

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS  
LABORATÓRIO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM PSICOLOGIA E SAÚDE-  
LEPPSI**

***CUTTING*: UMA CARACTERIZAÇÃO DO FENÔMENO EM ESCOLAS DE  
DOURADOS (MS)**

Dourados – MS  
2018

Sabrina Estefânia Silva Dettmer

***CUTTING*: UMA CARACTERIZAÇÃO DO FENÔMENO EM ESCOLAS DE  
DOURADOS (MS)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPPG), linha Processos Psicossociais, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

**Orientador:** Dra Jaqueline Batista de Oliveira Costa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).**

D483c Dettmer, Sabrina Estefânia Silva

Cutting: uma caracterização do fenômeno em escolas de Dourados (MS) /  
Sabrina Estefânia Silva Dettmer -- Dourados: UFGD, 2018.

131f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Jaqueline Batista de Oliveira Costa

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Ciências Humanas,  
Universidade Federal da Grande Dourados.

Inclui bibliografia

1. Cutting. 2. Psicologia social. 3. Contemporaneidade. 4. Escola. I. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.**

**Sabrina Estefânia Silva Dettmer**

***Cutting: Uma Caracterização do fenômeno em escolas de Dourados (MS)***

Trabalho de Dissertação apresentada à Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

**COMISSÃO JULGADORA:**

---

Prof. Dr. Cristiano da Silveira Longo

Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jacy Correa Curado

Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jaqueline Batista de Oliveira Costa

Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD

Professor Orientador – Presidente da Banca Examinadora

**Dourados, Vinte e Sete de Fevereiro, 2018**

## **Dedicatória**

*Dedico à*

*Minha mãe, Elza Gois, por todo apoio e incentivo recebido nesta caminhada, e*

*Dedico também aos dois professores que transbordaram as fronteiras institucionais, e são meus referenciais na Psicologia e na vida:*

*Professor Cristiano da Silveira Longo, por despertar em mim o interesse pelo conhecimento;*

*Professora Stela Narita, por ensinar com um amor visceral.*

## **Agradecimentos**

Agradeço primeiramente aos jovens participantes desta pesquisa, bem como as quatro Escolas do município, tal colaboração foi essencial para realização deste trabalho;

Agradeço a Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (FUNDECT), pelo apoio financeiro e por acreditar neste estudo;

Agradeço minha parceira de pesquisa, e orientadora, professora Dra Jaqueline Batista de Oliveira Costa;

Agradeço também a professores que foram essenciais em minha formação: profesora Jacy Correa Currado, professor Conrado Neves Sathler e a professora *Sandra Fogaça Rosa Ribeiro*;

Agradeço a minhas amigas e amigos, vocês que estiveram comigo em todos os momentos deste processo: Ronan Carlos da Cunha, Jéssica Camile Felipe Tivirolli, Leticia da Costa Nunes e Estefani Isis.

Agradeço meus familiares, meu pai, Osvaldo Dettmer, meu irmão Osvaldo Dettmer Junior, minha cunhada e amiga, Kaira Taline Gonçalves Carris, por vocês sempre acreditarem que eu iria conseguir;

Agradeço também a Alain Nucci Fernandes, por ser meu companheiro de vida e luta.

## RESUMO

O *Cutting* é um fenômeno social que cresce, e, devido a sua complexidade, é considerado um problema de saúde pública. Trata-se de uma forma de violência autodirigida que se caracteriza pelo o ato de cortar a pele de forma superficial, moderada ou profunda, sem a intenção suicida consciente. Pode ser compreendido como uma verbalização corporal de sentimentos. Há relatos que este fenômeno sempre esteve presente em nossa sociedade. No entanto, o contexto histórico cultural passou por diversas transformações em sua estrutura de funcionamento, principalmente devido à globalização, e a pós-modernidade que se apresenta traz diversas consequências para o modo de ser, marcando mudanças significativas no modo como são produzidos os sentidos sociais e identidades. Portanto, novas condições culturais de socialização são colocadas aos adolescentes, cabendo a estes desenvolverem novas estratégias de relação com o outro, e com o próprio corpo. Porém, há ainda na comunidade científica um número incipiente de pesquisas sobre o tema, sobretudo quanto à sua definição, caracterização e intervenção, no Brasil principalmente, onde também existem dificuldades quanto ao modo de abordar e prevenir tal fenômeno. Neste sentido, o presente estudo teve como seu objetivo geral caracterizar o fenômeno *Cutting*, entre adolescentes, em escolas do Município de Dourados (MS). Como objetivos específicos, buscou empreender um levantamento do número de casos de *Cutting* em escolas públicas e particulares do município de Dourados; verificar a faixa etária na qual a prática do fenômeno é mais intensa; identificar o gênero em que o fenômeno é recorrente; detectar e discutir os fatores propulsores associados a prática do *Cutting*; identificar se há ideação suicida consciente; apresentar e discutir possíveis estratégias de prevenção ao fenômeno. Como desenho metodológico, optou-se por realizar uma pesquisa quati-qualitativa, através de um levantamento de dados. Foram convidados a participar deste, adolescentes das escolas públicas e particulares do município de Dourados (MS), na faixa etária de 13 a 17 anos. Foi utilizado como instrumento para coleta de dados um questionário preparado especificamente para tal levantamento. Os dados coletados foram submetidos a procedimentos de análise de conteúdo. Como resultados conseguimos levantar que há casos de *cutting* nas escolas de Dourados. Foi possível identificar que à faixa etária na qual a prática do fenômeno é mais intensa, é aos 13 anos. Também se averiguou que o sexo mais recorrente, nesta pesquisa, foi o

feminino, entre outros dados. Conclui-se colocando que de modo geral conseguiu-se identificar que o *cutting* tem sido abordado por um referencial biomédico, o que tem contribuído para sua psicopatologização, tal fato tem negado seu domínio histórico e cultural enquanto um fenômeno que é socialmente construído.

**Palavra-chave:** *Cutting*. Psicologia Social. Contemporaneidade. Escola.



## ABSTRACT

The Cutting is a growing social phenomenon, and because of its complexity, it is considered a public health problem. It is a form of self-directed violence that is characterized by the act of cutting the skin in a superficial, moderate or deep way, without conscious suicidal intent. It can be understood as a bodily verbalization of feelings. There are reports that this phenomenon has always been present in our society. However, the historical cultural context underwent several transformations in its structure of functioning, mainly due to globalization. The postmodernity that presents itself has several consequences for the way of being, marking significant changes in the way the social and identities senses are produced. Therefore, new cultural conditions of socialization are placed on adolescents, being up to them to develop new strategies of relation with the other, and with their own bodies. However, there is still an incipient number of researches on the subject in the scientific community, especially regarding its definition, characterization and intervention. In Brazil, mainly where there are also difficulties in how to approach and prevent such phenomenon. In this context, the present study had as its general objective characterize the Cutting phenomenon, among adolescents, in schools of the city of Dourados (MS). As specific objectives, it sought to undertake a survey of the number of Cutting cases in public and private schools in the city of Dourados; to verify the age group in which the practice of the phenomenon is more intense; identify the genre in which the phenomenon is recurrent; detect and discuss the propulsive factors associated with the practice of Cutting; identify if there is conscious suicidal ideation; present and discuss possible prevention strategies for the phenomenon. As a methodological design, it was decided to perform a quanti-qualitative research, through a data survey. Adolescents from public and private schools in the city of Dourados (MS), aged 13 to 17 years old, were invited to participate. A questionnaire prepared specifically for this survey was used as instrument for data collection. The data collected were submitted to content analysis procedures. As results we can find that there are cases of cutting in the schools of Dourados. It was possible to identify that at the age group in which the practice of the phenomenon is most intense, it is at age 13. It was also found that the most recurrent genre, in this research, was female, among other data. It is concluded that it has generally been possible to identify that the cutting has been approached by a biomedical reference, which has contributed

to its psychopathology, which has denied its historical and cultural domain as a phenomenon that is socially constructed.

**Keywords:** Cutting. Social Psychology. Contemporaneity. School.

## Lista de Tabelas

|   |    |
|---|----|
| Tabela 01 “Amigos” que se cortam.....   | 60 |
| Tabela 02 Participantes que se cortam.....  | 60 |
| Tabela 03 Sexo predominante na pesquisa.....                                      | 61 |
| Tabela 04 Idade-série predominante na pesquisa .....                              | 66 |
| Tabela 05 Conhecimento sobre músicas que falem de <i>cutting</i> .....            | 71 |
| Tabela 06 Conhecimento de imagens sobre <i>cutting</i> .....                      | 71 |
| Tabela 07 Visitação em sites sobre <i>cutting</i> .....                           | 72 |
| Tabela 08 A primeira pessoa conhecida que se cortava.....                         | 76 |
| Tabela 09 Onde descobrem coisas sobre o tema.....                                 | 77 |
| Tabela 10 Frequência do <i>cutting</i> .....                                      | 80 |
| Tabela 11 Recorrência do <i>cutting</i> .....                                     | 80 |
| Tabela 12 Situações que já motivaram a prática de se cortar.....                  | 82 |
| Tabela 13 O que acontecia antes da prática do <i>cutting</i> .....                | 84 |
| Tabela 14 Objetos utilizados.....   | 89 |
| Tabela 15 Lugar dos cortes no corpo.....  | 89 |
| Tabela 16 Onde costumam se cortar.....  | 90 |
| Tabela 17- Se já contaram para alguém que se cortam.....                          | 92 |
| Tabela 18 Quem foi a primeira pessoa que participante contou sobre a prática..... | 92 |
| Tabela 19 – Com quem conversa sobre o tema.....                                   | 93 |
| Tabela 20 - Machucados de propósito.....  | 94 |
| Tabela 21- Situações de risco.....  | 95 |

## Sumário

|  |     |
|--|-----|
| Introdução.....  | 13  |
| Objetivos.....   | 16  |
| 1 Teorização sobre <i>Cutting</i> .....  | 17  |
| 1.1 Diferentes Conceitos do Fenômeno.....  | 17  |
| 1.2 O <i>Cutting</i> .....   | 22  |
| 1.3 Entendimentos sobre o <i>Cutting</i> .....   | 24  |
| 1.4 <i>Cutting</i> e Adolescência.....   | 28  |
| 1.5 <i>Cutting</i> e o Suicídio.....   | 33  |
| 2 Psicologia Sócio-Histórica Crítica e suas contribuições para o <i>cutting</i> .....                        | 40  |
| 2.1 Elementos Históricos da Psicologia.....  | 40  |
| 2.2. Psicologia Sócio-Histórico Cultural: Breves Articulações com o <i>cutting</i> .....                     | 41  |
| 2.3 A Contemporaneidade.....   | 43  |
| 2.3.1 A sociedade do risco: imagem e confissão.....  | 43  |
| 2.3.2 O corpo em Foucault: possíveis articulações com o <i>cutting</i> .....                                 | 49  |
| 3. Caminho Metodológico.....   | 53  |
| 4. Resultados e Discussões.....  | 56  |
| 4.1 Contextualização do território de pesquisa.....  | 57  |
| 4.2 Caracterização do <i>cutting</i> : levantamento de casos.....  | 59  |
| 4.3 <i>Cutting</i> : Uma questão de Gênero.....  | 61  |
| 4.4 A idade-série nas quais o <i>cutting</i> é mais intenso .....  | 66  |
| 4.5 Músicas, sites e imagens do <i>cutting</i> no cotidiano.....   | 71  |
| 4.6 Os amigos e a descoberta do <i>cutting</i> .....   | 76  |
| 4.7 Recorrência e periodicidade.....   | 79  |
| 4.8 Fatores propulsores.....   | 82  |
| 4.9 Como o <i>cutting</i> se manifesta.....  | 89  |
| 4.10 O anonimato: quem sabe sobre o <i>cutting</i> ? .....   | 91  |
| 4.11 Práticas de risco e a ideação suicida consciente.....   | 94  |
| 5.1 O que os adolescentes pensam sobre o <i>cutting</i> .....  | 98  |
| 5.1.1 “M-O-D-I-N-H-A!” .....   | 99  |
| 5.1.2 “Uma forma de se expressar, um pedido de socorro”.....   | 102 |
| 5.1.3 “Eu acho errado, pois nosso corpo é templo do Espírito Santo e não devemos modificar nosso corpo”..... | 105 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>5.1.4 “Acho estranho e que deve ser tratado e controlado”</b> .....   | 107 |
| <b>5.1.5 “Não consigo responder. Pois muitas vezes é a família que machuca demais os pensamentos e agente não sabe como se aliviar.”</b> ..... | 110 |
| <b>6. Considerações Finais</b> .....   | 113 |
| <b>Referências</b> .....   | 115 |
| <b>Anexos</b> .....  | 124 |
| <b>Anexo 01 - Questionário de pesquisa</b> .....   | 124 |
| <b>Anexo 02 - Termo de Assentimento do Menor</b> .....   | 129 |
| <b>Anexo 03 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....   | 130 |

## Introdução

O *Cutting*, assim como outras manifestações da violência, sempre esteve presente em nossa sociedade. Porém, há ainda na comunidade científica um número incipiente de pesquisas sobre o tema, principalmente no Brasil, onde existem dificuldades quanto ao modo de abordar e prevenir tal fenômeno. Guerreiro e Sampaio (2013) apontam que a publicação de artigos científicos em português nesta área parece ser reduzida quando comparada com o crescimento exponencial da publicação internacional nesta área.

No Brasil ainda não existe um consenso entre os pesquisadores, bem como não há estatística ou estimativa exata ou confiável sobre o tema. Nos Estados Unidos, de acordo com a revista Times, entre 14% e 39% dos adolescentes americanos já praticaram algum tipo de auto - lesão. (Chaves, Santos, Macedo, Ribeiro & Costa, 2013).

A falta de pesquisa acerca do tema gera diversas questões de natureza teórica e práticas, dentre as quais se destacam: o conhecimento dos fatores que estão na raiz do problema, bem como sobre as formas de prevenir e intervir junto àqueles que praticam o *Cutting*. Em decorrência dessa carência de estudos, muitas implicações éticas surgem no modo de lidar com o fenômeno, demonstrando assim uma área em emergente necessidade investigativa.

O *Cutting* é um fenômeno social que cresce, e devido ao seu *modus* já é considerado um grave problema de saúde pública.

Prevalências muito elevadas de CAL<sup>1</sup> em adolescentes de vários países e culturas (incluindo Portugal e Brasil), em amostras comunitárias e clínicas. Não será descabido falar de um verdadeiro problema de saúde pública, com consequências eventualmente preocupantes e com risco para a saúde física e psicológica dos indivíduos e das comunidades em que se inserem. (Guerreiro & Sampaio, 2013, pp. 210/ 211).

O *Cutting* pode acontecer de diversas formas, Favazza (1998) e o ISSS (2010) (Sociedade Internacional do Estudo da Violência Autodirigida) como citado em Reis, Figueira, Ramiro e Matos (2012, p. 259) sugerem que o ato de cortar a pele, queimar-se,

---

<sup>1</sup> Comportamento Auto-Lesivo

arranhar-se, esmurrar-se ou a quebra de ossos, se realizada com a intenção de mutilar o próprio corpo se configuram como automutilação.

A questão sobre como modo como o *Cutting* acontece também é importante ser observada, pois revela a relação do adolescente com corpo neste fenômeno. Existem muitos modos e formas, e na maioria dos casos eles são drásticos, gerando consequências como cicatrizes permanentes.

Muitos que praticam o *Cutting* têm uma forte relação com o ambiente virtual e vivenciam ali trocas de experiências e ajuda. Também acontecem diversas formas de exposição, através de imagens e vídeos, onde há uma relação clara entre o *Cutting* e as representações do sujeito sobre o tema.

O universo de dados que compõe a rede *online* dos cortes é absolutamente um mundo feito por e para adolescentes. A partir de modernos recursos de interatividade e de personalização da interface, o Tumblr é baseado na construção mútua da informação e no compartilhamento dos *blogs* ou diários. Sendo assim, o Tumblr dos cortes é permeado em grande parte por imagens degradantes de pessoas cortadas, imagens que retratam o suicídio, relatos que tratam de problemas interpessoais, amor, angústia, solidão, como também músicas do rock alternativo e imagens de seus ícones. (Cavalcante, 2014, p. 6).

Cabe pontuar que o *Cutting* é uma forma de linguagem não verbal cujo meio comunicacional é o corpo (Chaves et al., 2013, p. 05). Assim, fica claro que existe a necessidade de dar voz aos adolescentes, e fazer emergir um discurso que grita através de corpos cortados.

A atenção ao fenômeno *Cutting* apresenta diversas justificativas, como já bem delimitadas, mas, sobretudo se reveste como um desafio, no qual o pesquisador irá caminhar por um terreno inóspito, permeando angústias e violências para que ao fim, se chegue ao diálogo livre e desinibido do poder que o prende.

Assim, a pesquisa que segue tem como objetivo geral caracterizar o fenômeno *Cutting*, entre adolescentes, em escolas do Município de Dourados (MS). Traz como objetivos específicos: Empreender um levantamento do número de casos de *Cutting* nas escolas públicas e particulares do município de Dourados; Verificar a faixa etária na qual a prática do fenômeno é mais intensa; Identificar o sexo e as características do grupo em que o fenômeno é recorrente; Compreender como o *Cutting* se manifesta entre a população adolescente; Detectar e discutir os fatores propulsores associados à prática

do *Cutting*; Identificar práticas de risco à saúde dos praticantes; Identificar se há ideiação suicida consciente e apresentar e discutir possíveis estratégias de prevenção ao fenômeno.

Como metodologia para atingir tais objetivos, a pesquisa trabalha com a aplicação de um questionário, construído apenas para este fim, visando o levantamento do número de casos e suas características. Para análise dos dados, optamos por uma análise quanti-qualitativa, por meio da discussão dos resultados e uma análise de conteúdo.

O trabalho que segue está dividido em quatro partes. A primeira parte corresponde à teorização específica sobre o *cutting*, que irá tratar do conceito *cutting*, suas definições e entendimentos, bem como de suas relações com a adolescência e posteriormente com o suicídio.

Na segunda parte situamos o trabalho no âmbito do referencial teórico, a Psicologia Sócio Histórico Cultural, assim como realizaram-se articulações com o fenômeno estudado. Também discutiu-se temas da contemporaneidade, como a sociedade de risco, de imagem e consumo, e por fim foi empreendida uma reflexão sobre o corpo em Foucault, também estabelecendo relações com o tema.

A terceira parte da pesquisa visa à apresentação do caminho metodológico que foi escolhido neste estudo. Nele será apresentado a amostra dos adolescentes de Dourados-MS, bem como os instrumentos utilizados para a de coleta de dados, e os procedimentos de análise destes.

A quarta parte diz respeito à apresentação e discussão dos resultados desta pesquisa. A apresentação é estruturada em temas, facilitando a leitura. O texto apresenta tanto dados quantitativos quanto qualitativos, por meio da exposição e debates de aprofundamento sobre os dados construídos na pesquisa.

Acredita-se que a pesquisa que segue é de relevância para a coletividade, pois trabalha com um fenômeno psicológico enquanto materialidade histórica e dialética. Esta pesquisa se posiciona então dentro de uma perspectiva crítica, e por isso trará sempre o questionamento, e partindo da dialética, entenderá e se baseará nas contrariedades e polissemia do fenômeno *cutting*, não trabalhando com um padrão normativo.



## **Objetivos**

### *Objetivo Geral:*

Caracterizar o fenômeno *Cutting*, entre adolescentes, nas escolas do Município de Dourados (MS).

### *Objetivos Específicos:*

1. Empreender um levantamento do número de casos de *Cutting* nas escolas públicas e particulares do município de Dourados;
2. Verificar a faixa etária na qual a prática do fenômeno é mais intensa;
3. Identificar o gênero e as características do grupo em que o fenômeno é recorrente;
4. Compreender como o *Cutting* se manifesta entre a população adolescente;
5. Detectar e discutir os fatores propulsores associados à prática do *Cutting*;
6. Identificar práticas de risco à saúde dos praticantes;
7. Identificar se há ideação suicida consciente e
8. Apresentar e discutir possíveis estratégias de prevenção ao fenômeno.

## 1 Teorização Sobre *Cutting*

“só os bichos são bichos  
 só as cores são cores  
 só os sons são  
 som são, som são  
 nome não, nome não  
 nome não, nome não”  
 Arnaldo Antunes (1993)

### 1.1 Diferentes conceitos do fenômeno

O ato de cortar-se apresenta algumas dificuldades em ser conceituado. O objetivo deste capítulo será o de apresentar as diferentes conceituações atribuídas ao fenômeno.

A problemática sobre este tema se dá em decorrência da falta de definição e delimitação precisa do conceito, carecendo de uma nomeação específica. Teoricamente e, na prática são frequentemente aplicados diferentes termos, a saber: automutilação, autoagressão, autolesão, auto dano, auto injúria, escarificação e violência autodirigida.

Tal dificuldade de definição precisa, já foi sinalizada por Guerreiro e Sampaio (2013) que, a partir de estudos realizados, destacam também a pouca quantidade de trabalhos escritos na língua portuguesa.

Convém esclarecer que todos estes termos estão, na literatura específica e prática cotidiana, sendo usados para nomear o mesmo fenômeno. Logo, este capítulo não pretende apresentar qual a terminologia correta e adequada, mas debater o seu uso.

Ao longo da história surgiram diversos termos para tentar explicar e compreender o comportamento de destruição deliberada do próprio corpo (Completo, 2014), assim, também advertimos que o leitor poderá encontrar, além dos já mencionados, outros conceitos para nomeação do mesmo, visto a polissemia eminente ao conceito.

Os conceitos “Autolesão” e “Autoagressão” são utilizados, geralmente, para designar lesões sobre o próprio corpo. Tais conceitos implicam diferentes formas de lesões, como arranhar a pele, queimar-se, cortar-se (Chaves et. al, 2013).

No manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, DSM-V (2014), o ato de cortar-se é classificado como “Autolesão não suicida (NSSI)” e definido como “dano intencional auto infligido à superfície de seu corpo provavelmente induzindo sangramento, contusão ou dor” (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2014, p. 803).

Há terminologias que podem levar a confusões semânticas, como “auto-abuso”, “violência auto-infligida” e também “auto-mutilação”, o qual apresenta diversas controvérsias quando relacionado ao ato de cortar-se.

Termos como auto-abuso e violência auto-infligida podem também produzir dificuldades na semântica, uma vez que abuso e violência possuem várias definições e aplicados a si mesmos podem ou não capturar a natureza da lesão resultante do comportamento e a intenção suicida (Klonsky, Muehlenkamp, Lewis & Walsh, 2011 como citado em Completo, 2014, p. 16).

Já o termo “Automutilação” se refere a comportamentos tidos como “mais graves”, como amputações de membros, enucleação ocular e/ou castração. Assim a automutilação, conceitualmente, faz jus a uma destruição irreversível de alguma parte do corpo (Chaves, et.al, 2013).

No Brasil, o estudo das pessoas que machucam fisicamente a si próprias ainda é incipiente e a terminologia em português utilizada pelos autores para falar sobre o tema pode confundir o leitor. Alguns usam a palavra automutilação para se referir a um ferimento grave e desfigurante, como uma amputação (Nucci & Dalgalarondo, 2000; Goi & Scharlau, 2007). Outros usam a mesma palavra para falar de ferimentos menos graves (Barbosa, 2007; Luna 2010). (Nucci & Dalgalarondo, 2000; Goi & Scharlau, 2007; Barbosa, 2007; Luna 2010, como citado em Arcoverde, 2013, p.15).

A automutilação abrange, para tais autores, uma rigorosa autodestruição, o que nem sempre ocorre no fenômeno aqui estudado. A associação destes fenômenos gera algumas consequências negativas para o cotidiano do sujeito, por meio da produção de um estigma social.

O termo “Auto injúria” tem sido empregado por Nunes (2012), como uma lesão direta no tecido corporal, porém sem intenção de morte. A “auto injúria não suicida (AINS)” refere-se, portanto, a qualquer ato de “mutilação” proposital, em que o sujeito não tem clara intenção de morrer.

Completo (2014) esclarece que a “Auto-Injúria Não Suicida (AINS)” é um modo particular de auto injúria, e se distingue de outras formas de auto injúria aceitas socialmente, tais como a perfuração da orelha, piercings ou tatuagens.

A autora ainda salienta que “embora se tenha reconhecido o comportamento de “Auto-injúria Não Suicida” como um problema de saúde pública, ainda não existe um consenso acerca do uso do termo AINS como termo único.” (Completo, 2014, p. 4). Completo ainda justifica mais sua escolha pelo termo:

Segundo Nock e Favazza (2009), existe a preferência pela utilização do termo auto-injúria não suicida (AINS) por diversas razões. Primeiramente o termo self-mutilation refere-se à ação de “cortar/alterar radicalmente com o objetivo de tornar imperfeito” ou “cortar/destruir permanentemente um membro”, demonstrando um elevado nível de conotação negativa, ferimento e permanência nesse tipo de comportamento, o que não é necessariamente característica da prática de AINS (Nock & Favazza, 2009 como citado em Completo, 2014, p. 16).

Entretanto, conforme a autora, um conceito pode abarcar sinônimos e uma definição mais extensa:

Os termos deliberate self-harm, parasuicidee self-injury são considerados sinônimos e revelam-se muito amplos, uma vez que incluem: comportamentos de AINS (por exemplo, corte ou queima), comportamentos que não se envolvem na danificação dos tecidos ou que são ambíguos em termos do grau do prejuízo daí resultante (por exemplo, overdose) e ainda comportamentos com intenção suicida, ou seja, tentativas de suicídio (Nock & Favazza, 2009 como citado em Completo, 2014, p. 16).

A terminologia “escarificações” também pode ser encontrada como referência ao ato de cortar-se. Trata-se de uma prática que consiste na modificação corporal que produz cicatrizes no corpo através de instrumentos cortantes. Histórica e culturalmente falando, o termo também designa outras manifestações corporais.

