me ajudem

34 A30, 02/06/2012

Olá, meu nome é Júlia, e eu sofro de “cutting” desde os 12 anos, tenho 17 agora, mas nunca consigo parar de me mutilar de todo. É difícil conversar sobre isso com as pessoas, porque a maioria delas nunca entende e acabam julgando você antes de saber dos seus motivos por traz do ato. Fico muito feliz por poder expressar o que de verdade sinto aqui, por que sei que as outras pessoas assim com eu sabem o que é se sentir perdida no escuro e não ter pra onde correr e a quem recorrer. Sofro de TB, AM e depressão, ja tomei vários remedios, mas sempre acabo em recaidas, parece que em algumas horas eles não fazem efeito algum. Estou nessa luta ha algum tempo e acho muito importante que todas as pessoas que se sentem como eu me sinto procurem ajuda. Claro que você não tem que esperar um resultado imediato, mas com e fé e força de vontade tudo se consegue, mesmo quando você mesma não acredita nisso, e que

não importa quantas recaídas você tenha – eu mesma já tive várias- o importante é continuar tentando se reerguer e contar com as pessoas que nós amam, porque sim elas existem, mesmo quando não conseguimos enxergá-las. E quero que as pessoas saibam que mesmo que se sintam sozinhas, isso não é verdade, nós somos milhares numa luta diária, contra nossos impulsos e contra os preconceitos, mas se você quiser mudar a situação é preciso pedir ajuda e encarar a situação de frente. Acredite, um único passo nessa longa jornada é muito, mas muito importante.

35 A31, 05/06/2012

comecei a me cortar aos 11 anos, parecia que meu mundo estava no fim, meu pai me abandonou quando recém nascida e quando tinha 10 apareceu 2 ou 3 vezes só porque tinha aparecido na televisão e no jornal, mas eu acreditei que ele estava me amando como filha. Ele sempre arranjava uma desculpa para não me ver de novo e aos 11 anos me xingou e brigou muito comigo, disse coisas que magoaram profundamente, como por exemplo que ele me odiava, que nunca queria que eu tivesse nascido e também nunca fala que sou filha dele para outras pessoas. Também sofria bullying na escola. usava óculos, tinha dentes separados e usava um colete para consertar minha coluna, e era um pouquinho gorda, mas nem tanto eu só tinha muita bochecha. Por esses motivos me xingavam, batiam e davam apelidos dos quais fazia eu me sentir diferente de um jeito ruim. Minha mãe me mudou de escola, mas eu já estava muito triste e comecei a tirar notas baixas e ela não parava de brigar comigo, até mesmo por outros motivo bestas como por exemplo derrubar algo no chão Depois fiquei doente e fui internada com Meningite e a médica não descobriu então fiquei 3 semanas internada a mais. Depois tive Anemia então todos me dizem que eu vou morrer logo porque não gosto de comer carne e brigam muito comigo. Teve um período também em que muitos amigos se afastaram de mim, simplesmente me trocaram e os novos que fiz também se afastaram. Eu comecei a me odiar, me achar a pior pessoa do mundo, não sabia o que fazer, pois tudo estava dando errado até minha tia que eu amo muito teve que mudar de cidade e agora só fica com a filha da vizinha dela que tem minha idade, é como se ela tivesse me trocado também. Meu sonho também é ser cantora até escrevo músicas as vezes, sempre estou cantando, é a forma que me alegro. Porém ninguém me apoia, cada pessoa quer que eu seja algo diferente e dizem pra mim desistir disso, falam que não sou capaz . Acabo me desanimando. Quando ocorre algo e tento explicar as pessoas o porque de eu estar deprimida, ninguém acaba me entendendo e ficam me contrariando como se soubessem o suficiente da minha vida, o que não é. As vezes me sinto uma inútil e que ninguém me quer, nem eu mesma

me quero. Então teve um dia que me cansei de tudo isso estava totalmente para baixo, nada me animava, então fiz pequenos cortes, porém toda vez que eu ficava triste eu fazia de novo como se fosse para aliviar a dor, mas cada vez era mais profundo até que agora virou mania e estou tentando parar, mas não consigo. Na minha cabeça fico pensando não se corte, não se corte, mas é como se isso ficasse só na cabeça e meu corpo continuasse se cortando. Não sei o que faço, ninguém me entende, dizem que sou louca e se digo a minha mãe ela fica brava e fala que estou fazendo isso pra chamar atenção ou que vi na televisão. Cada vez está pior e eu estou implorando ajuda já pensei até em me internar para não piorar mais ainda...

36 A32, 09/06/2012

Oi meu nome é Beatriz venho me auto-mutilo faz 1 ano e pouco, os motivos que me levaram a isso foi bullying e muita briga em casa principalmente com minha mãe nada que eu faço ta perfeito.. parece um inferno isso eu não aguento mais, o que eu sinto é uma mistura de ódio e tristeza ao mesmo tempo. O bullying mexeu muito comigo,nunca fui tão humilhada na minha vida todas aquelas pessoas rindo de mim foi horrível e eu tinha apenas 11 anos(não aguentei e chorei essa parte).tive que aguenta tudo isso sozinha, nunca tive amigos para conta e nem podia conta com minha propria família. e depois que comecei a me auto-mutila fiquei mas fria, nervosa, estressada etc.. só quem passa por isso sabe como que é.. Eu fiquei um mês sem me auto-mutila, mas nessa quinta tive uma recaída =(.. mas continuo lutando e não desistir. FORÇA PARA VOCÊS <3