...percebe-se que nem sempre as escarificações possuem conotação psicopatológica, visto que há relatos de rituais nos quais os cortes no corpo são apreciados e incentivados pelo meio-social o qual atribui significados compartilhados a essas escarificações. Em algumas tribos da África, por exemplo, as escarificações são feitas para denotar o status social do membro da tribo ou para servir de instrumento de simbolização em ritos de passagens (Favazza, 2011, como citado por Cardoso, 2015, p. 22).

Cardoso (2015) trabalha com o termo escarificações para tratar do ato, para esta autora: “as escarificações, [...], se referem aos repetidos cortes e lesões autoinfligidos na superfície corporal e são um dos tipos existentes de comportamentos auto-mutilatórios”. Porém, a autora o diferencia do conceito “automutilação”:

...a escarificação (cortes auto infligidos no corpo) [...], é apenas uma das possibilidades automutilatórias descritas pela literatura científica. A automutilação ocupa um espectro classificatório maior em comparação às escarificações, pois, em suas fileiras, o próprio ato da escarificação é incluído, da mesma forma que outros atos auto-mutilatórios distintos como o arrancar de cabelos (tricolomania), as queimaduras e até mesmo a mutilação completa de órgão. (Cardoso, 2015, p. 20)

Em um primeiro momento os conceitos apresentados são passíveis de definir o fenômeno aqui pretendido, os cortes. Mas analisando-os notamos algumas brechas que estão implícitas a eles. Tais brechas permitem que outras manifestações sejam incluídas, portanto, estas não definem somente o ato de cortar-se, mas um conjunto de práticas de violência autodirigida.

Chapman, Gratz, & Brown, (2006); Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, (1996); Moreira e Gonçalves, (2010) como citado por Nunes (2012, p. 26) destacam que “a crescer a esta ambiguidade e de acordo com alguns autores, os diferentes tipos e designações de auto-dano poderão manifestar-se simultaneamente, ou seja, co-ocorrer”.

Assim, podemos verificar que usualmente a comunidade científica vem trabalhando com diversos conceitos para designar o mesmo fenômeno, visto que em diversas definições os conceitos se confundem e coabitam o mesmo espaço.

Convém então questionar: porque há tantos conceitos para definir um único ato/objeto?

Poderíamos simplesmente argumentar que o fato se deve a “novidade” do fenômeno. Porém, a polissemia eminente ao conceito pode trazer inúmeras questões ideológicas.

A ideologia é uma concepção que nos obriga a examinar como as relações sociais são criadas e sustentadas por formas simbólicas que circulam na vida social, aprisionando as pessoas e orientando-as para certas direções (Guareschi, 1996). Para que direção se orientam as pesquisas sobre este tema? Há qual direção querem levar o leitor?

Chauí (1984, p. 17) adverte que “O conhecimento da realidade exige que diferenciemos o modo como uma realidade *aparece* e modo como é concretamente *produzida*.” Assim para conhecermos a realidade sobre nosso objeto de debate aqui proposto, precisamos compreender que o que encontramos sobre ele é um conhecimento *colocado* na sociedade, ou seja, um conhecimento que é construído.

Porém afirmar a produção do conhecimento não significa afirmar que ele não existe como prática social. Muito pelo contrário. Significa dizer que é justamente na prática social, no seio de nossas relações, que surgem e são produzidos os fenômenos sociais.

A ideologia... é um “fato” social justamente porque é produzida pelas relações sociais, possui razões muito determinadas para surgir e se conservar, não sendo um amontoado de ideias falsas que prejudicam a ciência, mas uma certa maneira da produção das ideias pela sociedade, ou melhor, por formas históricas determinadas das relações sociais. (Chauí, 1984, p. 13).

Chauí, porém, nos alerta que, em sua perspectiva crítica, todo pensamento ideológico passa a estabelecer e sustentar relações de dominação. Assim, um fenômeno caracterizado como ideológico é enganador e ilusório.

A autora trabalha com a teoria de que toda ideologia esconde a luta de classes de nossa sociedade. Para manter tal “camuflagem”, segundo a autora, a ideologia e o Estado se impõem como instrumentos de dominação.

A função da ideologia consiste em impedir essa revolta fazendo com que o *legal apareça para os homens como legítimo*, isto é, como justo e bom. Assim, a ideologia substitui a realidade do Estado pela *ideia* do Estado – ou seja, a dominação de uma classe é substituída pela ideia de interesse geral encarnado pelo Estado. (Chauí, 1984, p. 35).

Assim, um pensamento ideológico é um pensamento que serve a uma classe social dominante, porém, aparece para nós como justo, correto, bom e muitas vezes como único e universal. Pode aparecer como um discurso sobre a saúde; “doenças graves” ou como um padrão normativo; “isso é estranho” ou “isso não é normal”.

A pesquisa científica está no bojo deste debate, pois ela é usada para justificar muitas práticas e intervenções pelo “bem comum”.

No âmbito do debate aqui proposto, observamos que um único ato, o de se cortar, é descrito e analisado por diferentes teorias, observado a partir de perspectivas

diversas. Mas nota-se também que o discurso médico prevaleceu, revelando questões ideológicas.

Cabe aos pesquisadores quebrar com a hegemonia de uma “verdade universal e científica”, e se posicionar diante de seu tema de pesquisa.

[...] a maneira de conduzir uma pesquisa e chegar aos resultados úteis para a ciência e para a sociedade não está desvinculada dos valores, dos preconceitos e das concepções filosóficas das pessoas direta ou indiretamente envolvidas no processo de realizar a pesquisa. Esses valores, esses preconceitos e essas concepções vão marcar, nitidamente, a escolha do assunto, o quadro de referência teórico das hipóteses e a utilização dos resultados da pesquisa. (Abramo, 1979, p. 28).

Demarcando um posicionamento, coloca-se que nesta pesquisa escolheu-se dialogar principalmente com o questionamento e a dúvida. Buscou-se compreender o fenômeno a partir de um discurso ideológico que busca nele subjetividade e modos de produzir uma (nova) sociedade e identidades.

*A dimensão ideológica* se relaciona às escolhas do pesquisador. Quando definimos o que pesquisar, a partir de que base teórica e como pesquisar, estamos fazendo escolhas que são, mesmo em última instância, ideológicas. A neutralidade da investigação científica é um mito. Não estamos, é certo, nos referindo a uma visão maniqueísta, onde o pesquisador reconstrói a realidade com "segundas intenções políticas". Estamos, sim, falando de uma característica intrínseca ao conhecimento. (Deslandes, 1994, p. 34).

Privilegiou-se então um olhar que acredita e se baseia na polissemia do fenômeno. Acredita na sua capacidade enquanto produtora de sentidos sociais. Concluímos este tópico pontuando então que não há como definir definitivamente um conceito que em si produz diversos sentidos e subjetividades. Deve-se trabalhar com sua polissemia.

No tópico que segue iremos debater sobre o conceito que escolhemos trabalhar dentro desta pesquisa, o “*cutting*”, sem com isso criar uma barreira conceitual.

## **1.2 O *Cutting***

Feita as devidas apresentações sobre as possibilidades de nomeação, resta colocar qual terminologia será empregada nesta pesquisa. Portanto este capítulo terá

como propósito revelar o conceito escolhido dentro desta análise, bem como explicar o porquê de tal escolha.

Entretanto, cabe ressaltar que Arcoverde (2013, p. 16) adverte que: “independentemente do conceito adotado para sua pesquisa, o mais relevante é assumir a posição de que nenhum termo é uma categoria excludente e com fronteiras fechadas.” Ela completa “os limites são sempre permeáveis, fluidos e sem nenhuma fixidez”.

Assim, depois de reflexões, escolheu-se trabalhar com o conceito “*Cutting*”. “*Cut*” em sua tradução significa “cortes”, junto com o “*ing*” temos em ato algo ou alguém que está (se) “cortando”. Por isso escolhemos manter sem tradução, pois procurávamos um termo que expressasse, como diriam os fenomenólogos, “o fenômeno pelo fenômeno” isolado em seu ato.

O conceito “*cutting*” abarca somente o que se propõe em sua definição. Visa denominar um único ato. Enquanto conceito científico ele representa o ato de cortar-se, de forma moderada, média ou profunda, sem uma ideação suicida consciente (Chaves et. al., 2013).

Guerreiro e Sampaio (2013, p. 214) incluem uma variação no termo *Cutting* (o *self-cutting*) dentro da definição de outro termo: “O “*Non suicidal self-injury*:” se refere apenas à destruição do tecido corporal do próprio sujeito, na ausência de intencionalidade de morrer, incluindo apenas cortes (*self-cutting*) e comportamentos associados”.

Neste trecho que segue os mesmos autores também se referem ao *cutting* somente para falar do ato de cortar-se:

Os CAL<sup>2</sup>, nas suas diferentes formas, são tão antigos como a própria humanidade, existindo relatos em várias culturas, populações e áreas geográficas. Por exemplo, uma das descrições mais antigas de autolesão por cortes (*self-cutting*), neste caso um CAL sem intenção suicida, pode ser encontrada nos textos bíblicos que referem a história de «um homem possuído por um demônio, que gritava e se cortava com pedras» até ser «curado» por um exorcismo feito por Jesus. (Guerreiro & Sampaio, 2013, p. 215).

Em nível de uso prático, os praticantes de *cutting* acabam por usar mais tal definição, seja em português simplesmente falando “eu me corto” ou em inglês através do apelido “*cutter*” (Cavalcante, 2014).

---

<sup>2</sup> Comportamento Auto-Lesivo



Neste caso em particular, presume-se que apenas um cutter pode entender como se sente outro cutter: “os de fora nunca vão entender. Eles sempre vão te julgar, mas eles não sabem os motivos que levam a pessoa a fazer isso. É patético uma pessoa julgar a outra”. (Cavalcante, 2014, p. 08).

Chaves et al. (2013, p. 03) apontam que explicações puramente "biologicistas" vem sendo criticadas, pois o fenômeno é considerado complexo.

Colocado tais ressalvas, cabe dizer que nosso posicionamento diante do fenômeno *cutting*, será o de um compromisso com os jovens.

A título de conclusão deste, resta dizer que para análise que se segue será ressaltada a postura que se toma, de pensar a pesquisa também como prática social, adotando assim uma postura reflexiva em face do que significa produzir conhecimento.

### **1.3 Entendimentos sobre o *cutting***

Assim como as diversas nomeações, o fenômeno *cutting* apresenta diversas explicações. O presente subcapítulo terá então, como objetivo, apresentar quais explicações estão na gênese do fenômeno.

Muitos se questionam: O que leva alguém ao *cutting*? O que há por trás?

Talvez a melhor resposta que tenhamos encontrado é: depende. Depende muito. A literatura científica apresenta diversas explicações para o tema, partindo de diferentes referenciais teóricos, um verdadeiro “mapa de explicações”. Tentar-se-á apresentar as principais linhas de pensamento que se debruçam sobre o tema.

Guerreiro e Sampaio (2013, p. 209) comentam que os “Comportamentos Auto Lesivos em adolescentes apresentam grande variação de acordo com o local geográfico, tipo de amostra (comunitária vs. clínica) e conforme a definição adotada nos estudos”.

Favazza (2006) relata que até o final da década de 80 a maioria dos psiquiatras e psicólogos considerava a autolesão como um comportamento singular, horrível e sem sentido, e que deveria estar de alguma forma ligada ao suicídio. Trinta anos depois, ainda são poucas as pesquisas brasileiras que tentaram compreender as especificidades deste fenômeno. (Otto & Santos, 2015, p. 30).

Decompondo então o mapa de explicações, é possível chegar a alguns tópicos que nortearam esta exposição, a saber: explicações neurobiológicas, explicações diagnósticas, explicações sócio culturais.

Começamos então com as explicações neurobiológicas. Winchel, & Stanley, (1991) como citado em Reis (2012) assinalam que existem pesquisadores que defendem a perspectiva de que a violência autodirigida aumenta a liberação de endorfinas no cérebro trazendo uma sensação de bem-estar, diminuindo assim a ansiedade e a tristeza, podendo tornar-se um vício.

Richardson e Zaleski (1986) indicam ainda que a repetição do ato de se ferir em algumas pessoas pode ser devido a uma dependência da  $\beta$ -endorfina, que é liberada quando há danos corporais. A liberação de  $\beta$ -endorfina e a sensação de dor física causada pelo ferimento funcionariam como uma forma de distração a sentimentos de angústia e frustração, causando alívio temporário. Como em qualquer relação de dependência, ocorre o fenômeno da tolerância e ferimentos cada vez mais graves são provocados para manter altos níveis de  $\beta$ -endorfina e evitar a sua abstinência. (Richardson & Zaleski, 1986, como citado em Arcoverde & Soares, 2012, p. 294).

Dentro desta mesma linha, podemos encontrar autores que se baseiam na ideia de controle de impulsos e tomada de decisões, com um embasamento biologicista.

Vários autores (Bazanis et al., 2002; Townsend et al., 2001; Withlock et al., 2006) indicam que condutas auto-lesivas sugerem certo comprometimento no controle dos impulsos e na tomada de decisões, assim como na elaboração de estratégias para lidar com situações de estresse e resolver problemas. Essas funções estão relacionadas ao córtex pré-frontal, especificamente o córtex órbito-frontal, envolvido no planejamento de ações, raciocínio, tomada de decisões, resolução de problemas e ajuste social do comportamento (Lent, 2005). (Lent, 2005 como citado em Arcoverde & Soares, 2012, p. 295).

Em linguagem mais acessível, pode-se colocar que o sujeito, dentro desta perspectiva, se corta para desviar o foco de sua dor psíquica, tornando-a física. Por isso fica nítido a necessidade de se construir espaços e/ou grupos em locais nos quais os adolescentes possam verbalizar sobre afetos, sentimentos, sofrimentos, desejos, etc.

Neste caso, pode-se considerar a conduta auto lesiva como uma alternativa de ação utilizada como estratégia de escapismo ou de enfrentamento do estresse: ao se encontrar numa situação de sofrimento psíquico, o indivíduo se fere propositalmente, pois a dor física desvia o foco desse sofrimento, resolvendo o problema, ainda que temporariamente (Kaplan et al., 1997). Tal ligação entre o emocional e o físico pode ser explicada, pois o córtex pré-frontal mantém contato direto com algumas estruturas do sistema límbico envolvidas no processamento emocional, como o hipotálamo, o hipocampo e a amígdala. Assim, disfunções nos mecanismos de regulação emocional também podem ser fatores correlacionados a comportamentos auto lesivos. (Arcoverde & Soares, 2012, p. 295).

Seguimos adiante com nosso mapa com um campo que não é tão distante do campo das explicações neurobiológicas: as explicações diagnósticas, que também possuem uma base biologicista.

Este núcleo de entendimento sem dúvidas é o sentido predominante nas pesquisas sobre *cutting*. Consideraram o *cutting* como uma “doença (Lima, Sarmiento, Cardoso, Cherubini & Figueiredo, 2001)”, como um “sintoma (Giaretta, 2012)”, “uma síndrome (Milagre, 2006)”, “episódio psicótico (Souza, 1992)”, e também como um “comportamento patológico (Lima et l. 2001)”.

Assim, neste contexto o *cutting* é relacionado a diversos transtornos. Rodham, & Hawton, (2009); Whitlock, (2009) como citado por Reis et al. (2012) colocam que em alguns casos a violência autodirigida pode estar relacionada com perturbações bipolares, perturbações alimentares, pensamentos obsessivos ou comportamentos compulsivos.

Há de se frisar que o *cutting* já é catalogado no DSM-V, como foi exposto no primeiro capítulo. Mas como todo conceito ainda em formação, devemos nos atentar bem a estes que estão sendo relacionados ao *cutting*, e qual sua intenção ideológica nisto, pois:

Apesar de existirem notícias sobre esse tipo de prática, ainda há desconhecimento sobre o que é a autolesão. Há apenas algumas décadas a autolesão era vista unicamente como um sintoma do transtorno de personalidade borderline ou de outras doenças mentais graves, como o estresse pós-traumático e a depressão maior (Walsh, 2007). No entanto, a partir de uma grande quantidade de casos que surgiram em clínicas, escolas e hospitais, somados à grande proliferação da temática da autolesão em ambientes virtuais, novos estudos foram e continuam sendo realizados a fim de compreender as especificidades do fenômeno nos dias atuais. Dessa forma, compreendemos que sugerir um diagnóstico de transtorno de personalidade a grandes grupos de jovens que se autolesionam pode ser equivocado. (Walsh, 2007, como citado em Otto e Santos, 2016 p.267).

Pontua-se também que esta pesquisa não parte de tais explicações. Esta pesquisa não abraça a ideia de que a explicação para o *cutting* será neurobiológica, ou mesmo psicopatológica.

Com relação à ocorrência da autolesão, o ato de se machucar propositalmente tem sido descrito como uma manifestação independente, e não apenas como um sintoma de transtornos psiquiátricos, visto que este tipo de conduta é encontrado em uma variedade diversa de diagnósticos e mesmo em populações não-clínicas (Klonsky et al., 2003) (Klonsky et al., 2003 como citado em Arcoverde & Soares, 2012, p. 295).

Seguindo com o mapa de explicações, chegamos então às explicações sócio culturais. Dentro deste quadro a primeira ideia que pode ser encontrada é a perspectiva do “contágio” entre os jovens.

Existem, ainda, outros investigadores que constataam que práticas de violência autodirigida entre grupos de jovens são cada vez mais comuns. Inclusivamente a violência autodirigida no contexto grupal é considerada como um ritual (um contágio), como um meio de união de grupo e de associação e, como tal, é realizada com outros objetivos para além da redução da ansiedade ou tentativa de aliviar sentimentos negativos (Whitlock, 2009 como citado em Reis et al., 2012, p.261).

Autores apontam como a questão midiática pode contribuir com tal contágio:

Uma vez que comunidades sobre a autolesão na internet são visitadas com frequência, acabam fornecendo um meio para a divulgação da prática, assim a tendência é de que a autolesão siga os padrões de epidemia em contextos institucionais, se refletindo também em contextos não clínicos. (Whitlock, 2006, como citado em Otto e Santos, 2015, p. 31).

A questão da linguagem aparece novamente, porém agora como eixo central na explicação do que é o *cutting*. Chaves et al.(2013, p. 05) traz que muitos autores defendem que o *cutting* é uma maneira de linguagem não verbal cujo meio comunicacional é o corpo.

O indivíduo praticante do Cutting geralmente tende a ter grandes dificuldades para se expressar verbal ou emocionalmente, portanto, não consegue falar publicamente sobre suas angustias nem chorar diante de outras pessoas. Há relatos na literatura de adolescentes que, com o passar do tempo, sentem-se incapazes de chorar até mesmo quando estão sozinhas. Essa dificuldade de expressão acaba, em muitos casos, sendo um forte fator que desencadeia o comportamento. (Chaves et al, 2013, p. 03).

Há também na literatura, dados que apontam para o *cutting* como uma estratégia de empoderamento; tal ideia se baseia em um jovem que se percebe como extremamente vulnerável e sem voz diante de sua própria realidade social (o que explicaria também a dificuldade de expressão apontada anteriormente).

Alguém que fere o próprio corpo, atenta e escapa aos mecanismos de dominação e regularização da vida. coloca-se em questionamento a norma padrão de saúde tanto individual como coletiva, fazendo refletir sobre a noção de liberdade, autonomia e soberania do indivíduo em contraste com a responsabilidade do estado quanto à saúde de uma população. (Arcoverde, 2013, p. 13).

Podemos então verificar que assim como a nomeação do fenômeno apresenta diversas fases, suas explicações também. Tais explicações muitas vezes se relacionam e se complementam para formar um entendimento mais amplo.

Não chegaremos a uma explicação universal e consensual. Tal empreitada é irreal e não abarca a multiplicidade e complexidade do fenômeno. Pontuamos então que cabe ao pesquisador compreender e conhecer as diversas definições e possibilidades, compreendendo que cada caso é único e merecedor de suas próprias funções, de acordo com contexto histórico e social ao qual o sujeito está inserido.

#### **1.4 *Cutting* e Adolescência**

O *cutting* é um fenômeno social que pode ocorrer em diversas faixas etárias, porém, várias evidências apontam que ele é mais frequente no período da adolescência. Assim, neste ponto do trabalho, convém realizar um recorte, para demarcar qual a concepção de adolescência que este estudo se embasa. Assim, entende-se:

[...] o ser humano como um agente histórico-social. Isto é, que não se “desenvolve”, no sentido evolucionista que a palavra pode trazer, mas que está em constante construção/fabricação. Essa perspectiva, segundo Roso (2007), desvincula-se da perspectiva cartesiana e sugere a construção de um espaço de intersecção onde o indivíduo e a sociedade são vistos como relacionais e interdependentes, resultando que o processo representacional de tudo que nos rodeia – inclusive como nos representamos – é sempre complexo, multifacetado e em constante atualização. (Roso, 2007, como citado em Berni & Rosso, 2014, p. 127).

A adolescência, numa perspectiva biológica, chega à vida do sujeito junto com a chegada da puberdade. A puberdade é um fenômeno que incide durante a adolescência e tem seus limites bem demarcados. É, em termos gerais, o período da vida em que o sujeito se torna hábil para a procriação, ou seja, possui a capacidade *física* de exercer a função sexual madura (Becker, 1986).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) defende que a adolescência comece aos doze e se estenda até os dezoito anos (Brasil, 1990). Porém, a idade em que a puberdade pode ocorrer varia muito. Logo, tal delimitação temporal não é um consenso, bem como a própria questão da adolescência.

O conceito adolescência não é natural da história da humanidade, e como constructo social, foi desenvolvido e abordado por diversas teorias do conhecimento e

categorizado sob diferentes perspectivas, gerando muitas vezes diversos entendimentos e até conceitos.

Juventude, mocidade, adolescência, puberdade, flor da idade, novo, nubidade, muitos são os termos e conceitos utilizados para se caracterizar esse período da vida. [...] Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência constituiria um processo fundamentalmente biológico, durante o qual se aceleraria o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade. Abrangeria as idades de 10 a 19 anos, divididas nas etapas de pré-adolescência (dos 10 aos 14 anos) e de adolescência propriamente dita (de 15 a 19 anos). (Organização Mundial de Saúde, 1985 como citador em Silvia & Lopes, 2009, p. 88).

Assim como o *cutting* possui vários conceitos para sua nomeação, pois é um fenômeno socialmente delimitado, construído, o conceito adolescência também possui uma história social e material.

Áries (1981) nos mostra que tal constructo vai além do conceito adolescência, e que a própria noção de família e infância que possuímos, foi construída em um determinado momento da história da sociedade.

Então, no entendimento de Áries (1981), junto com a noção de propriedade privada, nasce a família burguesa. Essa por sua vez vai delimitando as linhas gerais do que concebemos como infância e adolescência. A escola também desempenha uma grande função nesta empreitada, sendo uma das principais justificativas para criação de categorias humanas.

A família e a escola retiraram juntas a criança da sociedade dos adultos. A escola confinou uma infância outrora livre num regime disciplinar cada vez mais rigoroso que, nos séculos XVIII e XIX, levou ao enclausuramento total no internato. A solicitude da família, da Igreja, dos moralistas e dos administradores privou a criança da liberdade de que ela gozava entre os adultos. Infligiram-se o chicote, a prisão, em suma, correções reservadas aos condenados das condições mais baixas. Mas esse rigor traduzia um sentimento muito diferente da antiga indiferença: um amor obsessivo que deveria dominar a sociedade a partir do século XVIII (Ariès, 1981, pp. 277/278).

Já os autores Berni e Roso (2014) focam no desenvolvimento industrial como fatores que possibilitam a adolescência. Os autores também demarcam o nascimento de uma “área do conhecimento” que se anuncia juntamente com a criação do constructo “adolescente”.

[...] o crescimento das indústrias, nos séculos XIX e XX, exigiu maior qualificação dos trabalhadores, os quais precisaram de um tempo para se capacitar e também postergaram o início da vida reprodutiva. Fatores esses que foram demarcando um período de aprendizagem e preparação para o futuro e provocando uma lacuna entre a vida adulta e a infância que logo foi ocupada pelas ideias de juventude e, posteriormente, de adolescência. Sendo assim, podemos dizer que é somente a partir do século XIX que se instaura uma concepção moderna de adolescência, com a criação e reconhecimento de necessidades e especificidades pautadas em um jogo de saber-poder-verdade que “inventa” tanto os identificados como adolescentes, como aqueles identificados como crianças (Cruz, 2007). Além disso, Grossman (2010) refere que, a partir do século XX, a ideia de adolescência passa a assumir uma concepção retentora de um estatuto legal e social, e a ser vista, cada vez mais, como um problema pelos pesquisadores. (Cruz, 2007; Grossman, 2010, como citado em Berni, Roso, 2014, p. 130).

A ciência faz parte da origem da adolescência. Pois, a partir do momento em que se nomeia a adolescência, cria-se uma área com demandas de definições, especificações e principalmente incitações.

Para Foucault (2014) a criação da adolescência e de sua categoria científica não são meras coincidências, e sim, um dispositivo de poder-saber que está a serviço de uma ideologia, através da construção de corpos dóceis e de obediência cega. O *cutting* ser considerado um “problema de adolescente” é algo que condiz com tal ideologia, visto a necessidade de lhe criar novas demandas.

No final do século XIX, a adolescência torna-se alvo dos estudos científicos. Os mesmos discursos recriaram as instituições apropriadas para seu amparo e vigilância, tais como as escolas modernas, as instituições jurídicas e correccionais designadas para um modelo de homem e de estrutura societária que era produzida, também, para uma “nova família burguesa” centrada na educação dos seus filhos. (Silva & Lopes, 2009, p. 89).

Berni e Roso (2014) pontuam então que a adolescência surge para servir a interesses de classe e esquemas políticos da época, ou como os autores colocam, para a criação de um novo mercado econômico.

Que mercado econômico seria esse? Ora, os adolescentes são alvos do consumo, como todos o são, porém com a delimitação do conceito “adolescente” passa-se a existir uma rede de consumo só para estes, “um mundo jovem” à se comprar. Há também as novas áreas que surgem na saúde, pois agora o adolescente tem suas próprias demandas

de cuidado, na qual podemos colocar o *cutting* dentro deste pacote de novos serviços ofertados aos adolescentes.

Pois, para justificar a criação de uma nova categoria humana e também suas representações, foi necessária não só o incentivo a pesquisa, mas também, e principalmente, foi preciso a criação de uma nova área de especialização e um novo ramo de estudos.

Berni e Roso, (2014, p. 130) trazem que: “Especificamente na psicologia, diversos autores como Aberastury (1983), Deutch (1983) e Erikson, (1976) contribuíram para a institucionalização desse período de vida”.

Diante disso, fica evidente a preposição de que a adolescência diz respeito a uma construção social, histórica e cultural, que foi fabricada e institucionalizada a partir de interesses da sociedade moderna industrial e, desde então, passou a ser reforçada pelo universo reificado de especialistas interessados na adolescência e retrabalhada pelo universo consensual. (Berni & Roso, 2014, p. 130).

Cabe colocar que para a legitimação da adolescência no imaginário social, só faltavam as representações sociais, que não tardaram em serem disseminadas.

Uma breve incursão pela História da Juventude permite-nos identificar que os jovens têm sido tratados diferentemente conforme a imagem que as sociedades constroem deles e conforme os papéis sociais que lhes reservem. Assim, ao longo dos tempos, os jovens (bem como as crianças) têm sido vistos tanto com hostilidade - quando considerados como fonte de desordem e desvio - como com benevolência - quando exaltados como salvadores da Pátria ou da Humanidade. Daí porque - tal como no caso da infância, a HISTÓRIA DA JUVENTUDE traz inúmeros CENÁRIOS DE VIOLÊNCIA. (Azevedo & Guerra 2001, p. 16).

Assim, é preciso compreender as representações sociais, para compreender o que a sociedade espera dos jovens, mas também para entendermos o que ela espera que nós esperemos dos jovens, que ideia é familiar sobre a adolescência? O que é “normal” neste período?

O *cutting* poderia ser uma representação de tal período? Ou seja, será que é familiar em nossa sociedade a ideia de que os jovens são “desestruturados” e “impulsivos” o suficiente para que o *cutting* seja um fenômeno atribuído para este período? São questões válidas para reflexão, pois podem demonstrar as difíceis condições que os jovens estão sendo assujeitados.



Muito se fala por aí em “depressão normal” da adolescência. Tudo bem, mas não vamos generalizar. Tem muito adolescente agitando por aí sem nunca ficar deprimido. Aliás, em relação à adolescência, é costume se falar de diversos temas de maneira mistificante. Chavões do tipo “adolescente deprimido”, “rebelde”, “toxicômano”, “agressivo” são muito generalizantes e não podem ser de forma alguma tomados como regra. Os adolescentes têm muito em comum, mas cada um tem também um comportamento próprio, determinado pelo meio em que vive e pelas suas experiências anteriores. (Becker, 1986, pp. 36/37).

As representações influem não só sobre o nosso cotidiano, mas também sobre práticas profissionais de saúde. Os atendimentos focados nas demandas adolescentes, como o *cutting*, baseando-se em estereótipos, acabam em práticas de violência e autoritarismo, promovendo então um desserviço à população.

Muitos dos profissionais de saúde que lidam com adolescentes, de acordo com pesquisas realizadas entre eles, ainda carregam fortemente a ideia de que a adolescência é um período de tensão e conflito, e que o esperado nessa idade é um comportamento “anormal”. [...] Essa ideia, no entanto, parece ser contrariada por investigações recentes. Elas demonstram que a “crise da adolescência” é muito variável. Existem diferentes formas de experimentar a adolescência, e, como já foi dito antes, é possível atravessá-la sem qualquer conflito. (Becker, 1986, p. 52).

Chegando ao fim deste ponto de debate, cabe colocar que Becker traz os questionamentos dos adolescentes como algo “natural”, mas esta ideia também é uma representação social. Porém, como tocar os adolescentes sem falar uma linguagem acessível e naturalizada em seus cotidianos?

Visando atingir adolescentes, decide-se finalizar este debate justamente com uma representação social, que em nosso entendimento, produz uma subjetividade com um potencial rico e multifacetado.

O jovem “rebelde e desconstruído” existe no imaginário social, porém como uma categoria excluída e muitas vezes barrado discursivamente. Como Becker (1986, p. 93) também coloca “Nos últimos anos, o questionamento do adolescente não vem sendo apenas reprimido. A sociedade, como já foi dito, tem manipulado o adolescente com suas ilusões e prazeres imediatos, de tal forma que o conflito morra antes de surgir”.

Conclui-se então com tal apelo aos adolescentes. Que suas manifestações aconteçam, que não sejam impedidos por eles próprios, por ideologias incutidas. Que existam profissionais voltados para sua saúde e não para seu controle e adestramento a

regras. Que o *cutting* não seja sua forma de linguagem e expressão. Que o adolescente volte a ter voz e não cicatrizes.

### 1.5 A relação do *Cutting* com o Suicídio

Os estudos sobre o *cutting* circunscrevem várias outras temáticas, com pudemos ver até agora. Neste subcapítulo teremos como objetivo debater sobre a relação do *cutting* com o suicídio.

A primeira questão que apresentamos, é a questão do próprio conceito “*cutting*” e sua relação com o suicídio. Muitos autores utilizam a nomenclatura “não suicida” depois do conceito empregado para designar *cutting*. Já trabalhamos aqui a questão do conceito, mas a título de exemplificação, os conceitos que utilizam a categoria “suicídio” no próprio nome são: Auto Injúria Não Suicida (Completo, 2014), Comportamento Auto lesivo Não suicida (Guerreiro & Sampaio, 2013); Parasuicídio (*Parasuicide*) (Kreitman, 1977) e Comportamentos Suicidários (*suicidal behavior*) (Saraiva, 1998). Pontuamos novamente que o leitor poderá encontrar outros termos que representem tal fenômeno.

Suicídio e o *cutting* estão ligados e relacionados, sendo difícil estudar separadamente tais temas (Guerreiro & Sampaio, 2013). O uso destes marcadores linguísticos deixa claro que esta questão ainda gera dúvida nos pesquisadores, mas, sobretudo revela uma dúvida do público, mesmo nos praticantes do *cutting*. A ideia que norteia tais autores é que se faz necessário demarcar se há ou não relação com o suicídio.

Muitos casos acabam levando a morte do sujeito. Os números revelam uma área em emergente necessidade de cuidado, via políticas públicas de saúde voltada a questão.

A violência Auto-infligida ocupa um lugar prioritário na pauta dos problemas sociais que provocam impacto sobre a saúde pública no mundo. Segundo informações da OMS, estima-se que se suicidaram 815 mil pessoas no ano de 2000, o que representa uma taxa de mortalidade de aproximadamente 14,5 em cada cem mil, “uma pessoa a cada 40 segundos”, diz o documento, referindo-se aos países que notificam esse eventos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2002, p. 183). No conjunto das auto-agressões, as auto-infligidas são a principal causa de mortes em vários países. Dos 15 aos 44 anos, as lesões e aos traumas auto-infligidos são, hoje, a quarta causa de óbitos no perfil geral de mortalidade e a sexta maior, como origem de problemas de saúde e de incapacitações físicas no mundo. (Ministério da saúde 2014, p. 206, como citado em Organização Mundial de Saúde, 2002, p. 183).

Em 2012, cerca de 804 mil pessoas morreram por suicídio em todo o mundo, o que corresponde a taxas ajustadas para idade de 11,4 por 100 mil habitantes por ano – 15,0 para homens e 8,0 para mulheres (OMS, 2014).

O suicídio na adolescência em si só é uma questão complexa composta de particularidades. Mas o fato é que o *cutting*, na contemporaneidade, tem levado muitos jovens a óbito, se configurando como um caso de saúde pública.

Embora pesquisadores afirmem que no Brasil, os casos de Suicídio tem um aparecimento mais ou menos estável (Mynaio, 1998), a preocupação existe, pois uma boa porcentagem, 75 %, segundo os estudos de Cassorla (1994, p. 62), destes acontecem com jovens.

O suicídio em jovens aumentou em todo o mundo nas últimas décadas e também no Brasil, representando a terceira principal causa de morte nessa faixa etária no país. Os comportamentos suicidas entre jovens e adolescentes envolvem motivações complexas, incluindo humor depressivo, abuso de substâncias, problemas emocionais, familiares e sociais, história familiar de transtorno psiquiátrico, rejeição familiar, negligência, além de abuso físico e sexual na infância (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014, p. 18).

Alguns dados nos mostram que 10% dos adolescentes já tenham realizado algum tipo de violência autodirigida pelo menos uma vez ao longo da sua vida (Hawton; Saunders & O'Connor, 2012). O antecedente de *cutting* é tido como um fator de risco para o suicídio (Wilkinson, et al., 2011; Hawton e Harriss, 2007) e podem ser encontrados em até 40% dos suicídios consumados (Cavanagh, et al. 2003), mesmo a presença do *cutting* sem intenção suicida consciente e claro para o sujeito, a prática é tida por alguns autores como um dos fatores de risco mais preditivos para tentativas de suicídio no futuro e esta relação é muitas vezes subvalorizada, pela família, amigos e profissionais envolvidos (Wilkinson, et al, 2011).

No entanto, é fato que tais estatísticas sobre atos e questões suicidas são falhas e subestimadas, visto que as estatísticas oficiais são extraídas das causas de morte assinaladas nos atestados de óbito. Contudo, estes nem sempre são confiáveis, pois tanto a família quanto a própria sociedade, frequentemente, pressionam para que a causa seja alterada. (Araújo, Vieira & Coutinho, 2010).

A associação Brasileira de Psiquiatria traz algumas estatísticas, mas também nos alerta sobre a subnotificação que existe no Brasil em relação a casos de suicídio.

O Brasil é o oitavo país em número absoluto de suicídios. Em 2012 foram registradas 11.821 mortes, cerca de 30 por dia, sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres. Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes, sendo observado um aumento de mais de 30% em jovens. Os números brasileiros devem, entretanto, ser analisados com cautela. Em primeiro lugar porque pode haver uma subnotificação do número de suicídios, em segundo lugar porque há uma grande variabilidade regional nas taxas. (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014, p. 15).

De acordo com Cassorla (1998), provavelmente esta subestimação estatística será mais intensa e recorrente quando se trata de crianças e adolescentes, em que os atos autodestrutivos serão negados ou até escondidos pela família, diante de maiores sentimentos de culpa e/ou vergonha pelo ato. Mas de fato, o que é o suicídio? Como a ciência trabalha e compreende este conceito?

Durkheim foi o teórico que modificou o modo como era estudado o suicídio, e sobretudo o modo como era visto e pensado. Minayo (1998) comenta tal feito e seu método:

Embora persistam historicamente grandes sanções sociais sobre o suicida, há exatamente um século o debate sobre essa figura deixou o terreno apenas da criminologia, das religiões e da filosofia, para ingressar na pauta das ciências sociais, graças a Durkheim. Os pretextos que o autor utiliza para tratar o tema são de duas naturezas. Uma teórica e outra histórica. A primeira, a necessidade de aplicação empírica de “As Regras do Método Sociológico” por ele elaboradas; e segunda, a constatação do crescimento das taxas de suicídio, no decorrer do século XIX na Europa, um século de profundas transformações no modo de produção e nas relações sociais de trabalho em toda a Europa (Minayo, 1998, p. 423).

Durkheim (1982) aborda o suicida com o olhar sociológico, demonstrando como a presença ou ausência de nossos laços sociais podem influenciar nossa saúde e modo de viver. A ideia teve críticas e questionamentos, mas se mantém firme até hoje nos auxiliando no entendimento desse fenômeno cultural complexo que é o suicídio.

Durkheim elaborou a primeira tentativa de interpretação sistemática do fenômeno,[...] mostrando que o suicídio está ligado a forças sociais que transcendem a esfera dos sujeitos. Seu incremento, segundo o autor, “é inversamente proporcional ao grau de integração dos indivíduos à sociedade”, e varia segundo as culturas: “cada povo tem pelo suicídio, uma tendência que lhe é própria”. [...] É nesse sentido que o autor o considera, primeiro, um fato social; segundo, um fato normal porque, como bem argumenta, não há sociedade conhecida, sem o suicídio (Minayo 1998, p. 423).

Durkheim (1982) então define o conceito suicídio: “todo caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, praticado pela própria vítima, sabedora de que devia produzir esse resultado” (1982, p.16). A teoria de Durkheim é que o suicídio não é algo isolado, próprio e pertencente a uma indivíduo, mas sim um fato social. Poderíamos inferir o mesmo sobre o *cutting*? A ideia é que o suicídio, enquanto um fato social, traz em si inúmeros elementos sociais e culturais, devendo, portanto ser tratado e entendido considerando sua forma coletiva.

No manual “Suicídio: informando para prevenir” a Associação Brasileira de Psiquiatria (2014) traz que 17% da população Brasileira já pensaram em cometer suicídio. O manual define o suicídio como: “[...] um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal.” (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014, p. 09).

Porém como fenômeno complexo, o suicídio “não cabe nas malhas apertadas do saber psiquiátrico, quer na sua vertente psicológica, quer na biológica” (Prats, 1987, p. 181). O próprio manual de prevenção demarca a complexidade que há no ato suicida:

O suicídio é um fenômeno presente ao longo de toda a história da humanidade, em todas as culturas. É um comportamento com determinantes multifatoriais e resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos e biológicos, inclusive genéticos, culturais e socioambientais. Dessa forma, deve ser considerado como o desfecho de uma série de fatores que se acumulam na história do indivíduo, não podendo ser considerado de forma causal e simplista apenas a determinados acontecimentos pontuais da vida do sujeito. É a consequência final de um processo (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014, p. 10).

Mas há na literatura científica outros conceitos que são usualmente utilizados para trabalhar e estudar o suicídio.

Oliveira, Amâncio e Sampaio (2001) trabalham com os conceitos “Suicídio, tentativa de suicídio e parasuicídio.”. Definem que o “suicídio deriva de *sui* (de si) e *caedere* (matar), e designa a morte de si (ou do) próprio. (p. 509)”. Os autores trabalham com os três conceitos em um processo de interação, porém com suas próprias definições.

Santos e Sampaio (1997, p. 188) alertam que a definição de “tentativa de suicídio” pode variar bastante, porém deve ser considerada, pois são os mais importantes preditores do suicídio, o que pode contribuir para prevenção.

Trazem então o conceito “Parasuicídio” no qual se enquadram comportamentos de risco e comportamentos de automutilação. Eles alertam que “Os parasuicídios são cada vez mais comuns entre os adolescentes nas sociedades contemporâneas, em meios urbanos.” (Oliveira, Amâncio & Sampaio, 2001, p.510).

O conceito “parasuicídio” é considerado como complementar ao conceito *cutting*, pois as definições são de fato bem próximas e são usadas habitualmente.

Cassorla (1985) questiona se o suicida está mesmo em busca da morte, ele coloca “o suicida não procura a morte [...], mas sim está em busca de outra vida (p.29)”. O autor complementa que: “existe uma independência entre o desejo de morrer e o de matar-se (p.29).” O que Cassorla verifica em sua análise é que muitos suicidas não desejam a morte em si, mas sim uma nova vida, com novas relações, novos hábitos, novas práticas. (Cassorla, 1985, p.33).

Cassorla (1985, p. 84) traz ainda que “o ato suicida é uma mensagem, um pedido que o indivíduo faz à sua família e à sociedade, para que seja ajudado.”.

...o suicídio é uma saída em direção à morte, um ato de fuga, enquanto a automutilação é uma tentativa de reentrada em um estado de normalidade, como num ato mórbido de regeneração. Uma pessoa que tenta suicídio procura acabar com todos os sentimentos, mas uma pessoa que se mutila procura se sentir melhor. Os sujeitos que se mutilam fariam isso por não saberem lidar com emoções fortes, pressões externas e problemas de relacionamento. Essas ações seriam uma maneira de administrarem sentimentos pela via da atuação, em vez de expressá-las verbalmente, pois o outro a ser destruído, pelo ato agressivo, estaria internalizado. Assim, lesionar-se seria uma forma de amenizar a angústia, gerando simultaneamente dor e prazer. (Completo, 2014, p.16).

Alguns afirmam que o sujeito do *cutting* “Chega a arriscar-se morrer para se conseguir viver” (Hanus, 1998; Lightfoot, 1997; Rodrigues, 1997 como citado em Sampaio, 1991) para tentar entender o que dá sentido a própria vida, como também na tentativa de construir uma nova maneira de viver.

Os atentados à integridade corporal, em princípio, em nada dizem respeito à hipótese de morrer. As incisões, as escarificações, as queimaduras, as agulhadas, os cortes, os esfolamentos, as inserções de objetos sob a pele não são um indício de uma vontade de se destruir ou de morrer. Não são tentativas de suicídio, mas tentativas de viver (Le Breton, 2007). São a melhor forma de brincar significados em seu corpo, sacrificando uma parte de si para poder continuar a existir. A ferida autoinfligida é oposição ao sofrimento, ela é um compromisso, uma tentativa de restauração do sentido. (Le Breton, 2007 como citado em Le Breton, 2010, p. 28).

Le Breton discute os cortes e “ataques” contra o corpo como uma espécie de tratamento homeopático, ele diz: “A utilização do corpo em situação de sofrimento se impõe, para não morrer. [...] Para recuperar o controle, ele tenta se machucar, mas para ter menos dor.” (Le Breton, 2010, p. 27).

Le Breton (2010) em sua análise antropológica dos cortes em adolescentes discute a ideia de que o corpo é usado pelo adolescente como um instrumento, para assim mudar sua relação com o mundo e sua forma de viver. O corpo, categoria central nesta ideia, é a fronteira que delimita os modos de funcionamento do sujeito, logo, um adolescente que se vê insatisfeito e descontente, muda e transforma, chega até a transgredir o próprio corpo, visando encontrar um novo modo de viver, ser e estar no mundo.

Como as tentativas de suicídio, em outro nível, que são tentativas de se livrar de uma pele que adere à pele um sentimento insuportável de si mesmo, forma simbólica de destruí-la para adotar uma nova pele, e tornar-se diferente de si próprio. O corpo, especialmente a pele, que é sua instância visível, é o recurso mais imediato para alterar sua relação com o mundo. Redesenhando suas fronteiras, o indivíduo manipula as relações entre o eu e o outro, o dentro e o fora, o corpo e o mundo, etc. Procura inscrever-se noutra dimensão do real. Mudando seu corpo, ele pretende, antes de tudo, mudar sua vida. (Le Breton, 2010, p. 27).

Podemos encontrar também uma explicação em Espinosa. Longo (2013) apresenta a análise de Damásio sobre Espinosa. O autor fala sobre o *Conatus*, conceito que representa uma tendência à autopreservação do ser e sua vida.

[...] Espinosa designa esse esforço implacável como o termo *conatus*, a palavra latina que pode também se traduzir como tendência, no sentido em que aparece nas Proposições IV, VII E VIII da Ética, parte III. Nas palavras de Espinosa: “Cada coisa, na medida do seu poder, esforça-se por perseverar no seu ser” e “o esforço através do qual cada coisa tende a perseverar no seu ser nada mais é do que a essência dessa coisa”. Interpretado à luz do conhecimento atual, a noção de Espinosa implica que “um organismo vivo está construído de forma a lutar, contra toda e qualquer ameaça, pela manutenção da coerência de suas estruturas e funções”. (Damásio, 2004, pp. 43-45 como citado em Longo, 2013, p. 109).

Assim, conforme o referencial de Espinosa, a solução de problemas aparece como necessária para uma existência com bem-estar. Longo (2013, p. 109) conclui que: “Assim, o suicídio, como solução, é ainda uma última tentativa, desesperada,

inadequada, de busca de equilíbrio”. O *cutting* como uma expressão do *conatus* é algo possível, pois há uma tentativa, mesmo que inadequada, de busca por um estado de bem-estar (ou mesmo uma busca por acabar com algum possível mal-estar).

Visando concluir este subcapítulo resta argumentar que é possível compreender que o *cutting* possui uma relação com o suicídio, mas não a relação que pode vir-nos em mente no primeiro contato com o tema. O *cutting* enquanto linguagem é um discurso de transformação, de busca por vida. Assim, o *cutting* tem relação com o suicídio, mas também tem relação com a identidade do sujeito, com a pele e seu corpo. Posto está que o *cutting* não é um ato que envolve uma tentativa de suicídio, mas sim um ato que representa uma busca por renovação, transformação e novas formas de viver. Um apelo à vida e suas possibilidades em uma sociedade pós-moderna e de riscos.



## 2 Psicologia Sócio-Histórica Crítica e suas contribuições para o *cutting*

### 2.1 Elementos históricos da psicologia

Há historicamente, três grandes blocos que compõem a história da Psicologia Social.

O primeiro bloco acompanhava a consolidação do capitalismo, ou seja, uma psicologia que respondia às demandas do seu período.

No segundo bloco, ocorria o predomínio da psicologia social norte-americana. Lane (1994, p. 78) coloca que: “Nos países da América Latina, a Psicologia Social, em maior ou menor grau, reproduzia os conhecimentos desenvolvidos nos Estados Unidos”. Usavam-se os conceitos e técnicas norte-americanas, e no campo da pesquisa, ainda buscava-se uma “lei universal” que devia então reger todo comportamento do sujeito.

Era uma psicologia que isolava o sujeito (Lane, 1994). Se no primeiro bloco, o social aparecia dentro dos que estudavam as massas, neste segundo trabalhavam com grupos e suas relações interpessoais, e assim fazia-se psicologia social, porém mantendo uma dicotomia “indivíduo-sociedade”.

A sociedade era um dado, um pano de fundo de um cenário, onde o indivíduo atuava, e desta forma procurava-se explicar o seu comportamento por "causas" internas, tais como traços de personalidade, atitudes, motivos, quando não por instintos. É uma Psicologia Social que isola o indivíduo, criando uma dicotomia entre ele e a sociedade — um poderia influenciar o outro, mas se tratavam de dois fenômenos distintos. (Lane, 1994 p. 76).

Já o terceiro bloco da psicologia, representa o período no qual se fixou o compromisso com a construção de uma psicologia social crítica. A psicologia resolve lutar pela sua sobrevivência, mas ao invés de abraçar as ideias liberais, ela agora trabalha pela dissolução e denuncia deste modelo, firmando seu posicionamento crítico e político.

A principal mudança ocorrida é que a Psicologia toma como objeto a dimensão subjetiva dos fenômenos sociais. Onde a subjetividade é constituída ou modificada no processo de ação e relações sociais dos sujeitos, e que assim, também vai se constituindo os próprios fenômenos. (Bock & Gonçalves, 2003).

Dado todo esse processo histórico, Bock e Gonçalves (2003) colocam que se passa a buscar novas alternativas metodológicas, e o materialismo histórico e dialético é uma delas. As autoras também demarcam o Construcionismo social como uma vertente que promove a crítica em psicologia.

Bock (2015, p.24) traz que a Psicologia Sócio-Histórica: “apresenta-se desde seus primórdios como uma possibilidade de superação dessas visões dicotômicas.”, devido a sua base teórica e epistemológica, que permite à crítica.

Outro teórico muito importante que dá base as ideias de uma outra Psicologia Social, a histórico cultural, foi Vygotsky. O autor contribuiu para superação da dicotomia histórica dentro da Psicologia, justamente pela consolidação da categoria “história” dentro do entendimento do sujeito e suas relações. O pensamento de Vygotsky influenciou não só a Psicologia, mas também a educação, e continua ensinando e evoluindo, conforme o movimento da história segue.

Na Psicologia, essa visão representou a possibilidade de entender o sujeito e a subjetividade como produções históricas, na relação dialética com a realidade objetiva. A Psicologia Sócio-Histórica vai propor, então, a partir de Vigotski, que se estudem os fenômenos psicológicos como resultado de um processo de constituição social do indivíduo, em que o plano intersubjetivo, das relações, é convertido, no processo de desenvolvimento, em um plano intra-subjetivo. Assim, a subjetividade é constituída através de mediações sociais. (Gonçalves, 2015, p. 63).

A Psicologia Sócio-histórica, por trabalhar com o sujeito a partir de uma perspectiva histórica e dialética, coloca o homem em movimento, não só ativo em sua constituição, mas na construção do mundo social e tempo que habita. Traz um sujeito que constrói realidade e materialidade, e constrói sua subjetividade baseada nela.

## **2.2 Psicologia sócio-histórico cultural: breves articulações com o *cutting***

Como foi possível observar no debate anterior, o fenômeno psicológico foi por muito tempo tido como algo natural ao sujeito. Como uma essência ou um segredo místico de personalidade, ao qual somente o profissional liberal Psicólogo poderia desvendar (se possível através do método intuitivo).

Bock realizou uma pesquisa com psicólogos de São Paulo acerca do significado do fenômeno Psicológico; as respostas mostraram claramente como o fenômeno psicológico carrega em si tais valores e bases liberais. Em síntese, Bock nos apresenta as principais respostas fornecidas pelos profissionais:

Um fenômeno abstrato, visto como característica humana. Um fenômeno que existe em nós, como estrutura, processo, expressão, ou qualquer uma de suas conceituações, porque somos humanos e ele pertence a nossa natureza. Fica então naturalizado o fenômeno psicológico. Algo que lá está como possibilidade, quando nascemos; algo que deverá ser fertilizado por afeto, estimulações adequadas e boas condições de vida, mas que lá está, pronto para desabrochar. (Bock, 2015, p. 30).

Bock (2015) demarca, e também nós demarcamos aqui nosso posicionamento, que a Psicologia Sócio-Histórica não trabalha com essa concepção.