37 A33-1, 05/10/2012

oi me chamo marcelly eu tenho 13 anos,comecei a me cortar mes passado.foi uma forma de aliviar emocional.minha mae nao me ama mais,me sinto só.fasso com gillett e é uma sensação mto boa mais depois eu me arrependo.nao tenho coragem de falar para ela.fui molestada quando tinha 10 anos,via meu pai bater na minha mae.e agora choro todos os dias.me ajudem por favor

38 A33-2, 23/02/2013

Oi sou eu , marcelly denovo . rs . seu blog é mto bom parabens .. voc não tem noção do quanto eu estou sofrendo bulling na escola por causa dos meus cortes . essas pessoas me jugam sem saber de nada . elas falam que eu quero chamar atenção mas nada a ver . eu faço isso pqe se nao eu nao consigo seguir em frente enfim eu vou proucurar um psicologo, pelomenos vou tentar parar de me cortar . “tentar” . era só o braço agora é as pernas 😞o cara que me

molestou ainda esta solto. que desgosto .. bjus para todos .. vou deixar meu e-mail [marcely.pedrinho@hotmail.com](mailto:marcely.pedrinho@hotmail.com)

39 A34, 05/08/2011

Oi, tudo bem carollys? /você sabe quem é/

Bom, eu nem sei bem o que dizer.. Mas queria comentar aqui algumas coisas sobre o cutting. Afinal de contas, vc sabe que eu também pratico né carol? Poisé, você só esqueceu de citar o nome do transtorno que leva aocutting amor, que é "transtorno de personalidade limitrofe" o tpl. O meu transtonor foi gerado por causa do bullying. Que começou aos 8 anos. Sofria bullying por que não tinha pai, era gordinha e usava oculos. eu tinha apelidos ridiculos, eu apanhava, eu passava vergonha. Chegava em casa e me cortava, sempre, todos os dias. Mas na epoca não era perigoso, afinal de contas eu só tinha8 anos e não tinha coragem o suficiente. Mas os dias foram passando, minha idade aumentando e os problemas também, os cortes também. Meu braço, pernas, também estão em "retalhos" minha mãe chora quano vê. Além de chorar briga comigo e joga na minha cara que desistiu de tudo por mim, me fazendo sentir culpada. Mas o cutting não é uma coisa permanente, se tiver ajuda. Se tiver compreensão. Bom, desde os 8 eu faço isso, e hoje tenho 15 anos. As unicas coisas que eu ouvia era "sua fraca, vai se tratar", "você é doente" e até algumas pessoas me dizendo queeu devia morrer. Então eu pensava, eu tenho vários cortes, eu aguentei todos eles, eu não posso simplesmente me matar e deixar quem me odeia feliz. Mas da mesma forma não consegui parar. Mas há sim alguém que me ajuda, e esse alguém é a carol.

Mas o que eu quero dizer é o seguinte. Cutting é só um resultado das exclusões sociais. Ou seja, se você não sabe da vida de uma pessoa, não sabe por que ela chora, não sabe por que se corta. FIQUE CALADO, que é o melhor que você faz. E mesmo que vc saiba o por que disso tudo, nunca saberá toda a verdade, pois uma das características da tpl é esconder tudo. Cutting mata. Bullying mata. Cuidado./obrigado carol, beijos amo vc s2/

40 A35, 20/09/2011

eu pratico isso e ao contar pra minha mãe ela disse gritando comigo : \*\* você é louca ? quer se matar menina ? se você cortar uma veia errada você morre " o ruim é que ela não vê que faço isso por me sentir sozinha e tambem por ter tido um bebe aos 14 anos ( hoje tenho 15 ) e depois que tive a minha filha a minha vida mudou e não estou acostumada a isso , sempre tive muito amor por parte dos meus pais , mais depois que a minha filha nasceu passei a apanhar

do meu pai e a me sentir muito sozinha , tenho apoio da minha melhor amiga e do meu namorado . Já pedi pra minha mãe me levar ao psicologo ,sei da gravidade do assunto , e ela sempre diz que vai " marcar uma consulta " mas nunca marca , parece que ela não está nem ai pra mim .

41 A36, 10/11/2011

oooooi' Carol \*-\*eu tava pesquisando sobre cutting, e seu blog foi um dos primeiros que apareceu. Li o texto, e achei ótimo. Eu sofria de cutting desde que eu tinha 12 anos (atualmente tenho 17), só consegui parar em agosto deste ano, quando minha mãe descobriu. No começo eu não sabia o que era, não sabia também que existiam pessoas que faziam o mesmo, nem que isso era uma doença. Eu me cortava com tesouras.. ou até mesmo um lápis com a ponta bem fina, eu fincava no braço e rasgava. Aquilo me dava um alívio tão grande da dor interna que eu sentia. Nas últimas vezes, passei a me cortar com gilete. As outras cicatrizes quase nem apareciam, mas as da gilete, marcam meus braços, pernas e barriga até hoje. Sei que foi muito errado, mas não consigo me arrepender. E mesmo depois de 3 meses e meio sem me cortar, sinto uma vontade imensa de fazê-lo, mesmo sem motivos. Desculpa o desabafo.