Assim, o fenômeno psicológico:

- não pertence à Natureza Humana;
- não é preexistente ao homem;
- reflete a condição social, econômica e cultural em que vivem os homens. (Bock, 2015, p.30).

Pensar sobre o fenômeno psicológico é necessariamente pensar e falar da sociedade. Falar em subjetividade é falar da objetividade material em que vivem os sujeitos. Para compreensão de aspectos tidos internos exige-se a compreensão de um mundo que é externo, pois é este que dá a base; a possibilidade, para a existência do fenômeno psicológico.

Entende-se então que o *cutting* surge na história do sujeito durante seu processo de constituição subjetiva. As bases materiais de nossa época permitem e possibilitam a existência do *cutting*.

Assim como o fenômeno psicológico aqui não pertence à natureza humana; o *cutting* também não o pertence. Logo ele também não é preexistente ao homem, pelo contrário, surgiu dentro de um processo histórico cultural e, portanto, social.

Como nosso fenômeno reflete uma condição material, acreditamos que o *cutting* também pode refletir a condição em que o fenômeno psicológico se encontra moldado em nossa sociedade contemporânea.

A história nos ensina, e a história do *cutting* na sociedade brasileira ainda está começando a ser escrita, cabendo a nós pesquisadores sabermos reconhecer nosso papel enquanto produtores de tal conhecimento. Toda psicologia deve trabalhar com o meio histórico-social do sujeito, e com Drawin (2009, p.72) concluímos que: “É com essa enorme massa dos “sem-futuro” que a psicologia tece o seu futuro e, sem a garantia da ciência e a cumplicidade do mercado, busca responder ao convite do pensador-poeta e ousa dançar à beira do abismo.”

## 2.3 A Contemporaneidade

“em \$uma \$omos a \$oma da \$obra do  
\$umo que \$ai da \$ociedade de con\$umo  
que \$empre \$obre\$\$ai”

Joel Pizzini Filho, “\$umário”

### 2.3.1 A sociedade do risco: imagem e confissão

Debateremos agora alguns pontos que são tidos pela literatura como característicos do período contemporâneo que habitamos. Pretendemos então expor brevemente as ideias de Beck sobre a “Sociedade de Risco”, e tentaremos estabelecer relações/conexões com as conjunturas propostas por Bauman (2008), Debord (1997) e também com a contemporânea Sibilia (2016), entre outros autores que debatem a temática.

Beck propõe que há consequências ao projeto desenvolvimentista, tanto no setor científico como no industrial. Tais consequências são um conjunto de riscos que não podem ser contidos nem mensurados. Tais riscos não recaem em julgamento, ou seja, não há responsabilizações. Os afetados não podem ser indenizados, pois não há como calcular tais danos. (Mendes, 2015).

Mendes (2015, p. 212) esclarece a dimensão de tais riscos:

Além dos riscos ecológicos, assiste-se a uma precarização crescente e massiva das condições de existência, com uma individualização da desigualdade social e de incerteza quanto às condições de emprego, tornando-se a exposição aos riscos generalizada. (Beck, 1992, como citado em Mendes, 2015, p. 212).

“O risco é, para Beck, um estádio intermédio entre a segurança e a destruição, e a percepção dos riscos ameaçadores determina o pensamento e a ação.” (Beck, 1992 como citado em Mendes, 2015, p. 212). O *cutting* não poderia ficar neste espaço entre segurança e destruição?

Sem aprofundar o debate, pois já o fizemos no capítulo 1.5, cabe apenas lembrar que o sujeito do *cutting*, de acordo com a literatura, não visa o suicídio no ato de cortar-se. Pelo contrário, para não se suicidar, ele se corta. O sujeito se corta para não chegar “ao limite” do suicídio. O espaço entre a segurança e a destruição é o espaço do *cutting* (?). Cabe lembrarmos o debate com Completo (2014):

Favazza (1987) também corrobora essa observação, completando que o suicídio é uma saída em direção à morte, um ato de fuga, enquanto a automutilação é uma tentativa de reentrada em um estado de normalidade, como num ato mórbido de regeneração. Uma pessoa que tenta suicídio procura acabar com todos os sentimentos, mas uma pessoa que se mutila procura se sentir melhor. (Completo, 2014, p.16).

Mais além de estar em tal “espaço” intermediário, o *cutting* em si representa também um risco. Risco de perder a vida; risco de perder parte do corpo, risco de se expor, risco de ter prejuízos na pele, etc. Poderemos pensar em muitos riscos que envolvem a prática do *cutting*, e dentro de uma sociedade, como a proposta por Beck, que cultua o risco, o *cutting* está “em casa”.

Argumenta-se então o *cutting* como fruto desta sociedade, pós-moderna e envolta em práticas de risco.

Cabe ainda ressaltar, que na proposta teórica de Beck, os riscos são dependentes do conhecimento científico.

As percepções dos cidadãos comuns quanto aos riscos não são irracionais ou puros problemas de informação, mas sim produtos de processos complexos que definem o que é aceitável, o que é digno, o que está de acordo com as suas

maneiras de ser, pensar e agir, ou seja, com as suas identidades. (Mendes, 2015, p. 212).

Tal perspectiva nos serve de aviso, pois os alertas criam o risco, ganham materialidade para os sujeitos. E assim do mesmo modo se dá com o *cutting*. Todo conhecimento acerca do que é tal fenômeno, acaba por circunscrever o próprio fenômeno.

O que Beck propõe é que a sociedade dos riscos não é neutra, pelo contrário, possui um viés normativo hegemônico em seus alertas, direcionando entendimentos e consequentemente práticas à seu próprio interesse. “Nos riscos há sempre uma componente teórica e uma componente normativa” (Beck, 1992, p. 26 como citado em Mendes, 2015, p. 212) Há, portanto uma ideia de manutenção social nesta governabilidade baseada em riscos.

A própria psicologia tem sua história marcada por interesses hegemônicos, produzindo conhecimentos ideológicos, que visavam controle e manutenção social. Ou seja, “a Psicologia tem sua história colada aos interesses dos grupos dominantes (Bock, 2015, p. 35)”.

Logo, para quebrar com tal corrente, precisa-se de um conhecimento deslocado deste saber-poder. Pensar o *cutting* sem produzir um novo “risco” é o nosso desafio. Pensar um fenômeno sem o individualizar, reconhecendo-o como fruto de tal sociedade é o caminho que adotamos.

Assim, para dar continuidade a reflexão, tentaremos visualizar que outros elementos compõem o quadro da sociedade contemporânea, que tem sido o berço do *cutting* como um risco.

Bauman (2008) fala sobre os hábitos de uma sociedade cada vez mais conectada. Apresenta-nos uma “sociedade confessional”, em que a exposição é uma virtude e dever público, fala de uma “morte social” para os que não compartilham *da* e *na* vida eletrônica.

Sibilia (2016) corrobora com tal ideia, nos mostrando como esta nova maneira de nos comunicar está entrelaçada às questões sociais, como a publicidade e marketing, bem como nos mostra como estes mecanismos transformaram nossas vidas em relatos. Traz o sujeito como um constante narrador de si, envolto na atividade de se expor publicamente. A autora coloca:

Ao longo das últimas duas décadas, a rede mundial de computadores tem dado à luz um amplo leque de práticas que poderíamos denominar “confessionais”, pois permitem a qualquer um dar um testemunho público e cotidiano de quem se é. Milhões de usuários de todo o planeta – gente considerada comum, como *eu* ou *você* – têm se apropriado das diversas ferramentas disponíveis on-line, que não cessam de se expandirem, e as utilizam para expor publicamente aquilo que algum tempo atrás teria sido protegido por fazer parte da intimidade. Gerou-se, assim, um verdadeiro festival de vidas privadas que se oferecem des pudoradamente aos olhares do mundo inteiro. (Sibilia, 2016, p. 52).

Tal ideia também pode ser encontrada nos casos de *cutting*, onde a exposição virtual é uma das bases para sua disseminação, seja enquanto informação ou imagem. A internet é um universo composto de diversas informações soltas sobre o *cutting*, e como articulado por Bauman e Sibilia, tal dado é inerente a nossa sociedade contemporânea.

O universo de dados que compõe a rede *online* dos cortes é absolutamente um mundo feito por e para adolescentes. A partir de modernos recursos de interatividade e de personalização da interface, o Tumblr é baseado na construção mútua da informação e no compartilhamento dos *blogs* ou diários. Sendo assim, o Tumblr dos cortes é permeado em grande parte por imagens degradantes de pessoas cortadas, imagens que retratam o suicídio, relatos que tratam de problemas interpessoais, amor, angústia, solidão, como também músicas do rock alternativo e imagens de seus ícones. (Cavalcante, 2014, p. 6).

Debord (1997), o autor de “sociedade do espetáculo” coloca que “toda a vida das sociedades nas quais reinam as modernas condições de produção se apresenta como uma imensa acumulação de *espetáculos*. Tudo o que era vivido diretamente tornou-se uma representação (p. 13)”.

Considerado em sua totalidade, o espetáculo é ao mesmo tempo o resultado e o projeto do modo de produção existente. Não é um suplemento do mundo real, uma decoração que lhe é acrescentada. É o âmago do irrealismo da sociedade real. Sob todas as suas formas particulares – informação ou propaganda, publicidade ou consumo direto de divertimentos -, o espetáculo constitui o modelo atual na vida dominante na sociedade. É a afirmação onipresente da escolha já feita na produção, e o consumo que decorre dessa escolha. (Debord, 1997, p. 14).

O *cutting* aparece nas vidas privadas pelo meio público virtual. Reveste-se enquanto espetáculo, refletindo nossa condição pós-moderna de sujeitos.

Uma característica desta sociedade, em Bauman (2008), é a transformação dos consumidores em mercadorias. Existe a apropriação, do sujeito (que compra) e do

objeto (comprado). A subjetividade concentra-se num esforço para ela própria se tornar, e permanecer, uma mercadoria, ou o espetáculo como seu produto.

Como principal adorno dos objetos produzidos agora, como demonstração geral da racionalidade do sistema, e como setor econômico avançado que molda diretamente uma multidão crescente de imagens-objetos, o espetáculo é a *principal produção* da sociedade atual. O espetáculo domina os homens vivos quando a economia já os dominou totalmente. Ele nada mais é que a economia desenvolvendo-se por si mesma. É o reflexo fiel da produção das coisas, e a objetificação infiel dos produtores. (Debord, 1997, p. 17).

Para Lipovetsky (2005), na sociedade contemporânea, que para ele atua com uma estratégia do vazio, o suicídio seria incompatível. O vazio das relações torna vazia também nossa capacidade de expressão. Tal ideia também se articula com nosso entendimento sobre o *cutting*, onde o sujeito não visa o suicídio, aqui, devido à estratégia do vazio.

Se para Bauman e Sibilía vivemos em uma sociedade confessionária compulsória, para Lipovetsky (2005) tal confissão não teria conteúdo, pois a própria subjetividade se encontra vazia. O autor coloca que o narcisismo coletivo (devido a individualização) enfraquece a capacidade de lidar com a vida social. Como consequência os indivíduos não saberiam e nem conseguiriam lidar com a realidade, com as relações, ou consigo mesmo (Lipovetsky, 2005).

O *cutting*, na perspectiva de Lipovetsky também pode ser entendido como uma expressão do vazio. Uma expressão do excesso de informação de nossa era, e o vazio de conteúdo. Uma expressão também das novas formas de relação contemporânea, também revestidas de vazio.

Dentro do quadro geral que Bauman traça sobre para a sociedade, existem algumas fissuras que o autor chama de “Baixas Colaterais do Consumo”. Seriam todos os danos colaterais implícitos ao projeto capitalista. Aqui podemos ver uma semelhança no pensamento de Bauman e de Beck com a sociedade de risco, onde o risco seriam tais baixas colaterais.

Bauman debruça-se especificamente sobre a questão do consumo; enquanto Beck faz uma análise geral, estudando danos locais e globais (em articulação). Assim como Beck traz, os efeitos colaterais do consumo para Bauman, também não recaem em julgamento; não há responsabilizações.



Mas a principal reflexão de Bauman é sobre a “Subclasse”. Tal classe emerge em uma sociedade para o consumo, pois assim surgem os “Não consumidores”. Bauman (2008) argumenta que esta classe é vista e percebida como uma “Não-classe”. São considerados sujeitos sem valor de mercado, pois não consomem.

Dentro do império da imagem e do espetáculo, o sujeito que não consome corre tal risco: não existir. Foi o que descobriu Guy Debord (1997): “O que aparece é bom, e o que é bom aparece”, resumia então o ativista francês, denunciando a mudança do “ter” para o “parecer”, ou o espetáculo como a tendência a *fazer ver*.

Nesta cultura das aparências, do espetáculo e da visibilidade, já não pode haver motivos para mergulhar naquelas sondagens em busca dos sentidos abissais perdidos dentro de si mesmo. Em lugar disso, tendências exibicionistas e performáticas alimentam a procura de um efeito: o reconhecimento nos olhos alheios e, sobretudo, o cobiçado troféu de *ser visto*. Cada vez mais, é preciso *aparecer* para *ser*. Pois tudo aquilo que permanecer oculto, fora do campo da visibilidade – seja dentro de si, trancado no lar ou no interior do quarto próprio -, corre o triste risco de não ser interceptado por olho algum. E, de acordo com as premissas básicas da sociedade do espetáculo e da moral da visibilidade e da conexão, se ninguém vê alguma coisa não há como garantir que isso de fato exista. [...] nesse monopólio da aparência e da quantificação dos *likes*, tudo o que ficar no escuro simplesmente não é. (Sibilia, 2016, p. 151).

Assim, a mensagem de consumo chama por todos. Seria o sujeito do *cutting* um sujeito sem classe? Seria um não-consumidor?

A adolescência atua como um instrumento de “recrutamento” para tal lógica, pois a ideia do consumo é fortemente disseminada no meio escolar, incitando discursivamente tal sociedade de consumidores.

É aí que se pode observar sua produtividade no governmentamento da infância e da juventude: na forma como orientam suas preferências, na interferência e modelagem das práticas pedagógicas não apenas nas salas de aula, como também em seus corredores, pátios, refeitórios, laboratórios. Não se trata aqui, então, de só olhar para os artefatos, mas de que, quando se olha, são eles o que mais se vê; impõem-se ao nosso olhar e desafiam nossa interpretação sobre sua capacidade de produzir sujeitos de um certo tipo. (Costa, 2008, p. 283).

Um argumento de Beck sobre a sociedade de risco é de especial pertinência: a presença cada vez maior de estados de exceção relacionados com os riscos. O autor argumenta que os estados autoritários são cada vez mais comuns (Mendes, 2015, p. 213).

É inegável que a realidade Brasileira vive em tempos de exceção. Seria então o *cutting*, no Brasil, um reflexo de um governo que beira as margens do totalitário, e que se baseia na insegurança e no risco como governabilidade?

Beck recebe uma crítica inspirada na teoria da governamentalidade de Foucault, por Pat O' Malley (2008, 2009) (Mendes, 2015). O'Malley argumenta no livro "Incerteza, Risco e Governabilidade" (2009) que o risco é uma tecnologia específica do governo liberal, estando presente em todos os momentos históricos do liberalismo. Para O' Malley (2009, p. 26) a incerteza e o risco são categorias próprias de governação, usadas para manutenção e regulação da sociedade liberal (Mendes, 2015).

Vivemos em tempos de exceção, mas desde quando? O risco e a incerteza são peças-chaves no funcionamento de nosso governo. Tal governo baseado no medo, nos torna obedientes e dóceis, mas não só, eles fragmentam e minimizam nossas relações com o outro e com a sociedade; comprometem nossos processos de formação e constituição subjetiva à lógica liberal.

Finalizamos este tópico sem a intenção de responder a todos os questionamentos levantados, acreditando que a intenção da escrita tenha sido em realidade promover tais questionamentos. Tentamos aqui apresentar um panorama de nossa sociedade contemporânea, e suas possíveis articulações com a formação de subjetividades, e mais especificamente, a construção social do fenômeno *cutting* dentro de uma sociedade contemporânea, que se baseia no risco, consumo e imagem como formas de governo.

### **2.3.2 O corpo em Foucault: possíveis articulações com o *cutting***

O corpo é um ponto importante de debate quando se estuda o *cutting*, bem como quando se fala em sociedade contemporânea.

Foucault estudou em seus trabalhos uma "história política do corpo", onde traça um caminho que vai da disciplina à regulamentação (Cardim, 2009).

Dentro do primeiro polo existe um "poder disciplinar que impõe gestos, atitudes, usos, repartições de espaço, cálculos de tempo, modalidades de alojamentos, em suma, tecnologias políticas do corpo (Cardim, 2009, p. 129)". Neste momento então, o poder que se exercia sobre os corpos visavam à docilidade para assim tornar útil tal corpo.

Em resumo, pode-se dizer que a disciplina produz, a partir dos corpos que controla, quatro tipos de individualidade, ou antes uma individualidade dotada de quatro características: é celular (pelo jogo de repartição espacial), é orgânica (pela codificação das atividades), é genética (pela acumulação do tempo), é combinatória (pela composição das forças). E, para tanto, utiliza quatro grandes técnicas: constrói quadros; prescreve manobras; impõe exercícios; enfim, para realizar a combinação das forças, organiza “táticas”. (Foucault, 2014b, pp. 164/165).

Foucault não nos fala de uma disciplina imposta com castigo corporal, mas pelo contrário, de uma série de instrumentos sutis que tornam o corpo controlável através da vigilância.

Segundo Foucault, desde as sociedades industriais, e principalmente a partir de 1960, há um “poder muito mais tênue sobre o corpo”. Esses micropoderes se exercem no próprio nível do cotidiano; o poder trabalha o corpo de modo a penetrar nos comportamentos, se mistura com os desejos e com os prazeres. (Cardim, 2009, p. 133).

Já no segundo bloco do pensamento de Foucault sobre o corpo, encontramos um mecanismo de atuação muito discreto. Aqui ele irá se debruçar sobre o biopoder, tal conceito, segundo Cardim:

se define com o crescimento das ciências que abordam as populações, a higiene pública, a pedagogia, enfim, todas as ciências que encontram um ponto de apoio nos corpos e na vida, com o objetivo de submetê-los às normas e às exigências produzidas pelos saberes. (Cardim, 2009, p. 139).

Foucault (2008) fala que não se trata de corpos individuais, mas de um novo corpo com várias cabeças; a população. É um poder sobre o direito a vida e a morte. Toda uma série de “dispositivos de segurança” são criados para garantir certo padrão de circulação da população. Ou seja, o fluxo de doenças, a regularidade de acidentes, a taxa de mortalidade, bem como a de reprodução, são direcionadas conforme a ordem econômica vigente o desejar.

Cardim (2009) fala que não pode-se deixar de lado as consequências deste biopoder. Em nossa análise encontramos relação do *cutting* com as três consequências elencadas pelo autor. Na primeira consequência, o autor coloca que o biopoder inaugura um novo tempo, onde surge uma nova relação entre a história e a vida, onde a vida toma uma dupla posição: “por um lado, situada fora da história, já que carregada de

“mediações biológicas” e, por outro, a vida se situa dentro da historicidade humana, “infiltrada pelas suas técnicas de saber e poder” (Cardim, 2009, p. 140)”.

O *cutting* é um fenômeno novo em nossa atenção, porém os casos de violência autodirigidas são antigos na história de nossa sociedade. Mesmo os cortes na pele já são encontrados em relatos na bíblia (como uma forma de auto punição) e também em outras fontes históricas. Guerreiro e Sampaio comentam sobre a questão bíblica.

Os CAL, nas suas diferentes formas, são tão antigos como a própria humanidade, existindo relatos em várias culturas, populações e áreas geográficas. Por exemplo, uma das descrições mais antigas de autolesão por cortes (self-cutting), neste caso um CAL sem intenção suicida, pode ser encontrada nos textos bíblicos que referem a história de «um homem possuído por um demônio, que gritava e se cortava com pedras» até ser «curado» por um exorcismo feito por Jesus. (Guerreiro & Sampaio, 2013, p. 215).

Mesmo com tais fontes históricas o *cutting* é tido por muitos como algo patológico, mesmo pertencendo ao domínio cultural e, portanto histórico. Assim, a primeira consequência do biopoder, em relação ao *cutting*, é esta negação de sua historicidade.

Outra consequência traçada pelo autor é a proliferação de tecnologias que estudam o corpo, áreas que estudam não só a saúde, mas os modos e as condições de vida de uma população (Cardim, 2009). Tentando tecer relação com o *cutting*, podemos pensar em diversas áreas que o colocam sobre seu domínio, como a própria psicologia, que por vezes o individualiza, ou a medicina/psiquiatria, que por ora o torna uma patologia.

Como última consequência apontada por Cardim (2009), está à importância e crescimento da ideia de “norma”. O autor pontua:

No contexto de gerenciamento da vida, o poder se vale de mecanismos que visam à qualificação, à medição, à avaliação, à hierarquização da própria vida. O que significa dizer que vivemos no interior de uma “sociedade normalizadora”, isto é, que “opera distribuições em torno da norma”. (Cardim, 2009, p. 141).

A norma como o modelo ideal de vida a ser conquistado pode ser facilmente relacionada ao *cutting* nos relatos que encontramos não só nesta pesquisa, mas em outros trabalhos da literatura específica sobre o *cutting*.

Pode-se identificar que os relatos se circunscrevem em torno de uma normativa, não só dos praticantes do *cutting* que a buscam e não a atingem, e também das pessoas que desejam “controlar” os *cutters*, pois insistem em uma lógica biopolítica de saúde, onde um corpo cortado se torna inadmissível, senão como doença.

Mas então nossos corpos estão fadados à norma? Presos a uma pós-modernidade compulsória que se dá única e exclusivamente deste modo? O *cutting* é pura e simplesmente fruto e instrumento do biopoder?

Concluimos então este tópico colocando que se por um lado para Foucault o corpo se dá como passivo, por outro, o autor salienta que onde o poder se manifesta, também é em seu interior que irá surgir a resistência: “opor os corpos, os prazeres, os saberes, em sua multiplicidade e sua possibilidade de resistência (Foucault, 1988, p. 171).”

Assim, por mais que exista uma biopolítica em ação na constituição do *cutting*, este também se dá como uma forma de resistência a tal biopoder que busca incessantemente a imagem do corpo perfeito e intocável. O *cutting* pode então subverter a lógica da biopolítica através de sua ruptura com a norma.

### 3 Caminho Metodológico

Para concretização dos objetivos propostos nesse estudo, foram convidados para participarem da pesquisa adolescentes oriundos de escolas públicas e particulares do município de Dourados-MS. O convite foi estendido, por meio de carta direcionada a todas as instituições de ensino fundamental do município, contudo o número de sujeitos, que compuseram a amostra, foi estabelecida a partir da adesão voluntária das escolas, bem como de seus respectivos adolescentes.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo comitê de ética, com o número CAAE 70333317.3.0000.5160. Assim, o grupo de adolescentes recebeu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi assinado pelos pais autorizando a participação de seus filhos no estudo, bem como o Termo de Assentimento, para assinatura do participante.

Como critérios de inclusão, foi definido que o sujeito, deveria ser adolescente e estar devidamente matriculado em escolas públicas ou particulares do município de Dourados – MS, bem como ter assentimento da família através do TCLE e querer participar, assinando o Termo de Assentimento do Menor. Não estar vinculado à escola, e não ter o TCLE, e o Termo de Assentimento do Menor devidamente assinado foram considerados nossos critérios de exclusão.

A pesquisa pode implicar risco de constrangimento com a aplicação do questionário. Para minimizar tal risco, todo o processo de aplicação foi supervisionado pela aplicadora e pesquisadora.

Com tais resultados, esperava-se ser possível o levantamento de dados suficientes que contribuirão para criação de novas práticas e intervenções no contexto escolar e nas questões de prevenções e cuidado com o adolescente. Assim, considera-se que o estudo poderá trazer grandes contribuições para compreensão do problema e o cuidado da saúde integral dos jovens.

A Clínica de Psicologia participou com o Laboratório: Serviço Aplicado de Psicologia (LabSPA – UFGD), como suporte ao adolescente, se porventura fosse necessário.

Quanto à coleta de dados, inicialmente foi realizado um breve levantamento bibliográfico acerca da prática do *Cutting*, ao longo da história. A pesquisa bibliográfica foi empreendida nos indexadores científicos, a saber: PePsic e Scielo.

A coleta foi respaldada pela metodologia de levantamento de dados, visando à caracterização e identificação de como se dá o fenômeno. Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister (2012, p.187) destacam que a pesquisa realizada com o uso de levantamentos "proporciona um meio acurado e eficiente para descrever características de pessoas (p.ex., variáveis demográficas) e seus pensamentos, opiniões e sentimentos".

Para coleta de dados junto aos adolescentes, foi aplicado um Questionário (Ver Anexo 01) construído especificamente para o uso nesta pesquisa. Tal questionário se baseou na literatura existente sobre o tema, buscando estabelecer relação, também, com a realidade dos jovens.

A escolha da escola como ambiente de investigação justifica-se devido ao fato de que nesse espaço reúne-se um grande contingente de adolescentes e, segundo Reis et al. (2012), é na adolescência que tende a iniciar-se os comportamentos de violência autodirigida. Os jovens passam a maior parte do tempo na escola, portanto, esta é considerada um local privilegiado onde o fenômeno *cutting* e seus praticantes podem ser identificados mais facilmente.

Como metodologia de análise de dados, utilizou-se o modelo de Análise de Conteúdo proposto por Bardin, especificamente a Análise Temática e Categorical. Em resumo Bardin define a análise de conteúdo, como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (Bardin, 1988, p. 42).

Enquanto um conjunto de técnicas que visa à análise de todo o tipo de comunicações, a análise de conteúdo diz respeito ao "tratamento da informação contida nas mensagens (p. 34)". Conforme Bardin (1988, p. 34): "A análise de conteúdo pode ser análise dos "significados" (exemplo: a análise temática), embora possa ser também uma análise dos "significantes" (análise léxica, análise dos procedimentos)".

Bardin (1988) salienta que "O analista é como um arqueólogo", pois após o tratamento das mensagens, o analista irá *inferir* (deduzir de maneira lógica) conhecimentos não só sobre o emissor da mensagem, mas sobre o contexto ao qual o emissor está inserido.

Bardin (1988) ressalta que normalmente a pesquisa com uma análise focada em “temas” visa estudar “motivações”, o que contribui em nossa busca nesta pesquisa. O autor coloca:

O tema é geralmente utilizado como unidade de registro para estudar motivações de opiniões, de atitudes, de valores, de crenças, de tendências, etc. As respostas a questões abertas, as entrevistas (não diretivas ou mais estruturadas) individuais ou de grupo, de inquérito ou de psicoterapia, os protocolos de testes, as reuniões de grupos, os psicodramas, as comunicações de massa, etc., podem ser, e são frequentemente, analisados tendo o tema por base. (Bardin, 1988, p. 106).

A análise de conteúdo é regida por três etapas, onde a primeira, chamada de “Pré-análise” é caracterizada pela leitura flutuante visando o reconhecimento de todo material coletado, criando unidades de análise em categorias amplas. A segunda etapa é nomeada “Exploração do material”. De modo geral, aqui serão identificadas unidades de registro, coletando períodos do material, bem como palavras chave, onde serão agrupadas por tema.

Já na terceira etapa, a de “Tratamento dos resultados, inferência e interpretação”, ocorre à análise, na qual se busca perceber as representações expressas no material. Para tal, é feito uma justaposição das possíveis unidades de registro, baseando-se no referencial teórico adotado.

Silva e Fossá (2013, p. 04) sintetizaram o método de análise de conteúdo de Bardin nas seguintes fases:

- “1) Leitura geral do material coletado;
- 2) Codificação para formulação de categorias de análise, utilizando o quadro referencial teórico e as indicações trazidas pela leitura geral;
- 4) Recorte do material, em unidades de registro (palavras, frases, parágrafos) comparáveis e com o mesmo conteúdo semântico;
- 5) Estabelecimento de categorias que se diferenciam, tematicamente, nas unidades de registro (passagem de dados brutos para dados organizados) ;
- 6) Agrupamento das unidades de registro em categorias comuns;
- 7) Agrupamento progressivo das categorias (iniciais → intermediárias → finais);
- 8) Inferência e interpretação, respaldadas no referencial teórico.” (Silva, Fossá, 2013, p. 04).

Assim, acredita-se que tal técnica auxiliou a atingir nossos objetivos de análise, seguindo suas regras e diretrizes éticas.



## 4 Resultados e Discussões

A partir de então serão apresentados os dados levantados, junto aos adolescentes de escolas de Dourados-MS, via questionário. O objetivo deste capítulo é apresentar os resultados, bem como discuti-los.

Cabe realizar aqui alguns esclarecimentos quanto ao questionário e quanto ao modo como estes serão apresentados e discutidos.

O questionário foi estruturado de um modo no qual o sujeito poderia escolher responder as questões se referindo a ele mesmo, ou em relação a um “amigo”. Portanto, não teve como objetivo identificar qual é o sujeito responsável pelas questões, mas sim suas características de modo geral. A ideia ao se adotar tal estratégia foi reforçar a possibilidade de anonimato e diminuir o risco de constrangimento que porventura poderia ser despertado com as questões. Acredita-se assim, que dando a possibilidade de o sujeito responder como se fosse um “amigo”, geraria mais conforto e liberdade para responder de forma verdadeira, baseado na realidade de suas experiências e vivências.

No total, participaram 160 alunos oriundos de duas escolas públicas e duas escolas particulares do município de Dourados-MS participaram desta pesquisa. O questionário continha vinte e quatro<sup>3</sup> questões fechadas e abertas, que foram criadas especificamente para este estudo, baseadas na literatura sobre o tema e inspiradas nos objetivos que se pretendia identificar. Os jovens que participaram responderam ao termo de Assentimento do menor (T.A.) (VER ANEXO 02), bem como tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (VER ANEXO 03) assinado por seus pais ou responsáveis.

Tendo em vista uma melhor visualização, discussão e possível entendimento sobre os dados levantados, o debate e apresentação foi dividido em temas, não seguindo, necessariamente, a ordem sequencial de questões do questionário. A ideia além de organizar melhor o texto em si, é facilitar para o possível leitor.

Cabe o esclarecimento de que o questionário tentou investigar o mesmo tema de diversas formas. Logo, para um único tema, em alguns casos, serão apresentadas diversas tabelas de dados, que ao fim, formam um panorama geral. Assim, segue abaixo a exposição dos resultados, bem como as discussões por eles provocadas.

---

<sup>3</sup> Três questões foram removidas, pois individualizavam muito o fenômeno, o que não é nosso objetivo nesta. Assim, foram vinte e uma questões no total.

#### 4.1 Contextualização do território de pesquisa

Antes da apresentação dos dados, cabe uma breve caracterização do município em questão. Pois, para compreendermos a subjetividade, mesmo na contemporaneidade, é necessária uma revisão em nossa história. Trata-se de compreender como se dá a colonialidade em nossa forma de pensar, agir, sentir e nos relacionarmos. Guimarães (2017, p. 269) comenta: “Nenhum entendimento de subjetividade passa ao largo dessa noção, já que os processos de subjetivação que se constituem, incluindo suas políticas do desejo e sua práxis, livram-se do processo colonial que não parou”.

Dourados, localizada no estado do Mato Grosso do Sul, é uma terra marcada pela colonização de seu povo.

Originalmente um território indígena, teve suas terras utilizadas e apropriadas por colonizadores. Como consta no site da prefeitura: “Antes da colonização do homem branco o município de Dourados era habitado pelas tribos Terena e Kaiwa cuja presença dos descendentes é marcante até os dias atuais constituindo uma das maiores populações indígenas do Brasil.”

A prefeitura sintetiza sua história:

Fundada em 10 de maio de 1.861, a Colônia Militar de Dourados, sob o comando de Antônio João Ribeiro, quando ocorreu a invasão paraguaia. Por este fato, a região tornou-se lendária. No final do século XIX vieram para Mato Grosso, algumas famílias originárias dos Estados do Rio Grande do Sul, Minas Gerais e São Paulo em busca de novas terras no oeste do país. Dado o acentuado progresso verificado na região e pelas notícias sobre a fertilidade da terra, aluíram novos colonizadores em demanda da exploração dos extensos ervais nativos impulsionado pela ação da Companhia Mate Laranjeira S/A, que deteve o monopólio da exploração dos ervais em toda a região, entre os anos de 1882 e 1924, destacou-se também o desenvolvimento da cultura pastoril e da construção da Estrada de Ferro Noroeste do Brasil, entre 1904 a 1914. (Prefeitura Municipal de Dourados, 2018).

Porém a literatura aponta que existem direcionamentos e silenciamentos dentro da história deste território.

A maioria das obras referentes a Dourados que temos à disposição trata de assuntos que mostram “partes da história”, exaltando alguns grupos sociais, sobretudo a elite política e econômica, em detrimento a outros grupos, no caso de Dourados e região, aos pobres e indígenas. Além disso, tais obras exaltam

amplamente o “mito do pioneiro”, tão explorado no contexto do sul do Mato Grosso como elemento de formação de identidade local. (Lara, 2016, p. 02).

Assim, uma história-outra vem sendo resgatada. Uma história que demonstra como o período colonial impera até os dias contemporâneos no imaginário da população douradense, por meio de estereótipos e exaltação de um modelo eurocêntrico e normativo como base à subjetividade.

A terra foi e ainda é alvo de disputas e massacres. A demarcação das terras da região é pauta essencial, porém é colocada em segundo plano dentro de uma política que favorece o agronegócio, forte na região.

As memórias históricas da região tratam que a ocupação do sul do antigo Mato Grosso se pautou na busca, na conquista e na disputa da/pela terra. Dentre tais disputas, pode-se citar como principal a Guerra do Paraguai (1864-1870), sendo mais precisamente o período pós guerra o de maior relevância para uma ocupação mais efetiva do extremo sul da região. (Lara, 2016, p.03).

Atualmente Dourados é conhecida como uma “cidade universitária”, e é considerada pela gestão uma cidade em “pleno desenvolvimento”:

Em 2010 o município contava com 196.035 habitantes de acordo com as estimativas do IBGE de 2016, a cidade de Dourados possui 215.486 habitantes, mais a população flutuante que gira em torno de 10 a 12 mil habitantes, tornando-se a segunda cidade mais populosa de Mato Grosso do Sul. (Prefeitura de Dourados, 2016, p. 14).

Porém sua história transborda na realidade do município, pois este vive em permanentes disputas territoriais e ideológicas, sendo marcada sobretudo pelos massacres constantes contra os povos originários da região, os indígenas.

... de 2005 a 2008 foram registrados o assassinato de 151 indígenas somente em Mato Grosso do Sul. Em 2009, o estado foi o mais violento da federação, registrando um dos maiores massacres da década com 54% dos assassinatos, estando em Dourados e Amambá a maioria das vítimas. Os ataques (Laranjeira Nanderu, Guaramo Kaiowá Apyka’i BR-483, Fazenda Triunfo e Terra Buriti), em decorrência da posse territorial durante o ano de 2009, resultaram em 5.000 indígenas capturados e agredidos com choques elétricos na região dorsal e genital, 33 assassinatos - 53% das ocorrências no país - nove tentativas de assassinato, três ameaças de morte, uma ameaça de várias ordens e 24 vítima de lesões corporais dolosas. (Soares, 2013, p.71).

Soares comenta sobre a violência contra os povos indígenas “... observou-se que a violência no País não supera a existente em Mato Grosso do Sul. O estado constitui-se como número um nos três anos observados (2009, 2010, 2011).” (Soares, 2013, p.71).

Em Dourados [...] o cenário de violência interna desde a década de 90 é alarmante. A escassez de recursos naturais, a proximidade com a cidade, o elevado quadro de miséria e as dificuldades enfrentadas pelos indígenas para sobreviverem, fizeram com que a reserva de Dourados fosse considerada pelo governo federal, no período, como umas das áreas indígena mais problemática do País. Isso porque foram inúmeros os registros de casos de suicídios, motivados, em sua maioria, pela perda da perspectiva de vida no interior da reserva, que aqui associamos à "perda da terra indígena" e à "inviabilização do seu modo de ser". (Soares, 2013, p.75).

Soares (2013) ainda pontua que: “com relação à violência contra pessoa, no ano foram registradas quatro ocorrências de preconceito, discriminação e racismo, sendo que os maiores índices de suicídio ficaram entre pessoas de 10 a 18 anos de idade.” (p. 71).

Assim, este é o território no qual esta pesquisa habita e se posiciona; uma cidade que embora viva em pleno desenvolvimento material é marcada por sua história de colonização e violência contra os povos indígenas. As disputas são constantes e cerceadas de mitos e estereótipos, que constituem o imaginário da população douradense de modo geral.

#### **4.2 Caracterização do *cutting*: levantamento de casos**

A grande questão norteadora desta pesquisa foi: Há casos de *cutting* no município?

A literatura alerta quanto à questão direta sobre o tema, em que muitos preferem o anonimato, pois mantém a prática em sigilo de familiares e terceiros. Visando superar este dilema, investigou-se esta questão por meio de duas questões: uma que foi a primeira de todo questionário, e outra, que perguntava diretamente: “você já se cortou?”. Os dados coletados estão representados em forma de tabela, para melhor visualização.

Tabela 01

**“Amigos” que se cortam.**

|                        | <b>Total</b> | <b>%</b> |
|------------------------|--------------|----------|
| <b>Sim</b>             | 108          | 67,5%    |
| <b>Não</b>             | 50           | 31,25%   |
| <b>Não responderam</b> | 2            | 1,25%    |

Podemos então visualizar na tabela 01 que 108 (67,5%,) sujeitos da pesquisa se cortam, e 50 (31,25%) não, já 2 (1,25%) sujeitos não responderam a esta questão. Cabe esclarecer que esta questão não apresenta a separação por escolas, pois visava identificar questões quanto ao “amigo” exclusivamente.

Tabela 02

**Participantes que se cortam**

|                  | <b>Não</b> | <b>Sim</b> | <b>Não responderam</b> |
|------------------|------------|------------|------------------------|
| <b>Escola 01</b> | 3          | 2          |                        |
| <b>Escola 02</b> | 12         | 9          |                        |
| <b>Escola 03</b> | 62         | 7          | 2                      |
| <b>Escola 04</b> | 49         | 13         | 1                      |
| <b>Total</b>     | 126        | 31         | 3                      |
| <b>%</b>         | 78,75%     | 19,37%     | 1,87%                  |

Na tabela 02, verifica-se as respostas ao questionamento direto: “você já se cortou?”. Como resposta, obtivemos 126 (78,75%) que não, e 31 (19,375%) sujeitos alegando que sim. Quanto aos alunos que não responderam, foram 3 (1,87%).

É interessante refletir que embora poucos aleguem diretamente já terem se cortado, o número de “amigos” é 108 (67,5%) (ver tabela 01). Como já dito, não objetivamos aqui identificar “quem” respondeu sim ou não, mas sim compreender os aspectos determinantes e característicos do *cutting*.

Assim, pode-se afirmar que provavelmente há casos de *cutting* nas escolas de Dourados. Nesta pesquisa, obteve-se 108 (67,5%) “amigos” que se cortam, e 31 (19,37%) participantes que afirmaram já terem praticado o fenômeno.

Cabe aqui também refletir sobre o fato de que há mais casos nas escolas particulares do que nas escolas públicas, se tratando dos participantes da pesquisa, embora seja necessário considerar que há mais participantes de escolas particulares. Algumas questões escolares são significativas para os participantes, sendo apontadas em relatos como motivadora de atos de *cutting*. Pontua-se então a necessidade de mais investigações sobre o impacto do ensino, privado e público, sobre a saúde dos jovens, e sua possível relação com o *cutting*.

### 4.3 *Cutting*: Uma questão de Gênero

Para investigar a relação entre o sexo do participante e a prática do *cutting*, elaboramos duas questões; uma que explorava o sexo do “amigo”, e outra que questionava o sexo do próprio participante. Foi ofertada a opção “outro”, porém como nenhum participante optou por ela, esta foi removida para melhor apresentação.

Tabela 03

#### Sexo predominante na pesquisa

|                             | Feminino    | Masculino    |
|-----------------------------|-------------|--------------|
| <b>Sexo do Participante</b> | 100 (62,5%) | 59 (36,875%) |
| <b>Sexo do amigo</b>        | 93(58,125%) | 10 (6,25%)   |
| <b>Total</b>                | 193         | 69           |
| <b>%</b>                    | 73,664%     | 26,335%      |

Diante da tabela 03 é possível visualizar que quanto ao sexo dos participantes da pesquisa, 100 (62,5 %) delas eram mulheres, e 59 (36,875%) homens, 1 participante não respondeu. Quanto ao sexo dos “amigos” dos participantes, 93 (58,125%) são mulheres, e 10 (6,25%) homens.

Pode-se então visualizar que no total 193 (73,664%) mulheres e 69 (26,335%) homens, no total 262<sup>4</sup> sujeitos, foram citados nesta pesquisa.

Nos dois casos a predominância é feminina. Estes dados revelam uma questão de gênero implícita ao tema. Porque há mais mulheres que se cortam? Porque as mulheres, historicamente, são colocadas em um padrão de condutas de sujeições e violências?

Gonçalves e Silva (2017, p. 238) salientam que: “Em pesquisas que tivemos acesso, mais especificamente na área da Psicologia, e na pesquisa que realizamos, observamos também que a prática da automutilação é recorrente e assumida, em sua maioria, pelas meninas”. As autoras complementam:

Nas discussões que realizamos nos GD, observamos o quanto os meninos e as meninas mobilizam estereótipos de gênero, modelos de feminilidade e masculinidade hegemônicos. Estereótipos que posicionam as meninas/mulheres como aquelas que podem expressar seus sentimentos, são mais fracas e frágeis e que não conseguem lidar com términos de namoros como os meninos, de forma madura. (Gonçalves & Silva, 2017, p. 238).

<sup>4</sup> A estatística desta sessão foi embasa neste numero total (160 participantes, e 102 “amigos”, com o total 262).

Os sentidos produzidos por uma cultura patriarcal, e hegemônica, juntamente com a ciência e as grandes mídias (que também servem ao patriarcado), colocam-nos o *Cutting* como um “sintoma” de exclusividade feminina. O que isso pode significar? Não seria o *Cutting* mais um mecanismo de captura da subjetividade da mulher? Mais uma forma de violação subjetiva e também ética? Porque a predominância é feminina? E principalmente, porque a mulher estaria mais propensa a se cortar?

Com base nestas questões norteadoras, convém-nos refletir a ideia do *cutting*, como predominante feminino, como um dispositivo político de captura subjetiva. Uma objetificação do corpo da mulher, das práticas da mulher, da forma como as mulheres percebem e lidam com sua saúde e corpo. O *cutting* como uma objetificação de um discurso de subjetivação (da “fragilidade e docilidade” da mulher).

Pode-se pensar em diversas práticas sociais que contribuem para a mulher se “adaptar” aos cortes. A título de exemplificação, existem os inúmeros processos cirúrgicos que muitas mulheres sonham em realizar. Tal prática é incitada discursiva e imagetivamente, e tida como algo extremamente normal. Os cortes médicos são autorizados socialmente, pois carregam o título de normalidade, e já o *cutting* é incitado como uma doença.

Cabe a reflexão de que a mulher é submetida a diversos procedimentos “de beleza”, muitas vezes mensalmente, que provocam dores e machucados, como depilações a laser e com cera, com risco de queimaduras graves; tratamentos para alisar o cabelo, queimando o couro cabeludo; retirada de cutícula, que prejudica a saúde da unha; entre outros procedimentos que as mulheres já entendem como naturais, pois nos são impostos desde a infância.

Tais pequenas violações corporais são naturalizadas socialmente, e internalizadas por mulheres do mundo todo. Lembrando de Beck (1992), resta dizer que vivemos submersas numa sociedade que nos ameaça com diversos riscos de vida, mas que também promove práticas de riscos como práticas de beleza e saúde. O risco de morte da cirurgia é minimizado diante do espetáculo de uma cirurgia plástica.

O que deve ser considerado é um contexto marcado historicamente como patriarcal em sua matriz ideológica. Safiotti (2004) define o patriarcado como “O regime da dominação-exploração das mulheres pelos homens”. O patriarcalismo é um sistema de opressão baseado na hierarquia entre sexos. A sociedade foi criada *por* e *para* o homem, e tal base gera inúmeras consequências; violações e restrições na história de vida de todas as mulheres.

Assim, dentro de uma cultura patriarcal, a mulher segue internalizando um discurso que por um lado a coloca como frágil, sentimental; e do outro, a adapta a procedimentos de violência física, moral e psicológica.

Simone de Beauvoir (2009) trouxe, embora sem o conceituar, o debate sobre gênero, com a afirmação “ninguém nasce mulher, torna-se”, sublinhando que “ser mulher” é aprendido, uma vez que o feminino não é algo dado na biologia, mas sim uma construção social, baseada no contexto sócio-histórico e cultural ao qual se insere. Logo, elas não nascem aptas às dores físicas (nem às morais e/ou psicológicas), mas internalizamos um discurso de que tal dor é aceitável, e de certo modo até concede-lhes prazer e bem-estar.

Assim, a multidimensionalidade das experiências vividas pelas mulheres enquanto sujeitos marginalizados devem ser compreendidas para que se possa compreender o processo de subjetivação que há por traz da prática do *cutting* em mulheres. Os casos que ocorrem com homens, são postos como “mais graves” do que o das mulheres. A literatura denuncia que o homem que pratica *Cutting* sofreu mais formas de violação, como sexual ou institucional.

A construção de gênero também afeta o homem; o “machão também se corta”, ou mesmo o homem que tenta entrar em contato com seus sentimentos. A literatura conta que há mais casos de suicídio em homens, enquanto as mulheres se envolvem mais em comportamentos de risco e violências autodirigidas (Cassorla, 1985; Associação Brasileira de Psiquiatria, 2014).

Em um dos grupos de discussão da pesquisa de Gonçalves e Silva (2017), um menino relata já ter se cortado há alguns anos. As autoras relatam que este sofreu zombarias do grupo, como colocam: “... na posição ocupada pelos colegas que zombam daquele que admite realizar a automutilação fica evidente que os primeiros assinalam para a transgressão da norma – homem, heterossexual não se automutila. (p.240)”.

A autora traz o relato de outros jovens que colocam homens que se cortam como homossexuais.

**Daniel:** [...] *Eu nunca ouvi falar de homens que fazem isso.*

**Angélica:** *Mas tem homem também.*

**Yane:** *É homem veado.*

**Angélica:** *A maioria é veado.*

(Gonçalves & Silva, 2017, p.240).



As autoras debatem sobre a norma que há por traz de tais falas. Pois a heterossexualidade não só é legitimada como “normal” em nossa sociedade, como também é apontada por Foucault como um dos pilares do investimento da biopolítica, sendo então a base de diversas normativas sociais. As autoras debatem, e trazem como a defesa de tal norma é acompanhada pela degradação da homossexualidade:

Tais manifestações apontam para o modo como o que é reconhecido como desvio da norma heterossexual e do exercício da masculinidade hegemônica é alvo de zombaria, agressão, violência. Desse modo, a “[...] produção da heterossexualidade é acompanhada pela rejeição da homossexualidade. Uma rejeição que se expressa, muitas vezes, por declarada homofobia” (Louro, 2000, p. 27). (Gonçalves & Silva, 2017, p. 240).

Outras ideias surgiram sobre tal fato nos grupos de discussão de Gonçalves e Silva (2017). Os participantes de tal pesquisa confirmam que a prática do *cutting* é mais recorrente em mulheres, pois: “Eles reafirmam a ideia de que *as meninas são mais sensíveis [...] sofrem mais* (Mila e Priscila). *O homem é macho* (Yuri e Liah).” (p. 241). Os jovens ainda afirmam que meninos expressam sentimentos como a raiva de outro modo: “bebendo, usando drogas e outros se cortam para seguir algum estilo musical, como o rock. (p.241)”.

As autoras resolvem questionar os jovens, e perguntam se tal fragilidade (da mulher) e grosseria (do homem) são naturais ou se são aprendidas. Os participantes se dividem nas opiniões e reflexões, mas o relato de uma participante sobre seu namorado nos chama atenção, ela diz que: “homens não fazem cortezinho, e sim “cortes de verdade” (Gonçalves & Silva, 2017, p.243)”.

Os dados já apontados anteriormente, resultam de pesquisas que denunciam que os homens “até se cortam”, porém de forma mais grave e drástica. Tal ideia mostra como nossa sociedade constrói a sexualidade de modo rígido e cristalizado, não cabendo aos homens a possibilidade de se expressarem.

Le Breton (2009) explica sobre a necessidade da radicalidade nas condutas de riscos feitas pelos meninos. Elas estão mais associadas aos modelos de masculinidade hegemônicos que os ensinam a arriscarem-se, nas vias públicas, em alta velocidade, [...] por meio de esportes radicais. Meninos são educados a aliviarem suas tensões, angústias e tristezas realizando práticas como as apontadas na frase anterior. Dessa maneira, quando é identificado um menino que realiza a automutilação, sua masculinidade é questionada. Para que isso não ocorra, à luz do relato de Liah sobre o seu namorado, o homem heterossexual se faz cortes profundos. (Gonçalves & Silva, 2017, p. 243).

Um aspecto que carece ser salientado é que muitos pontos são destacados na literatura como essenciais sobre *Cutting*, mas a questão de gênero ainda não aparece como algo relevante para o debate, não sendo destacada pelo discurso científico de modo geral. Pesquisas como a de Gonçalves e Silva merecem reconhecimento e aprofundamento diante da situação.

A história do Brasil está imbricada nisso, pois como coloca De Souza, Baldwin e Rosa (2000, p. 486): “A grande maioria dos colonizadores portugueses que se estabeleceram no Brasil foi de homens que tomaram a terra e as mulheres pela força”. Assim a própria miscigenação Brasileira, uma das origens da fama brasileira enquanto um país multicultural ocorreu através do estupro de muitas mulheres. Como produzir um conhecimento desvinculado de tal história?

De Souza, Baldwin e Rosa (2000) falam sobre o “Modelo de Maria” ou “Marianismo”, um modelo que coloca a mulher como um mártir do auto-sacrifício, boa mãe e esposa, onde no Brasil, há uma descrição semelhante com a descrição da virgem Maria e questões maternais. Os autores citam a análise de Del Priore (1993):

Del Priore (1993) conecta esta construção aos tempos coloniais, quando a sexualidade da mulher era circunscrita pela escravidão e pelo “projeto normatizador da metrópole” (p. 26). Estas forças sociais, ela sugere, contribuíram para: “o longo processo de domesticação da mulher no sentido de torná-la responsável pela casa, a família, o casamento e a procriação, na figura da “santa-mãezinha” (p.26). (Del Priore como citado em De Souza, Baldwin & Rosa, 2000, p. 490).

Cabe pontuar que o poder não controla, o poder produz. (Foucault, 2014). Portanto essa violência autodirigida não é fruto de uma repressão, mas sim fruto de uma produção subjetiva, e como vimos, histórica também no Brasil. A mulher ser a representante do *cutting* é algo pensado e planejado, por uma ciência ideológica e porque não dizer, patriarcal.

Também cabe o esclarecimento de que usamos a categoria “mulher”, sem especificar a sexualidade, assim acreditamos que dentro de tais “mulheres” possam existir sujeitos homossexuais, transexuais, transgêneros e etc.. Porém como esta pesquisa não teve como objetivo estudar a questão de gênero especificamente aponta-se então a necessidade de futuras pesquisas para compreender melhor tal contexto.

Assim, conclui-se este tópico de debate, porém sem encerrá-lo em si mesmo. O tema é amplo e cabe ser repensado em suas diversas formas e implicações no cotidiano

destas jovens praticantes do *cutting*.

#### 4.4 A idade-série nas quais o *cutting* é mais intenso

Para identificar a idade e a série que predominavam não só nos participantes da pesquisa, mas também qual idade e série que mais se aproximam do tema, foram construídas quatro questões. A primeira questionava a idade do participante, a segunda sua série. Já na terceira questão questionou-se a idade do “amigo”, e na última questão investigou-se qual a idade-série em que a prática do *cutting* poderia ter começado.

Tabela 04

##### Idade-Série predominante na pesquisa

|                         | Idade                | Total | %       |
|-------------------------|----------------------|-------|---------|
| Idade dos Participantes | 13                   | 61    | 38,125% |
| Série dos Participantes | 8°                   | 82    | 51,25%  |
| Idade do “amigo”        | 14                   | 32    | 20%     |
| Idade-série do começo   | 12/13 Anos<br>7° Ano | -     | 22,5%   |

Participaram desta pesquisa adolescentes de 11 à 17 anos. A idade predominante foi os 13 anos, com 61 (38,125%) participantes.

Quanto à série dos participantes, variaram do 7° ano do fundamental II até o 1° ano do Ensino Médio. Contudo, no 8° ano encontrava-se o maior número de casos: 82 (51,25%) alunos.

Já quanto à idade do “amigo”, encontramos relatos de amigos de 10 à 18 anos. A idade que predominou nas respostas foi os 14 anos, com 32 participantes (20%).

Ao se questionar acerca da idade e a série em que os cortes começaram, os participantes especificaram os dois (tanto a idade como a série), na grande maioria esclarecendo que já completaram a idade, por exemplo, no 7° ano, com 13 anos, e assim por diante.

A idade e a série que os participantes alegaram variaram de 8 para 9 anos, no 3° ano do Fundamental I; até sujeitos com 16 para 17 anos, no 2° ano do Ensino Médio. Assim a idade-série identificada como predominante nesta pesquisa foram os 12 para 13 anos, o que corresponde ao 7° ano do Fundamental II.

Cabe dizer que deve-se considerar que a idade dos participantes em si é muito próxima da idade do “amigo”, o que pode ter, também, contribuído para tal resultado.

A literatura aponta os 13/14 anos como a idade em que os casos normalmente emergem, logo, nossos dados corroboram com tal característica sobre o *cutting*.

Como já foi mencionado no capítulo anterior que tratou sobre adolescência não se tem a pretensão neste estudo de construir mais um estigma sobre o adolescência, considerando o *cutting* um fenômeno exclusivo do adolescente, pois tal afirmativa também não estaria correta, visto que o *cutting* atinge todas as idades, porém, seu surgimento, normalmente, se dá no início da adolescência, conforme pode-se verificar nesta pesquisa; todavia os dados sugerem um alerta para se que se possa pensar em estratégias que contemplem esta etapa evolutiva. Reis et al (2012, p. 261) esclarecem melhor este ponto:

De acordo com as investigações, os comportamentos de violência autodirigida começam na adolescência, entre os 13 e os 14 anos de idade. No entanto, não é um fenômeno exclusivo dos adolescentes, pois os estudos referem o facto da violência auto dirigida ser cíclica e não linear, ou seja, a violência autodirigida é usada num determinado período de tempo, posteriormente existe um momento onde o comportamento não ocorre e mais tarde pode voltar a ser retomado (Jacobson & Gould, 2007; Nock, Gordon, Iloyd-Richardson, & Prinstein, 2006; Whitlock, Eckenrode, Silverman, 2006; Whitlock & Purington, 2009 como citado em Reis et al., 2012, p.261).

O ponto é que essa análise busca compreender como o contexto sócio-cultural pode estar atravessando a subjetividade destes jovens e consolidando a prática do *cutting* em seu cotidiano como um comportamento individual.

As formas de produção de vida hegemônica atingem os jovens em diversos fatores, em relação ao consumo, as expectativas ou nas estereotípias e padronizações, que visam à docilidade de corpos e hábitos.

Costa (2008) realizou uma análise discursiva com adolescentes da fronteira, intitulada “Cartografando a gurizada da fronteira, novas subjetividades na escola”, onde alguns aspectos de nosso debate emergiram. A autora comenta: “Suas vidas e suas subjetividades estão sendo crescentemente administradas no interior da governabilidade neoliberal, orientada predominantemente para a movimentação e a gerencia da economia do capitalismo tardio nas sociedades globalizadas. (p. 281)”.

Os resultados e debates promovidos por Costa denunciam que tal articulação poderá ajudar a compreender os jovens que participaram deste estudo, pois também o são seres fronteiriços inseridos em contextos escolares.

A autora fala sobre a sociedade do consumo (Bauman, 2008), e suas implicações no cotidiano dos jovens:

Podem-se observar as relações de poder neoliberais capilares, insidiosas, infiltradas nas estratégias discursivas de interpelação ao consumo, sem qualquer conotação repressora ou autoritária; elas operam como verdades naturalizadas, inquestionáveis que circulam no espaço público. Inocentes imagens de crianças escolares portando celulares, *notebooks* e *ipods*, embutidas em peças publicitárias nos jornais, revistas ou no *merchandising* das telenovelas, são exemplos de textos culturais minuciosamente urdidos para instaurar o desejo, sugerir escolhas e modelar condutas adequadas ao que Sennet ironicamente identifica como “admirável mundo do novo capitalismo”. (Costa, 2008, p. 282).

Costa (2008, p.280) salienta que os adolescentes ostentam de forma tão visível e gritante as marcas da espetacularização da mídia e do consumo que destoam dos ambientes escolares discretos e ordenados; parece que não pertencem à cena pedagógica, que comprometem o quadro. Bauman (1999, p. 88) comenta que a maneira como a sociedade atual molda seus membros é ditada primeiro e acima de tudo pelo dever de desempenhar o papel de consumidor. A norma que nossa sociedade coloca para seus membros é a da capacidade e vontade de desempenhar esse papel.

A autora pontua que a escola em questão pertence a uma comunidade periférica, e como isto entra nas intenções neoliberais:

Em uma lógica que ninguém pode ficar fora do consumo, há modos de subjetivação globais, dirigidos a sujeitos com condições individuais muito diferenciadas. E para que nenhum consumidor potencial seja desperdiçado, há versões de produtos adaptadas ao perfil de distintos grupos de sujeitos. As práticas do capitalismo neoliberal dirigidas à promoção do consumo materializam-se em estratégias extremamente sofisticadas, caprichosas, minuciosas, e têm na mídia seu território mais pródigo. (Costa, 2008, p. 281).

Assim, mesmo em um contexto fronteiriço, e dentro dele, em um meio periférico, a sociedade do consumo interpela e consegue adentrar a vida subjetiva de muitos como “eu ideal”.

Embora participem também escolas periféricas, nas quais encontramos casos, onde tal lógica serve de análise, cabe também refletir sobre o consumo entre a classe média alta, maioria nesta pesquisa, como se visualizou no tópico sobre idade-série.

Foucault revela como a governabilidade impera sobre o território da infância e da juventude, moldando-as a sua vontade:

É aí que se pode observar sua produtividade no governo da infância e da juventude: na forma como orientam suas preferências, na interferência e modelagem das práticas pedagógicas não apenas nas salas de aula, como também em seus corredores, pátios, refeitórios, laboratórios. Não se trata aqui, então, de só olhar para os artefatos, mas de que, quando se olha, são eles o que mais se vê; impõem-se ao nosso olhar e desafiam nossa interpretação sobre sua capacidade de produzir sujeitos de um certo tipo. (Costa, 2008, p. 283).

Compreende-se então, que o consumo vem com uma grande bagagem, trazendo diversos tipos de artefatos. Assim, conseguem circunscrever não só as relações do sujeito, mas também inúmeras atividades do seu cotidiano, como comer, vestir e escrever.

Na interpelação ao consumo, a miscelânea de artefatos que têm ultrapassado os muros das escolas adentra o cenário cultural em “pacotes”. Quer dizer, junto com as histórias e personagens que fazem sucesso, chegam álbuns, figurinhas, camisetas, tênis, pastas, canetas, cadernos, calçados, mochilas, *junk food*, numa multiplicação *ad infinitum* de mercadorias e materiais. As alunas e alunos que os consomem adquirem marcas identitárias, imagem pública, status e um lugar na comunidade – que é cada vez mais uma comunidade de consumidores-simulacro, regulada pelo princípio do prazer imediato, da descartabilidade e da volatilidade. (Costa, 2008, p. 288).

Cabe pontuar também, sobre como estes processos afetam a percepção e modo do sujeito se relacionar com seu corpo. O corpo é tema central em diversos debates sobre a pós-modernidade, pois, ele é tido como figura e instrumento central dentro uma perspectiva intimista e individualista como modo de espetacularização do EU.

Sibilia (2016) comenta: “Estamos vivendo um corte na história, neste momento transformam-se também os tipos de corpos que são produzidos no dia-a-dia, bem como as formas de ser e estar no mundo (p.15)”.

Costa (2008) encontrou na sua pesquisa casos de automutilação, e pontua sua relação com a espetacularização dos corpos.

Outras práticas que investem sobre o corpo ocorrem sem qualquer vacilação, como é o caso das cicatrizes sem que meninos e meninas ferem sua pele com o traçado da inicial do nome da pessoa ou personagem amado, instilando nos cortes tinta de caneta esferográfica, aguardando a infecção, da qual resulta a cicatriz desejada. (Costa, 2008, p. 292).

Mas a autora esclarece que a questão do corpo é mais ampla, e na verdade revela uma postura ética, numa tentativa de empoderamento em meio a todo este jogo de poderes.

Eu defendo que aqueles meninos e meninas das escolas das periferias, abandonados pelos poderes públicos e esquecidos “nas margens” das sociedades elitistas, meritocráticas, desiguais, injustas e perversas de hoje são comoventemente éticos. Há entre eles uma ética comprometida consigo mesmos, com operações sobre seu corpo e sua alma, em busca de um certo estado de felicidade que enaltece a existência humana. (Costa, 2008, p. 293).

A sociedade que se produz é fruto de uma subjetividade mercantilizada, objetivada. E nas relações fronteiriças, como também é o caso de Dourados-MS, como pudemos verificar nos relatos apresentados por Costa (2008), as ideologias e aspirações neoliberais estão presentes e são dominantes.

Entre a gurizada da fronteira, os cuidados de si e as técnicas de si revestem-se de peculiaridades próprias da cultura contemporânea, que transformam as “relações consigo mesmo”. Parece que uma nova estrutura do sentimento é a matriz das sensibilidades pós-modernas. Enquadradas e capturadas pela lógica e pelas estratégias mercantis das sociedades governamentais, essas subjetividades exercem sobre si certo tipo de ascese, cuja finalidade é o cuidado consigo e uma celebração do eu nos estritos espaços de liberdade que podem vislumbrar. Mostrar-se cultivado dentro da cultura do consumo e do espetáculo seria uma forma de encantamento de si e do mundo, um certo tipo de fruição em uma estética da existência que é para si, mas sempre é também para o olhar do outro, para o mundo. (Costa, 2008, p. 293).

Visando então, incluir nessa análise e discussão, o mundo cotidiano destes jovens, logo seu mundo cultural, faz-se necessário circunscrever o tema, compreender sua amplitude no cotidiano destes jovens. Levantamos então alguns questionamentos: o *cutting* é um discurso que circula entre os jovens? Há buscas efetivas em encontrar algo sobre o tema?

As sessões que seguem visam investigar esse cotidiano, tentando assim, considerar o contexto Socio-cultural no qual estes jovens estão inseridos.

#### 4.5 Músicas, sites e imagens do *cutting* no cotidiano.

Visando uma caracterização que se aproximasse da cultura jovem sobre o *cutting*, foi perguntado aos participantes sobre músicas, sites e imagens que tratassem do tema.

Tabela 05

##### Conhecimento sobre músicas que falem de *cutting*

|                  | Não | Sim    | Não responderam |
|------------------|-----|--------|-----------------|
| <b>Escola 01</b> | 5   |        |                 |
| <b>Escola 02</b> | 14  | 7      |                 |
| <b>Escola 03</b> | 55  | 15     | 1               |
| <b>Escola 04</b> | 38  | 24     | 1               |
| <b>Total</b>     | 112 | 46     | 2               |
| <b>%</b>         | 70% | 28,75% | 1,25%           |

Na tabela 05, podemos verificar que e 112 (70%), não ouviram músicas que falem sobre se cortar, e que 46 alunos (28,75%) já escutaram. Dois (1,25%) jovens não responderam a questão.

A música é um influente de peso no meio jovem, então, este dado revela que no caso do *cutting*, há presença da música com conteúdo incitativo, porém, ela ainda não é difundida e popularizada no meio adolescente pesquisado.

Tabela 06

##### Conhecimento de imagens sobre *cutting*

|                  | Sim     | Não     | Não responderam |
|------------------|---------|---------|-----------------|
| <b>Escola 01</b> | 4       | 1       |                 |
| <b>Escola 02</b> | 15      | 6       |                 |
| <b>Escola 03</b> | 42/1*   | 28      | 1               |
| <b>Escola 04</b> | 50/ 1*  | 12      | 1               |
| <b>Total</b>     | 111     | 47      | 2               |
| <b>%</b>         | 69,375% | 29,375% | 1,25%           |

A tabela 06 retrata que entre os participantes da pesquisa, 111 adolescentes (69,375%) já visualizaram imagens que mostravam pessoas se cortando, 47 (29,375%) responderam que não, e 2 (1,25%) não responderam esta questão.

As fotos são meios de compreender a realidade (Sontag, 2004). Assim, acredita-se que tal questionamento é válido para compreender as articulações do fenômeno estudado. Devido a falta de tempo e espaço essa questão não será aprofundada, embora



as imagens sobre o *cutting* são retratos que constituem o próprio fenômeno, carecendo então de tal análise imagética.

Tabela 07

**Visitação em sites sobre *cutting***

|                  | Não   | Sim    | Não responderam |
|------------------|-------|--------|-----------------|
| <b>Escola 01</b> | 5     |        |                 |
| <b>Escola 02</b> | 18    | 3      |                 |
| <b>Escola 03</b> | 55    | 15     | 1               |
| <b>Escola 04</b> | 46    | 16     | 1               |
| <b>Total</b>     | 124   | 34     |                 |
| <b>%</b>         | 77,5% | 21,25% | 1,25%           |

Entre os 160 participantes desta pesquisa, 124 (77,5%) nunca visitaram, e 34 sujeitos (21,25%) alegaram terem visitado algum site na internet sobre *cutting*, e 2 (1,25%) não responderam esta questão.

Estes dados são interessantes, pois demonstram que não há uma busca efetiva do sujeito em direção ao *cutting*, pois 77,5% nunca visitaram um site sobre. Porém, como 111 (69,375%) destes alegaram ter visto imagens de pessoas se cortando (Ver tabela 03), cabe inferir que tais imagens são circulantes da internet, ou seja, que o *cutting*, enquanto imagem circunscreve o espaço que estes habitam, mesmo não havendo uma busca efetiva pelo tema.

A imagem é uma característica do nosso tempo. Considerada como uma linguagem não-verbal, a imagem é um importante veículo de comunicação, e em nosso tempo contemporâneo, é usada como uma das principais estratégias de marketing e incitação discursiva. Produz subjetividade.

A ideia de representação nos remete diretamente ao uso de imagens pela mídia, aqui em especial, pela publicidade. As imagens disseminadas pela publicidade são parte da cultura da sociedade contemporânea brasileira. Essas imagens se tornaram onipresentes e importantes meios para a difusão de signos, símbolos, culturas e informações. Cristina Costa (2002) afirma que, na dialética das relações sociais, as pessoas se formam no contraponto das imagens recíprocas, como em um jogo de espelhos, compreendendo-se ou se opondo, contemplando-se ou se estranhando. Nesse contraponto se revelam identidades e alteridades, diversidades e desigualdades, acomodações e oposições. Seguindo o pensamento de Ortiz (2005), ao ver essas imagens, os indivíduos reinterpretem o popular a partir dos grupos sociais a que estão expostos. (Costa, 2002; Ortiz, 2005, como citado em Samarão, 2007, p.47).

As imagens dentro do nosso contexto social trabalham no sentido de construir subjetividades e identidades. Debord (1997) destaca que: “O espetáculo não é um conjunto de imagens, mas uma relação social entre pessoas, mediada por imagens. (p.14)”.

Que imagem têm se construído para a subjetividade do jovem? Como o *cutting* se torna uma imagem vendável? Ou ainda, como certas imagens podem estar fomentando o fenômeno *cutting*?

Debord (1997, p. 25) afirma: “O espetáculo é o capital em tal grau de acumulação que se torna imagem.”. Ou como questionaria Deleuze: a que poder serve o *cutting*?

A sociedade da imagem e a indispensável onipresença da mídia é o ambiente em que se processa uma nova expansão do capitalismo. Segundo Jameson, assim como a industrialização e a urbanização mudaram o ritmo e as feições da vida no século XIX, as linguagens midiáticas alteraram decisivamente os modos de vida atuais. A cultura baseada na imagem, dispondo de meios como a televisão, os computadores, a publicidade etc., suplantou a cultura literária anteriormente predominante. O que se vê é a "estetização da realidade" (expressão que Jameson toma emprestado de Walter Benjamin) em que a arte se mistura indissolúvelmente à compra e venda de produtos através da criação de narrativas que favorecem investimentos imaginários e libidinais dos consumidores em torno das mercadorias. Nas palavras de Guy Debord (1997), proferidas há trinta anos, "a imagem é a forma final da reificação" ou derradeira realização do capital, fundamento da sociedade da imagem ou do espetáculo. (Fridman, 1999, p. 354).

Dentro desta sociedade de imagens, a vida se torna uma grande representação, onde aprendemos o que se deve fazer e como. A imagem divulgada na mídia acaba se tornando nossa base, mas não só, se tornam nosso objetivo de vida e desejo constante. Como Debord (1997, p. 17) coloca: “O espetáculo não deseja chegar a nada que não seja ele mesmo.”.

A cultura pós-moderna, segundo Jameson, interfere profundamente na cognição e na constituição da subjetividade: produz-se assim "tipos de pessoas" que incorporam em seu cotidiano a substituição da realidade pelo espetáculo. Fábulas e oferendas midiáticas como essas compõem a colonização do inconsciente. Teleassistir passivamente é preciso, viver não é preciso. (Fridman, 1999, p.355).

Ortiz (2006) afirma que diversos universos simbólicos ordenam a história dos homens. Podemos, com isso, trazer que a imagem é um universo simbólico, “uma

memória que é partilhada pelos indivíduos que compõem a coletividade” (Ortiz, 2006. p.135).

Esse ideal de telespectador passivo é incentivado, e vivido por milhões como o novo modo de ser o que se é. Fridman (1999) traz outras metáforas televisivas deste novo modo de produção de subjetividades:

O fluxo ininterrupto de imagens está em todo lugar e os enredos dos meios de comunicação de massa produzem um "real" (ou hiper-real) que substitui a vida pelo que ocorre a partir dos monitores. Em *A rosa púrpura do Cairo*, de Woody Allen, personagens entram e saem da tela na busca louca de satisfação de seus desejos de romance. O "filme" da sociedade contemporânea talvez seja ainda mais fantasioso. Jameson (assim como Debord, Baudrillard e outros) sugere que as multidões entraram na tela e de lá não mais saíram. Nessa mesma linha de reflexão, Umberto Eco salienta, a propósito da Disneylândia, que o "Falso Absoluto" lá canonizado é uma metáfora de toda a América, cheia de cidades que imitam cidades. (Fridman, 1999, p. 355).

Fridman (1999, p. 357) sintetiza que dentro da linha que pensa o mundo atual como uma “sociedade da imagem”, pensa-se: “a fragmentação das linguagens, do sujeito e a ausência de historicidade acompanham a revolução tecnológica, a informatização e a nova divisão internacional do trabalho a que se dá a designação genérica de pós-modernidade”.

Samarão (2007, p.48) traz que: “as imagens possuem função epistêmica, função simbólica, que dá acesso a um significado e a uma estética, produzindo, assim, sensações e emoções no espectador, que reconhece um signo”. Assim, ao ver uma imagem, o sujeito não só a compreende, como a toma como uma representação de seu cotidiano, uma imagem de como agir.

Virilio (1998) questiona-se “Onde estou se estou em toda parte?”. O fato é que transformamos tudo e todos em imagens, e com isso perdemos grande parte do nosso referencial na materialidade, própria às experiências, nas relações pessoais e presenciais. A percepção do mundo e a percepção de si mesmo transformam-se radicalmente dentro desse novo contexto, onde se está em todo lugar, a todo o momento (virtualmente).

A imagem está em todo lugar dentro deste novo quadro social. O praticante do *cutting*, nosso tema de debate e reflexão, também emerge dentro deste contexto. A prática pessoal aqui também tem um cunho público como pudemos ver, onde os jovens

que, embora não procuram efetivamente por tais imagens, mas as visualizam em seu cotidiano rotineiramente.

O universo de dados que compõe a rede *online* dos cortes é absolutamente um mundo feito por e para adolescentes. A partir de modernos recursos de interatividade e de personalização da interface, o Tumblr é baseado na construção mútua da informação e no compartilhamento dos *blogs* ou diários. Sendo assim, o Tumblr dos cortes é permeado em grande parte por imagens degradantes de pessoas cortadas, imagens que retratam o suicídio, relatos que tratam de problemas interpessoais, amor, angústia, solidão, como também músicas do rock alternativo e imagens de seus ícones. (Cavalcante, 2014, p. 6).

Cabe então o questionamento: Porque há imagens de *cutting* circunscrevendo a realidade destes jovens? A quem serve tal incitação?

A promoção de tal prática acontece. Há matérias, sites de imagens especializadas no tema, *bloggers* e diversas fontes de representações do que é ser um *Cutter*. Tal incitação tem um motivo social, como estamos colocando nesta reflexão, refletindo então o momento pelo qual nossa sociedade habita: uma sociedade de imagens espetaculares (de consumo).

Afinal, como pondera Virilio, a produção em larga escala de representações visuais tecnicamente mediadas responde a uma estratégia historicamente articulada de controle social, atualmente expressa na generalização das dinâmicas de televigilância e fundada em uma verdadeira cultura da suspeição. O “mercado do olhar”, tornado exponencial pela proliferação de câmeras de registro no cotidiano das cidades e das câmeras “ao vivo” na Internet, potencializa a um só tempo o espetáculo e a vigilância global. (Rocha & Castro, 2009, p.54).

Para Susan Sontag (2004, p. 57):

A sociedade capitalista requer uma cultura baseada nas imagens. Ela necessita fornecer uma ampla quantidade de entretenimento, de forma a estimular o consumo e anestesiar os danos causados a determinadas classes sociais, raças e sexo. Além disso, ela também necessita reunir uma ilimitada quantidade de informações para melhor explorar os recursos naturais, aumentar a produtividade, manter a ordem, fazer guerra e dar emprego aos burocratas. (...) A produção de imagens também fornece uma ideologia dominante. A mudança social é substituída por uma mudança nas imagens. A liberdade para consumir inúmeras imagens e produtos é equiparada à liberdade em si. O estreitamento entre liberdade de escolha política e liberdade de consumo econômico exige um consumo e uma produção de imagens ilimitadas.

Sontag (2004) fala que a realidade é constituída por imagens. A autora discute como o estado usa de tal ferramenta para a construção de desejos (de consumo ou realizações pessoais), como podemos ver no trecho que segue:

uma sociedade se torna “moderna” quando uma de suas atividades principais consiste em produzir e consumir imagens, quando imagens que têm poderes excepcionais para determinar nossas necessidades em relação à realidade e são, elas mesmas, cobiçados substitutos da experiência em primeira mão se tornam indispensáveis para a saúde da economia, para a estabilidade do corpo social e para a busca da felicidade privada. (Sontag, 2004, p. 86).

Finalizando este tópico de apresentação e debate, cabe dizer então que, dentro desta pesquisa, mesmo os jovens não procurando sobre o tema, as imagens e representações do *cutting* aparecem no cotidiano destes. Tal dado nos revela que há uma incitação discursiva (via imagem) do fenômeno *cutting*, assim a imagem é constitutiva do próprio fenômeno. Há interesses que o promovem e modelam, trabalhando assim na construção de uma cultura própria do *cutting*.

#### 4.6 Os amigos e a descoberta do *cutting*

Neste tópico será apresentado e discutido brevemente sobre quem foi a primeira pessoa que o participante conheceu que se cortava, e, onde o participante normalmente encontra informações sobre o tema.

A ideia destas questões é caracterizar o momento de “descoberta” do tema na vida dos jovens, visando compreender melhor como este processo se dá.

Tabela 08

#### A primeira pessoa conhecida que se cortava

|              | Amigo (a) | Artista famoso | Familiar | Outro | Não responderam |
|--------------|-----------|----------------|----------|-------|-----------------|
| Escola 01    | 3         | 2              |          |       |                 |
| Escola 02    | 14        |                | 1        | 4     | 1               |
| Escola 03    | 38        | 9              | 3        | 7     |                 |
| Escola 04    | 36        | 7              | 6        | 9     | 5               |
| <b>Total</b> | 91        | 18             | 10       | 20    | 21              |
| <b>%</b>     | 56,875%   | 11,25%         | 6,25     |       | 13,125          |

Quanto a quem foi a primeira pessoa que o sujeito pode ter conhecido que se cortava, observa-se na tabela 12 que 91 (56, 875%) deles foi um amigo, 18 (11,25%) deles responderam que foi um artista famoso, 10 (6,25%) algum familiar e 20 responderam outra opção e 6 (3,75%) sujeitos não responderam a esta questão.

Como “outras opções”, 2 (1,25%) participantes responderam que a primeira pessoa que eles conheceram que se cortava eram eles próprios. Já 3 (1,875%) responderam que foi na internet, através de imagens ou páginas. Outros 2 (1,25%) colocaram que foi na escola, por meio de pessoas da turma, 1 (0,625%) respondeu que foi seu namorado, e 8 (5%) pessoas trouxeram que não conhecem ninguém. 4 (2,5%) participantes escolheram a opção “outro” porém não especificam quem é este “outro”.

A mídia exerce influencia no meio jovem, e embora tais dados demonstrem que a maioria conheceu primeiro um amigo que se cortava, 18 (11,25%) colocaram que foi por meio de um artista famoso. A questão midiática é apontada como um fator de influencia de práticas sociais e de comportamento, principalmente se tratando de jovens. Arcoverde (2013) comenta sobre tal questão com relação ao *cutting*:

Para Adler e Adler (2007), a difusão da autolesão em meios de comunicação de massa faz com que muitos tenham conhecimento de tal fenômeno e aprendam não só como fazê-lo, mas como interpretar a experiência. Angelina Jolie, Johnny Depp, a princesa Diana e recentemente a cantora pop Demi Lovato são algumas das personalidades bastante famosas que já anunciaram publicamente ser praticantes. Bandas como Legião Urbana, Pitty, Garbage e Linkin Park já escreveram letras sobre o tema em suas canções. Vários filmes também retratam a autolesão, principalmente entre adolescentes e jovens, como Aos treze, Garota Interrompida e Geração Prozac. (Adler & Adler, 2007 como citado em Arcoverde, 2013, p. 69).

Diante de tais dados pode-se verificar que os jovens participantes desta, tiveram um amigo como o primeiro conhecido a se cortar, com 56,875%.

Os números sobre a família (6,25%) também são relevantes e importantes, pois corroboram com a literatura e revelam que existe a prática do *cutting* entre pessoas de outras faixas etárias.

Tabela 09

**Onde descobrem coisas sobre o tema**

|                  | Internet | Escola | T.V.  | Outros |
|------------------|----------|--------|-------|--------|
| <b>Escola 01</b> | 5        | 1      | 2     | 1      |
| <b>Escola 02</b> | 11       | 6      | 7     | 3      |
| <b>Escola 03</b> | 40       | 21     | 14    | 5      |
| <b>Escola 04</b> | 42       | 20     | 7     | 6      |
| <b>Total</b>     | 111      | 48     | 30    | 12     |
| <b>%</b>         | 58,2%    | 25,14% | 15,8% | -      |

Como nesta questão o participante poderia marcar mais de uma opção, a porcentagem foi feita em relação à quantidade de respostas obtidas, 191 no total. Dentre estes, 111(58,2%) pela internet, 48(25,14%) pela escola, e 30 (15,8%) alunos alegaram que descobrem coisas sobre pessoas que se cortam com mais frequência na TV.

Quanto as “outras opções” de onde o sujeito descobre coisas sobre o *cutting* com mais frequência, 1 na família (0,6%), 1 em jornais (0,6%), 1 em filmes (0,6%), 1 por escutar vozes (0,6%) e 3 (1,58) alegaram descobrir em nenhum lugar, ou seja, não procuram saber sobre. 5 (2,62%) participantes escolheram a opção “outro” mas não especificaram.

Fica claro diante da tabela 09, que o lugar em que a maioria dos adolescentes participantes desta pesquisa, encontraram informações sobre o tema é a internet, 58,2%.

Como trabalhado no debate teórico desta e em alguns pontos desta apresentação e discussão dos resultados, a questão midiática emerge novamente nos dados, cabendo a sua discussão.

A internet transformou a forma de nos comunicarmos. Mudou a forma como produzimos, assim como mudou o modo como a sociedade se organiza e principalmente, o aparato da internet mudou quem somos.

A literatura aponta que na verdade existe uma “Overdose de Informação”, onde tal excesso está produzindo sujeitos “reféns da informação” (Lipovetsky, 2005). Fala que estamos soterrados de eternos comentários, que não acrescentam em nada ao saber; imersos em uma era que gera toneladas diárias de informação, independente do conteúdo e da qualidade do conhecimento fornecido.

Lipovetsky (2005) coloca que o excesso de informação é o que provoca a indiferença aos conteúdos, transformando toda comunicação em algo sem finalidade ou público alvo.

Traz que tal “vazio” de conteúdo representa nosso “vazio” enquanto sujeitos, onde, dentro de um jogo confessional, possuímos: “o desejo de se expressar, se manifestar a respeito de nada”.

O autor argumenta que a apatia e o isolamento são respostas à produção anormal de informações. Coloca o narcisismo como a “estratégia do vazio”, existindo somente o aqui e o agora para se viver, onde a rapidez de informação atua, pois impede que emoções duradouras apareçam e se desenvolvam (Lipovetsky, 2005).

Pode-se afirmar que o conhecimento disponível na internet sobre o *cutting* entra dentro destas informações como “estratégia do vazio”?

Para estratégia do vazio o suicídio é incompatível (Lipovetsky, 2005). E a definição que tem mais consenso sobre *Cutting* fala sobre isso: “Forma de violência Auto-dirigida sem intensão suicida consciente” (Chaves et al, 2013).

Na “era da informação”, não existiria uma produção em massa de informação sobre o fenômeno *cutting* incitando sua prática e consolidação enquanto fenômeno social. Logo, este ponto com o seguinte questionamento: a “descoberta do *cutting*”; não seria uma descoberta fabricada?

Antes da finalização deste tópico de debate, cabe ressaltar a questão escolar. Embora não tenha sido apontada com prevalência, a escola é tida por 48 (25,14%) participantes como o local de coleta de informações sobre o tema.

Como a maioria trouxe que a primeira pessoa que se cortava era um amigo, ou que contou para um amigo, resta inferir que a escola tem sido palco de conversas e trocas de informações, por mais que por ventura não seja a fonte de tais informações (e sim a internet), a escola é o espaço onde estas informações são disseminadas, entre conversas de amigas(os) no corredor, em pleno cotidiano escolar.

Cabe então ressaltar a necessidade de participação escolar na prevenção do *cutting*.

A escola como uma instituição que atue na promoção de saúde de seus alunos, com a capacitação da equipe como um todo, promoveria uma reorganização da própria gestão escolar, desvinculando-a da reprodução de ideologias liberais. Pois é necessário assumir seu lugar como produtora de subjetividades que é, para assim capacitar sujeitos de modo a emancipa-los, torna-los críticos diante de uma era de falsas informações e vazios de conteúdos.

#### **4.7 Recorrência e periodicidade**

Visando a caracterização do fenômeno em escolas de participantes, foi perguntado aos participantes a quantidade de vezes, buscando-se investigar a frequência, e quando foi a última vez que ocorreram os cortes, procurando inquirir sobre a periodicidade da prática.



Tabela 10  
**Frequência do *cutting***

|                 | 1 Vez<br>ao dia | 2 vezes<br>ao dia | 3 vezes<br>ao dia | Mais de<br>5 vezes<br>ao dia | 4 vezes<br>ao dia | Outro | Não<br>responderam |
|-----------------|-----------------|-------------------|-------------------|------------------------------|-------------------|-------|--------------------|
| <b>Escola 1</b> | 1               | 1                 | 1                 |                              | 0                 | 1     | 1                  |
| <b>Escola 2</b> | 8               | 2                 | 3                 | 3                            | 0                 | -     | 5                  |
| <b>Escola 3</b> | 14              | 12                | 2                 | 7                            | 0                 | 6     | 30                 |
| <b>Escola 4</b> | 13              | 10                | 5                 | 3                            | 1                 | 7     | 24                 |
| <b>Total</b>    | 36              | 25                | 11                | 13                           | 1                 | 14    | 60                 |
| <b>%</b>        | 22,5%           | 15,625%           | 6,875%            | 8,125%                       | 0,625%            | -     | 37,5%              |

Quanto a quantidade de vezes em que o sujeito já chegou a se cortar, a tabela 10 nos mostra que 36 responderam que 1 vez ao dia (22,5%), 25 deles, 2 vezes ao dia (15,625%), 11 alegaram que 3 vezes ao dia (6,875%), 13 sujeitos trouxeram que já se cortaram mais de 5 vezes ao dia (8,125%), e apenas 1 optou pela opção 4 vezes ao dia (0,625%), 14 responderam outras opções, que seguem na tabela 17, enquanto 60 alunos não responderam esta questão (37,5%).

Entre os 14 participantes que selecionaram “outra opção”, 10 (6,25%) deles alegaram não saber ao certo a quantidade de vezes em que o fenômeno ocorria, e 2 (1,25%) afirmaram que o caso só aconteceu uma vez, enquanto 2 (1,25%) asseguraram que o ato acontecia a “todo momento, quando batia tristeza”.

Podemos ver com os dados da tabela 10 que a maioria dos participantes (que responderam a questão), se cortavam “uma vez ao dia” (22,5%).

Tabela 11  
**Recorrência do *cutting***

|                 | Últimos<br>12 meses | Nesta<br>semana | 6 meses | 1 mês | Algumas<br>semanas | N/R   |
|-----------------|---------------------|-----------------|---------|-------|--------------------|-------|
| <b>Escola 1</b> |                     |                 | 1       | 1     | 1                  | 2     |
| <b>Escola 2</b> | 6                   | 5               | 3       | 1     | 2                  | 4     |
| <b>Escola 3</b> | 19                  | 8               | 5       | 6     | 3                  | 30    |
| <b>Escola 4</b> | 12                  | 8               | 8       | 6     | 5                  | 24    |
| <b>Total</b>    | 37                  | 21              | 17      | 14    | 11                 | 60    |
| <b>%</b>        | 23,125%             | 13,125%         | 10,625% | 8,75% | 6,875%             | 37,5% |

No total, 37 (23,125%) sujeitos alegaram ter se cortado nos últimos 12 meses, 21 (13,125%) afirmaram ter se cortado “nesta semana”. Dezesete (10,625%) nos 6 meses, 14 (8,75%) há 1 mês, 11 (6,875%) há algumas semanas e 60 (37,5%) participantes não responderam a esta questão.

Pode-se perceber com estes dados que a maioria dos casos não são recentes e recorrentes, ou seja, aconteceram há um tempo e não continuam acontecendo no cotidiano destes jovens (últimos 12 meses, 23,125%).

Os estudos corroboram com tais dados. A literatura coloca que embora aconteçam muitos casos, a maioria se configura com baixa frequência, onde muitos não repetem o ato.

Matos et al., (2011) relata que em Portugal, em uma pesquisa de nível nacional (Health Behaviour in School-aged Children) em 2010, com uma amostra de 5050 adolescentes, de 14 anos de idade em média, 15.6% dos adolescentes mencionaram ter-se autoagredido de alguma forma pelo menos uma vez nos últimos 12 meses.

Reis et al (2012) expõem algumas pesquisas:

Em geral, os estudos sugerem que cerca de 13% a 25% dos adolescentes e jovens adultos mencionam ter tido pelo menos um episódio de violência autodirigida ao longo da sua vida (Gollust, Eisenberg, & Golberstein, 2008; Rodham & Hawton, 2009). Segundo Whitlock, Eckenrode e Silverman (2006), a maioria dos jovens menciona ter tido um ou dois episódios de violência autodirigida e depois não repetem o comportamento. Porém cerca de 6% de jovens adultos referem automutilar-se com frequência, tornando-se um comportamento crônico. No Canadá e nos Estados Unidos estima-se que cerca de 14% dos adolescentes se tenha autoagredido pelo menos uma vez. Nos adultos a prevalência situa-se à volta dos 4% (Ross, & Heath, 2002; Walsh, 2006). (Reis et al,2012 p. 262)

Porém os autores advertem sobre a divulgação e modo de exposição destes dados. As autoras colocam que o *cutting* tem uma expressão coletiva forte, podendo se configurar como um comportamento de grupo, elas colocam:

Contudo a sua divulgação deve processar-se com precaução dado o risco de o fenómeno se tornar “uma cultura de massas”, associado a uma incapacidade autorregulatória inicial, mas podendo transformar-se numa expressão grupal tomando mesmo foros de competição e avaliação da coragem ou ousadia individuais. (Reis et al, 2012, p. 263).

Os dados aqui apresentados sobre a frequência corroboram com os dados da literatura, nos quais os participantes afirmam ter ocorrido 1 vez (22,5%). Os dados que apontam que o fenómeno ocorreu há 12 meses (22,125%) também corroboram com a recorrência apontada na literatura específica sobre o tema.

#### 4.8 Fatores propulsores

Na tentativa de identificar possíveis fatores propulsores associados à prática do *cutting*, pediu-se aos participantes três situações que poderiam ter influenciado a prática. As respostas seguem na tabela 12:

Tabela 12

##### Situações que já motivaram a prática de se cortar.

| Respostas:  | Quantidade: | %      |
|---|-------------|--------|
| Namoro, amor não correspondido, “meninos”, rejeição.                                    | 37          | 15,42% |
| Brigas com família, problemas familiares  | 36          | 15%    |
| Tristeza, sem vontade de viver, sumir   | 28          | 11,7%  |
| Raiva, ódio, irritações, estresse   | 21          | 8,75%  |
| Brigas com amigos   | 13          | 5,42%  |
| Frustração, decepção, para descontar o que passava, revolta                             | 13          | 5,42%  |
| Abandonado, solidão, isolada  | 12          | 5%     |
| Separação dos pais, briga dos pais  | 10          | 4,17%  |
| Insatisfação com o corpo, diferente, horrível, “Não gostar de mim”; Não ser suficiente. | 9           | 3,75%  |
| Luto  | 9           | 3,75%  |
| Bullying, injustiças  | 8           | 3,4%   |
| Medo  | 8           | 3,4%   |
| Pressão dos pais, da escola, sobrecarga, notas, reprovação, suspensão                   | 8           | 3,4%   |
| Vergonha, insegurança   | 6           | 2,5%   |
| Sexualidade; preconceito, não ser aceita  | 6           | 2,5%   |
| Loucura   | 5           | 2,084% |
| Chamar atenção, ser notado  | 3           | 1,25%  |
| Diversão, alívio, escolha   | 3           | 1,25%  |
| Ansiedade   | 2           | 0,84%  |
| Pedofilia   | 1           | 0,417% |
| Culpa   | 1           | 0,417% |
| Má influencia   | 1           | 0,417% |

A primeira situação, e a com mais predominância nas respostas com 37 participantes, foi a questão do amor (15,42%). Foram citados amores não correspondidos, brigas com namorado, término de namoro, rejeição da pessoa amada, ou pela simples referência a “por meninos”.

As brigas com a família, bem como os problemas familiares, também tiveram um grande número de participantes, 36 no total (15%).

Já 28 (11,7%) participantes que responderam sentir “tristeza” e não possuir vontade de viver, enquanto Raiva, ódio, irritações e stress foram tidos por 21 (8,75%) participantes como motivadores. A questão de sentimentos é estudada de modo geral, por pesquisas com um discurso biomédico, acabando por individualizar e culpabilizar o

sujeito, pois a culpa recai sobre seus sentimentos. Vemos aqui então que há uma reprodução de tal discurso pelos participantes.

As brigas com amigas serviram como motivadores para 13 (5,42%) participantes. Com o mesmo número, 13 (5,42%) participantes, alegaram sentir frustração, decepção, “para descontar o que passava” e revolta. Doze (5%) participantes alegaram sentirem-se abandonadas, sozinhas e isoladas.

A separação dos pais, bem como brigas entre os pais, foram a resposta de 10 (4,7%) participantes.

O corpo apareceu dentro de algumas respostas. Nove (3,75%) participantes alegaram se sentir insatisfeita com o corpo, onde algumas especificaram que ele era “diferente” e “horrível”, outras responderam que o motivo era “não gostar de mim”, por “não ser suficiente”. Também 9 (3,75%) participantes alegaram o luto, ou seja, a perda de alguém os levou ao ato.

Oito (3,4%) participantes responderam que sofreram *Bullying* e injustiças, já 8 (3,4%) participantes responderam sentir medo. A escola também aparece por meio de 8 (3,4%) participantes que alegaram pressões dos pais, pressão da escola, a questão da sobrecarga, notas, suspensão e reprovação como situações motivadoras para prática do *cutting*.

Poderíamos refletir muito sobre este dado. A escola possui uma função chave em nossa vida, atuando como uma instituição de produção de subjetividades. Porém podemos ver que a sobrecarga e nossos métodos de avaliação tem de fato promovido um fracasso escolar, mesmo nos sujeitos que continuam como alunos regulares.

A vergonha e a insegurança foram as respostas de 6 (2,5%) participantes. A sexualidade também apareceu em questões de preconceito e não aceitação pelo meio em 6 (2,5%) respostas.

A sexualidade aparece em vários momentos em nossos dados, justificando a necessidade que apontamos de mais estudos e aprofundamento no tema. A questão da pedofilia também aparece aqui, demonstrando uma possível relação entre a Violência Doméstica Sexual com o *cutting*, para tal participante.

A questão da saúde mental também emergiu, onde 5 (2,084%) participantes responderam que consideram a loucura como um motivador. Tal ponto também aparece em vários momentos em nossos dados, onde novamente podemos identificar o discurso patológico presente.

Três (1,25%) alegam que foi “para chamar atenção” e “ser notado”, enquanto que para 3 (1,25%) outros participantes foram situações de diversão, alívio e “uma escolha”.

Dois (0,84%) colocaram a ansiedade como uma situação. Houve um caso de pedofilia apontado por 1 participante (0,417%), 1 culpa (0,417%), e 1 (0,417%) sujeito respondeu que “por má influencia”.

Tabela 13

**O que acontecia antes da prática do *cutting***

| Situações   | Quantidade de respostas | %       |
|---|-------------------------|---------|
| Brigas, Discussão   | 17                      | 10,625% |
| Choro, dor e mal-estar, raiva, angustia   | 17                      | 10,625% |
| Conflitos com pais  | 9                       | 5,625%  |
| Tristeza  | 6                       | 3,75%   |
| Bullying, “xingamentos”   | 5                       | 3,125%  |
| Me escondia, me trancava, me isolava. Não pensava em mais nada. Desespero   | 5                       | 3,125%  |
| Falta de diálogo, solidão.  | 4                       | 2,5%    |
| Rezo para deus e choro  | 3                       | 1,875%  |
| Conflito com namorado   | 3                       | 1,875%  |
| Loucura   | 2                       | 1,25%   |
| Era desprezada ou negada. Decepção.   | 2                       | 1,25%   |
| Linguagem:<br>-“Discutia e não conseguia falar o que eu queria, então isso passava minha raiva”<br>-“Eu não sabia lidar com o assunto o que tava acontecendo o que havia eu não sabia eu não sei” | 2                       | 1,25%   |
| Escutava rock e chorava   | 1                       | 0,625%  |
| Não responderam esta questão  | 84                      | 52,5%   |

A tabela 13 traz a resposta dos jovens sobre o que geralmente acontecia antes do ato dos cortes. Dezesete (10,625%) deles responderam que ocorriam brigas e discussões. O choro apareceu, e foi associado a questões como dor, mal-estar, raiva e angustia em também 17 casos (10,625%).

Nove (5,625%) deles relataram ainda, que ocorriam conflitos com pais. Seis (3,75%) participantes relataram sentir tristeza, Cinco (3,125%) sujeitos relataram acontecer casos de *Bullying*, como xingamentos, enquanto outros Cinco (3,125%) participantes trouxeram que se escondiam, ou se trancavam em algum lugar, tentando se isolar, e era onde não pensavam em mais nada e sentiam desespero.

Houve 4 (2,5%) que alegaram falta de diálogo, onde se sentiam solitários. Três (1,875%) participantes narraram que antes do ato, rezavam pedindo ajuda a Deus,

enquanto choravam, enquanto 3 (1, 875%) colocaram que ocorreram conflitos com os respectivos namorados.

Dois (1,25%) associaram os casos à loucura, e 2 (1,25%) participantes colocaram que se sentiam “desprezadas” ou “negadas”, “decepcionadas”.

A questão da linguagem, apontada, de modo geral, como um traço do *cutting*, aparece em duas (1,25%) frases, onde preferi trazê-las na íntegra, visto a profundidade que há implícita a elas. As frases foram: “Discutia e não conseguia falar o que eu queria, então isso passava minha raiva” e “Eu não sabia lidar com o assunto o que tava acontecendo o que havia eu não sabia eu não sei”.

Um (0,625%) participante alegou que “escutava rock e chorava”. Oitenta e quatro participantes escolheram não responder a esta questão (52,5%).

Neste tópico de debate, pode-se verificar que há certa diversidade de motivações nos casos levantados na pesquisa. O que torna o fenômeno relativo, devendo ser considerado em sua polissemia e particularidade. Nota-se que alguns temas são recorrentes, como os conflitos familiares, relacionamentos e questões de sexualidade, como a forma de perceber o corpo e também o *Bullying*.

O *cutting* aparece então, motivado principalmente por: Brigas com familiares (15%), Brigas em relacionamentos (15,42%), e os sentimentos provocados por tais brigas (8,75%). Porém a de se considerar, aqui, todas as particularidades que nossos dados sugerem que existem nos casos, pois, como se pode ver, há também o discurso do *cutting* enquanto escolha (1,25%), assim como há por questões escolares (3,4%).

Os dados mostram então que as “situações motivadoras” podem variar muito de acordo com cada caso. Há particularidades e casos isolados, mas visando a caracterização aqui proposta cabe dizer que as questões familiares e de relacionamento são um destaque.

O princípio da contradição é um elemento base da lógica materialista dialética, e propõe justamente considerar que para se pensar a sociedade é necessário aceitar tal contradição, pois tal teorização concebe a realidade material como: “fundada em contradições que se expressam nas ideias” (Bock, 2015, p. 17).

A família, como instituição privilegiada que participa do processo de formação subjetiva do sujeito também é algo composto de contradições, sendo então uma instituição que pode promover tanto saúde como adoecimento.

A família é entendida aqui como uma instituição social. Lasch (1991) como citado em Ramos e Nascimento (2008, p. 467) colocam que: “de fato, ela é a principal

fonte de socialização do indivíduo ao ensinar-lhes quais os padrões e normas culturais adequados que devem ser internalizados e reproduzidos em suas relações sociais”.

A família é a instituição principal dentro do processo de socialização primário, onde o sujeito terá o primeiro contato com a cultura e seus signos, mediado pelos pais ou responsáveis. Só depois, na socialização secundária, a criança terá contato com outras instituições, como a escola e amigos (Berger & Luckmann 2006).

Assim, os dados que aqui emergem sobre a família como um dos fatores que geram a vontade de se cortar nos levam a reflexão.

Embora nenhum participante tenha falado em uma violência física, cabe a reflexão sobre a violência psicológica que pode ocorrer nestes momentos de brigas com familiares, destacadas pelos participantes como a principal situação motivadora nesta pesquisa.

Silva, Coelho e Caponi (2007) afirmam que a violência psicológica deve ser entendida como o ponto inicial que leva a violência doméstica. Os autores também destacam que a prevenção da violência psicológica pode ser pensada como uma estratégia de prevenção da violência de modo geral, isto é, não só da violência familiar, mas também da institucional e social.

Azevedo (2001) define o que é violência doméstica contra crianças e adolescentes:

...a violência doméstica contra crianças e adolescentes representa todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que - sendo capaz de causar dor e/ou dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima - implica, de um lado, numa transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, numa coisificação da infância, isto é, numa negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento. (Azevedo & Guerra 2001, p. 22).

Azevedo e Guerra (2001) ressaltam ainda que há diferenças entre a violência doméstica física e a psicológica: “reside no fato de que a primeira envolve atos de agressão corporal à vítima enquanto no segundo caso, a agressão decorre de palavras, gestos, olhares a ela dirigidos, sem contato físico necessário (p. 26)”.

Reis Et al (2012) trazem que uma das funções do *cutting* é a autopunição, os autores pontuam: “Para muitas pessoas, e em especial, após uma história de abuso ou negligencia, é comum acreditarem que são eles próprios os culpados e merecem ser punidos, sendo a violência auto dirigida seu castigo (p.265)”.

Reis Et al. (2012) também apontam tal fenômeno como uma forma de validação do *Self*, diante de alguma violação, como segue:

Para muitos indivíduos que foram abusados ou negligenciados e/ou que sofreram um acontecimento traumático, após o sucedido, podem considerar não estarem a conseguir reconhecer efetivamente que vivenciaram aquela experiência extremamente dolorosa, assumindo a violência autodirigida uma forma do *Self* confirmar ou autenticar o que eles realmente sofreram. (Reis et. al, 2012, p. 265).

Assim, é evidente que o *cutting* tece relações com a violência doméstica, seja física, psicológica, ou sexual, como apontado a cima por Reis Et al (2012). Tal ponto carece de mais pesquisas, visando compreender se há uma relação constituinte entre tais fenômenos, cabendo o questionamento: Seria o *cutting* um sintoma de violência doméstica (física, psicológica e sexual)?

Nossa contemporaneidade passa por um processo de dissolução dos laços afetivos, na qual se torna mais fácil, e preferido, não se envolver (Bauman, 2004). A família é desvalorizada enquanto instituição, e todo discurso de comprometimento não é mais considerado. Até mesmo nos trabalhos, as empresas buscam funcionários mais flexíveis, que não tenham vínculos com ninguém, que sejam livres para se dedicarem exclusivamente para a tarefa.

A família se perde em meio a tantas transformações, e o discurso que o jovem internaliza é o da incerteza de tudo. Aqui pode-se trazer para o debate o segundo item de maior destaque enquanto fatores precursores ao *cutting*, os relacionamentos amorosos.

Longe de ser uma “coisa de adolescente”, as brigas e problemas gerados pelos namoros na adolescência revelam diversos elementos já institucionalizados, e naturalizados, em nossa cultura.

Na pesquisa de Golcalves e Silva (2017), dentro de um dos Encontros de seu Grupo de Discussão (GD), emergiu a questão do término do namoro como causa do *cutting*, como se pode ver: “Uma garota e dois outros meninos mencionam que a automutilação é realizada por um tipo particular de mulher: *as mimadas, as dramáticas e as frescas*. Estas praticariam a automutilação tendo como justificativa o término de namoro (p.239)”.



Podemos ver neste trecho que tais jovens reproduzem um discurso hegemônico sobre as mulheres como “sentimentais” no ponto em que as chamam de “*mimadas, dramáticas e frescas*”.

Assim, se por um lado há a desqualificação da família e dos vínculos humanos, por outro, e simultaneamente, há um patriarcado enraizado no discurso brasileiro, que coloca a mulher como naturalmente cuidadora.

Alguns participantes relataram a questão corporal como um fator precursor ao *cutting*, e destacam insatisfação com corpo por este “*não ser suficiente*”. O corpo é um dos instrumentos que mais são manipulados, sejam por poderes que os domesticam, que os expõe como mercadoria, ou como retrato da intimidade.

Na pesquisa de Gonçalves e Silva (2017) o corpo também surge dentro das discussões:

Outros relatos apresentados pelas meninas nos apontaram para a automutilação como forma de enfrentamento as mesmas à ditadura do padrão *fitness* produzido pela sociedade contemporânea, que tem ditado pelas mídias sociais o tipo de corpo e beleza aceitáveis, particularmente, para as mulheres. A automutilação foi assim revelada como forma de escape à dor provocada pelo não alcance do corpo ideal ou idealizado, um corpo não aceitável pelo olhar do “outro”. (Gonçalves & Silva, 2017, p. 244)

Lembrando de Foucault e suas teorização sobre o corpo, cabe dizer que há uma biopolítica que opera sobre tais corpos, consolidando práticas adoecidas em busca do padrão normativo. A ideia de que alguns não irão atingir tal ideal não é temida pela biopolítica, e sim um de seus objetivos, visto que é necessário que alguns “fracassem”, para que então exista o risco e a insegurança, lembrando também de Beck.

Torna-se importante refletirmos como há uma relação entre tais pontos, pois dentro desta sociedade líquida, voltada para o consumo, e com bases na biopolítica, é esperado que o *cutting* exista. É esperado que exista o “estranho” para que assim se justifique o que é “normal”, e principalmente para que se comprem e vendam este modelo de normalidade como único, global e correto.

O *cutting* é um fenômeno excêntrico e novo, tanto para sociedade como para o meio científico, e é no “novo” que o mercado investe. Toda cultura consumista e individualizante exerce influencia no sujeito do *cutting*, o que nos leva a pensar que de algum modo “sua carne” também esteja à venda. Assim, como produtos de tal sociedade, o corpo de uma praticante de *Cutting* pode ser tomado como uma das marcas

de nossa contemporaneidade. Como traços dos mecanismos e instrumentos polissêmicos de sujeição que tal sociedade produz.

#### 4.9 Como o *cutting* se manifesta

Para identificarmos como o *cutting* possivelmente pode se manifestar, investigamos questões como o objeto utilizado, local realizado e localização corporal dos cortes. Os resultados são expostos ao longo deste subcapítulo.

Tabela 14

##### Objetos utilizados

|              | Estilete | Lamina | Vidro   | Faca  | Unhas  | Outro | Não responderam |
|--------------|----------|--------|---------|-------|--------|-------|-----------------|
| Escola 01    | 0        | 2      | 0       | 0     | 0      | 1     | 2               |
| Escola 02    | 11       | 5      | 5       | 3     | 8      | 3     | 3               |
| Escola 03    | 14       | 21     | 6       | 9     | 7      | 9     | 28              |
| Escola 04    | 28       | 24     | 13      | 11    | 6      | 2     | 17              |
| <b>TOTAL</b> | 53       | 52     | 24      | 23    | 21     | 15    | 50              |
| %            | 22,27%   | 21,85% | 10,085% | 9,67% | 8,824% | -     | 21,009%         |

Como a questão permitia marcar mais de uma opção, computou-se 238 respostas, logo, tal número se tornou, aqui, nossa referência para as porcentagens.

Baseados na tabela 14, pode-se afirmar que 53 (22,27%) utilizaram um estilete, e 52 (21,85%) participantes utilizaram uma Lamina (Gilete, presto barba) para se cortar, 24 vidro (10,085%), 23 uma faca (9,67%), 21 as unhas (8,824%) e 15 responderam outras opções. Do total, 50 participantes não responderam a esta questão (21, 009%).

Como objeto predominante, a lamina (Gilete, presto barba) foi o mais utilizado entre os participantes deste estudo, com 22,27%.Dentre os participantes, quinze responderam “outras opções”, na qual 11(4,63%) participantes afirmaram que utilizavam a lamina do apontador, 4 (1,69%) tesoura e 1 a ponta do compasso (0,421%).

Tabela 15

##### Lugar dos cortes no corpo

|              | Braços | pernas | barriga | Rosto | Nádegas | Cabeça | Outros | Não responderam |
|--------------|--------|--------|---------|-------|---------|--------|--------|-----------------|
| Escola 01    | 4      | 0      | 0       | 0     | 0       | 0      | 0      | 1               |
| Escola 02    | 17     | 13     | 1       | 2     | 0       | 0      | 1      | 2               |
| Escola 03    | 41     | 11     | 2       | 2     | 2       | 1      | 1      | 26              |
| Escola 04    | 45     | 23     | 06      | 0     | 1       | 0      | 5      | 17              |
| <b>TOTAL</b> | 107    | 47     | 9       | 4     | 3       | 1      | 7      | 46              |
| %            | 48%    | 21%    | 4,01%   | 1,80% | 1.30%   | 0,40%  | -      | 20,54%          |

Na tabela 15 os participantes também poderiam marcar mais de uma opção, o gerou 240 respostas, as quais se tornaram nossa base, aqui, para as porcentagens.

Quanto ao lugar do corpo onde mais ocorrem cortes, a tabela 15 mostra que 107 (48%) de nossos participantes utilizam os braços, 47 as pernas (21%), 9 deles a barriga (4,01%), 4 (1,80%) o rosto, 3 (1,30%) as nádegas, 1 (0,40%) alegou ter cortado a cabeça e 7 responderam outros lugares do corpo, que podem ser vistos na tabela 17.1. 46 participantes não responderam a esta questão (20,54%).

Assim é possível afirmar que o lugar do corpo onde mais são feitos os cortes, dentro deste estudo, são os braços (48%).

Os participantes elencaram outros lugares no corpo onde já se cortaram (no item “outras opções”) onde pode-se verificar que 3 (1,30%) participantes especificaram o pulso, 2 (0,90%) citaram a mão, 1 a língua (0,40%), 1 o busto (0,40%) e 1 (0,40%) atrás da orelha.

Tabela 16

**Onde costumam se cortar**

| ESCOLAS      | Quarto  | Banheiro | Escola  | Casa de amigos(os) | Outros | N/R   |
|--------------|---------|----------|---------|--------------------|--------|-------|
| Escola 01    | 2       | 2        | 0       | 0                  | 0      | 1     |
| Escola 02    | 8       | 4        | 8       | 1                  | 0      | 0     |
| Escola 03    | 19      | 27       | 4       | 3                  | 0      | 18    |
| Escola 04    | 32      | 18       | 7       | 3                  | 2      | 1     |
| <b>TOTAL</b> | 61      | 51       | 19      | 7                  | 2      | 20    |
| %            | 38,125% | 31,875%  | 11,875% | 4,375%             | -      | 12,5% |

Quanto ao local mais recorrente, a tabela 16 mostra que 61 participantes (38,125%) afirmam que o quarto é o local onde ocorria o ato, 51 no banheiro (31,875%), 19 na escola (11,875%), 7 na casa de amigas (14%), e 2 pessoas responderam outra opção. Já 51 dos participantes, escolheram não responder a esta pergunta (12,5%).

Já as “outras opções” para esta questão foi a cozinha, com 1 (0,625%) participante. O outro participante alega não saber sobre (0,625%).

Logo, pode-se afirmar que dentro desta pesquisa, o local mais utilizado para a prática do cutting, é o próprio quarto (38,125%).

O braço como local de manifestação do *cutting* é um dado que está de acordo com a literatura específica sobre o tema. Reis Et al (2012) apontam o braço como o local mais usado, pois facilita esconder as marcas pela roupa. Matos et al., (2011) nos

auxilia com seus dados, onde foram mencionados: os braços (52.9%), as pernas (24.7%) e a barriga (16.7%).

A localização foi questionada, pois revela elementos de dominação sobre o fenômeno, assim como também traz a contrariedade eminente ao fenômeno. Onde estão os “*Cutters*”? -os praticantes do *Cutting*? Em sua maioria, eles se “escondem” na maior forma de sociabilidade artificial de nossa era: a internet.

A internet é um terreno privilegiado, como já exposto, se tratando em dispor informações sobre os *cutters*. Há diversos relatos de casos, textos de caráter confessional e intimista. Há o discurso que nestes espaços eles ganham voz.

Lipovetsky (2005) nos diria que tal fato acontece devido ao narcisismo coletivo que nossa era nos impõe. Na internet os *cutters* encontram seus pares e só. Criam um micro público voltado para o mesmo interesse.

A necessidade, imposta, de se expressar também afeta o *cutting*, pois embora exista a definição do *cutting* enquanto linguagem corporal, devido a uma dificuldade, ou impedimento da fala, a linguagem virtual é muito mais incitada e valorizada pelos jovens.

Bauman (2004) nos fala que na contemporaneidade passa-se mesmo a viver uma existência em função de minimizar os riscos, o que por sua vez leva a uma subjetividade neutralizada, sem responsabilidades “O medo de estar só remete as pessoas aos computadores, enquanto o perigo representado pelos estranhos estimula o adiamento dos encontros na vida real” (p.25).

Os dados mostram que a maioria dos participantes alega estar no quarto durante o ato dos cortes, o que torna a prática íntima, privada. Mas como vivemos uma época em que o público e o privado se misturam tal ato não “fica” no quarto, e extrapola tal barreira de intimidade, onde o corte na pele se torna imagem, representação e identidade para muitos jovens.

#### **4.10 O anonimato: quem sabe sobre o *cutting*?**

Para entender melhor os casos, investigou-se sobre a questão do anonimato. Para isso, os participantes foram questionados sobre quem sabe da prática, se o sujeito conversa com alguém sobre, e quem seria tal confidente.

Tabela 17

**Se já contaram para alguém**

|                  | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>N/R</b> |
|------------------|------------|------------|------------|
| <b>ESCOLA 01</b> | 4          | 1          | 0          |
| <b>ESCOLA 02</b> | 9          | 10         | 2          |
| <b>ESCOLA 03</b> | 30         | 17         | 24         |
| <b>ESCOLA 04</b> | 18         | 30         | 15         |
| <b>TOTAL</b>     | 61         | 58         | 41         |
| <b>%</b>         | 38,125%    | 36,25%     | 25,625%    |

A tabela 17 questiona se o sujeito já contou para alguém sobre os cortes, onde 61 (38,125%) responderam que sim e 58 que não (36,25%). Onde 41 (25,625%) participantes não responderam a esta questão.

Pode-se observar, diante destes dados, que embora 61 (38,125%) dos participantes tenham comunicado a alguém sobre o fenômeno, o número de pessoas que não contaram, 58 (36,25%), é bem relevante e merece reflexão.

Tabela 18

**Quem foi a primeira pessoa que participante contou sobre a prática**

| <b>Pessoas relatadas:</b>           | <b>Quantidade de respostas</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------|--------------------------------|----------|
| <b>Amigas(os), “só pra mim”</b>     | 65                             | 40,625%  |
| <b>Para ninguém, Nenhuma pessoa</b> | 12                             | 7,5%     |
| <b>Familiar, Primo</b>              | 12                             | 7,5%     |
| <b>Para turma toda, na internet</b> | 7                              | 4,375%   |
| <b>Alguém descobriu, não contei</b> | 4                              | 2,5%     |
| <b>Não responderam a questão</b>    | 60                             | 37,5%    |

De acordo com a tabela 18, podemos verificar que 65 deles (40,625%), contaram para amigas(os) ou “só pra mim”, no caso para pessoa que respondeu ao questionário. Doze (7,5%) participantes não contaram “para ninguém” ou para “nenhuma pessoa”, e com a mesma quantidade, 12 (7,5%), também alegam terem contado para familiares, muitos especificando que para algum primo, já 7 (4,375%) contaram para a turma toda, e até postaram imagens em redes sociais da internet, como o *facebook*. Quatro (2,5%) colocaram que não contaram para ninguém, mas alguém descobriu (vendo as marcas/cicatrizes). Não responderam a esta questão, 60 (37,5%) participantes.

Podemos então verificar que apenas 12 casos de *cutting*, que apareceram aqui, chegaram ao conhecimento de alguém que poderia oferecer uma ajuda profissional.

Cabe dizer, e é interessante refletirmos, que embora a ajuda do “amigo” não seja profissional, é um modo não hegemônico de cuidado e saúde, merecendo respeito e validade, pois embora reconhecemos que os dados são de alerta quanto ao anonimato

dos casos, é interessante observamos esta “rede de cuidados” estabelecida entre estes jovens.

Tabela 19  
**Com quem conversa sobre o tema**

|                  | Amigos(as) | Alguém da escola | Psicólogo | Familiares | Outros | Não responderam |
|------------------|------------|------------------|-----------|------------|--------|-----------------|
| <b>Escola 01</b> | 4          | 0                | 0         | 1          | 0      | 0               |
| <b>Escola 02</b> | 10         | 1                | 1         | 1          | 4      | 4               |
| <b>Escola 03</b> | 29         | 8                | 3         | 0          | 11     | 20              |
| <b>Escola 04</b> | 31         | 8                | 4         | 4          | 4      | 14              |
| <b>TOTAL</b>     | 74         | 17               | 8         | 6          | 19     | 38              |
| <b>%</b>         | 46,25%     | 10,625%          | 5%        | 3,75%      | -      | 23,70%          |

A tabela 19 questionou com quem o participante já conversou sobre este assunto. 74 (46,25%) responderam que com amigas, 17 (10,625%) deles com alguém da escola, 8 com um psicólogo (5%) e apenas 6 (3,75%) com familiares, e 19 responderam outras opções. Não responderam esta questão 38 (23,70%) do total de participantes.

Como “outras opções”, 17 (10,625%) participantes afirmam que nunca conversaram com ninguém sobre, e 2 especificaram “só comigo” (1,25%), enquanto amigo do sujeito.

Podemos assim afirmar que conversar com amiga (46,25%) sobre o assunto emergiu como predominante neste estudo. É interessante refletir esses dados, pensando na tabela 17, onde a maioria afirmou já ter contado para alguém sobre o seu caso. Considerando que a literatura afirma que os casos normalmente não são descobertos pelos familiares, cabe aqui incitar que os participantes que responderam que “sim” para ter contado há alguém, possam na verdade ter contado a amigos, e não familiares e/ou profissional.

Cassorla (1998) comenta que há uma subestimação estatística, e que está será mais intensa e recorrente quando se trata de crianças e adolescentes, o autor coloca que os atos autodestrutivos serão negados ou até escondidos pela família, diante de maiores sentimentos de culpa e/ou vergonha pelo ato. Estes dados contribuem para ideia de que os casos aqui apresentados e discutidos são de modo geral, encobertos dos demais, ou seja, incitamos que estes casos ainda são segredos dos sujeitos que convivem com os participantes deste estudo.

#### 4.11 Práticas de risco e a ideação suicida consciente

Visando identificar sobre práticas de risco e ideação suicida consciente, perguntamos se alguma vez o sujeito (ou o “amigo”), já se machucou, de propósito. A pergunta dava possibilidade ao participante responder livremente, visto que a próxima questão trabalha a mesma temática, porém com situações prontas aos participantes.

Tabela 20

##### Machucados de propósito

| Respostas  | Quantidade de participantes | %       |
|--|-----------------------------|---------|
| <b>Não</b>   | 63                          | 39,375% |
| <b>Sim</b>   | 23                          | 14,375% |
| <b>Me cortando</b>   | 14                          | 8,75%   |
| <b>Bater e arranhar meu corpo</b>  | 7                           | 4,375%  |
| <b>Quebrei minha perna</b>   | 2                           | 1,25%   |
| <b>Me joguei na frente de um carro em movimento</b>                              | 1                           | 0,625%  |
| <b>Não. Todas as vezes que me machuquei era pra aliviar a dor</b>                | 1                           | 0,625%  |
| <b>Bati a cabeça na parede</b>   | 1                           | 0,625%  |
| <b>Passando a mão na gilete</b>  | 1                           | 0,625%  |
| <b>Penso nas consequências, e depois faço.</b>                                   | 1                           | 0,625%  |
| <b>Já tomei muitos medicamentos</b>  | 1                           | 0,625%  |
| <b>Muitas vezes, principalmente na escola.</b>                                   | 1                           | 0,625%  |
| <b>Para fazer casquinha e depois arrancar e sair sangue e fazer tudo denovo.</b> | 1                           | 0,625%  |
| <b>Enfiando o lapís nos pulsos</b>   | 1                           | 0,625%  |
| <b>Já coloquei cacos de vidro em minha mão e apertei até sangrar</b>             | 1                           | 0,625%  |
| <b>Não responderam</b>   | 41                          | 25,625% |

Diante da tabela 20, torna-se evidente que 63 participantes “não” (39,375%) se machucaram de propósito, de nenhuma forma, enquanto 23 (14,375%) participantes responderam que “sim” quanto a já terem se machucado de propósito, porém não especificam como isso ocorreu. Na penúltima questão, 14 (8,75%) participantes confessaram aqui, já terem se cortado, e 7 (4,375%) deles relataram já terem batido e arranhado o próprio corpo.

Dois (1,25%) participantes alegaram já terem quebrado a perna de propósito, um deles especificou que foi “para não ir à escola”. 1 (0,625%) relatou já ter se jogado na frente de um carro em movimento.

Uma (0,625%) resposta chamou-nos a atenção, foi: “Não. Todas as vezes que me machuquei era pra aliviar a dor”.

Uma (1) participante traz que batia sua cabeça contra parede (0,625%), 1 (0,625%) que já se machucou, propositalmente, passando a mão na gilete, 1 (0,625%)

colocou que planeja como o faz pensando nas consequência que terá. 1 (0,625%) trouxe que já tomou muitos medicamentos de uma vez. E a escola aparece de novo aqui, quando 1 (0,625%) participante coloca que já se machucou muitas vezes “principalmente na escola”.

Houve 1 relato (0,625%) onde o sujeito se machucava “Para fazer casquinha e depois arrancar e sair sangue e fazer tudo de novo.” Há também um caso onde o sujeito enfiou lápis em seu pulso, e o participante que confessou que: “Já coloquei cacos de vidro em minha mão e apertei até sangrar”. 41 (25,625%) sujeitos escolheram não responder a esta questão. Cabe ressaltar que aqui apareceram casos com muitas particularidades, visto o elevado número de respostas únicas e individuais.

A escola emergiu, no caso do sujeito que quebrou a perna para não ir, e no caso em que a participante alega se machucar na própria escola. “O que estas práticas revelam sobre o cotidiano escolar?” é o questionamento que os dados nos levam a fazer.

Tabela 21  
Situações de risco

| Situações:   | Escola 1 | Escola 2 | Escola 3 | Escola 4 | TOTAL | %       |
|--|----------|----------|----------|----------|-------|---------|
| Pensou seriamente em se matar  | 3        | 11       | 27       | 30       | 71    | 12,769% |
| Já “perdeu a cabeça” e quebrou coisas na hora da raiva?                  | 2        | 9        | 27       | 25       | 63    | 11,33%  |
| Tentou suicídio  | 2        | 6        | 16       | 16       | 40    | 7,194%  |
| Uso Abusivo, em excesso, de álcool.                                      |          | 9        | 9        | 21       | 39    | 7,014%  |
| Impediu feridas de cicatrizarem  | 1        | 6        | 19       | 13       | 39    | 7,014%  |
| Fumou cigarro  |          | 6        | 8        | 23       | 37    | 6,654%  |
| Participou de brigas em grupo  | 2        | 3        | 12       | 16       | 33    | 5,935%  |
| Arrancou seu próprio cabelo  | 1        | 9        | 12       | 8        | 30    | 3,395%  |
| Tomou uma quantidade excessiva de medicação, sem ter prescrição médica   |          | 5        | 9        | 10       | 24    | 4,316%  |
| Uso Abusivo, em excesso, de medicação (exemplo: calmantes).              |          | 5        | 8        | 9        | 22    | 3,956%  |
| Queimou-se (exemplo: com cigarro, isqueiro)                              |          | 3        | 7        | 11       | 21    | 3,776%  |
| Andar de moto em alta velocidade, sem capacete                           |          |          | 7        | 12       | 19    | 3,417%  |
| Uso Abusivo, em excesso, de drogas leves.                                |          | 5        | 5        | 9        | 19    | 3,417%  |
| Alguma vez se feriu, de propósito, e foi hospitalizado?                  |          | 2        | 6        | 9        | 17    | 3,057%  |
| Alguma vez se feriu, de propósito, e participou de um tratamento médico? | 1        | 3        | 10       | 3        | 17    | 3,057%  |
| Bebeu algo que pode te fazer mal (exemplo: produtos químicos, veneno)    |          | 2        | 5        | 7        | 14    | 2,517%  |
| Competição que envolvesse risco (corridas de carro, moto).               |          |          | 5        | 4        | 9     | 1,618%  |
| Não responderam  | 1        | 3        | 22       | 16       | 42    | 7,553%  |



A tabela 21 traz algumas situações, onde os participantes tinham a recomendação de marcar apenas aquela que ele havia passado. A ideia era elencar alguns comportamentos de risco, mas sem exacerbar estereótipos. Como a questão trouxe algumas situações ilegais, no cabeçalho havia o reforço do sigilo, no qual reforçava-se aos participantes que as respostas permaneceriam anônimas.

A tabela mostra que 71 (12,769%) participantes já pensaram seriamente em se matar. 63 (11,33%) colocaram que já “perderam a cabeça” e quebraram coisas em um momento de raiva, e 40 (7,194%) já tentaram suicídio.

Dos participantes, 39 (7,014%) já fizeram uso abusivo, em excesso, de álcool, e 39 (7,014%) já impediram alguma ferida de cicatrizar. 37 (6,654%) já fumaram cigarros.

Trinta e Três (5,935%) já participaram de brigas em grupos, e 30 (3,395%) já arrancaram o próprio cabelo.

Houve 24 (4,316%) que confirmaram já terem tomado uma quantidade excessiva de medicação, sem prescrição médica, e 22 (3,956%) o uso abusivo de medicações, como calmantes. 21 (3,776%) deles já se queimaram de alguma forma, seja com cigarro ou isqueiro.

Entre os participantes, 19 (3,417%) já andaram de moto, em alta velocidade, sem capacete, e 19 (3,417%) deles já fizeram uso de drogas leves.

Dezessete (3,057%) deles afirmam já terem se machucado, de propósito, e precisou ser hospitalizado. E também 17 (3,057%) participantes colocaram que já se feriram, de propósito, e participaram de um tratamento médico por tal feito.

Quanto a beber algo que pudesse fazer mal, como produtos químicos ou veneno, 14 (2,517%) alegaram já terem o feito, e 9 (1,618%) participaram de competições que envolvessem risco, com corridas de carro ou moto. 42 (7,553%) participantes não responderam esta questão.

Visto estes dados, cabe dizer que houve uma predominância de sujeitos que já pensaram seriamente em se matar (71 participantes, 12,769%), porém, alguns outros comportamentos de riscos também merecem destaque, visto o número de participantes que também vivenciam essas situações, como os participantes que alegam que já “perderam a cabeça” e quebraram coisas na raiva (63 participantes, 11,33%). As tentativas de suicídio também foram altas (40 participantes, 7,194%), o uso abusivo do

álcool (39 participantes, 7,014%) e o impedimento de feridas cicatrizarem (39 participantes, 7,014%), entre outros.

Um dos objetivos deste estudo foi o de compreender a questão da ideação suicida nos casos de *cutting*. Assim pode-se comparar que há mais participantes que pensaram seriamente em se matar (71 participantes, 12,769%), e que já tentaram de fato o suicídio (40 participantes, 7,194%) do que participantes que já tenham se cortado (31 participantes, 19,375%). Se compararmos os dados com o “amigo” que já se cortaram (108 participantes, 67,5%), este ainda é menor na questão “ideação suicida” (com 71 participantes. 12,769%).

Assim cabe dizer que neste estudo, não se encontrou uma relação entre a prática do *cutting* e a ideação suicida, pois há mais participantes com ideação suicida, sem que estes se cortem. Logo, o fato de estes terem ideias, ou seja, pensarem sobre o suicídio, não os leva a se cortarem. Vale ressaltar que tal temática carece de estudos mais aprofundados para se chegar a qualquer afirmação, o que não é o objetivo deste.

Como se pode observar diante dos dados da tabela, há uma gama de certos comportamentos, de risco, que circunscrevem a realidade cotidiana de nossos participantes. Embora deva se considerar que, por exemplo, o uso do álcool em menores de idade é uma prática extremamente naturalizada na cultura brasileira, logo deve ser analisada levando em consideração tal contexto.

A raiva em adolescentes também é um ponto que deve ser trabalhado com cautela, visto que há uma grande estereotipia da adolescência na cultura brasileira, onde se é esperado dos jovens um padrão comportamental cristalizado. A psicologia faz parte desse processo de enquadramento da adolescência, e rever tal conceito faz parte do processo de dar criticidade à psicologia, seja enquanto ciência ou como profissão. (Bock, 2004).

A autora coloca que:

As características específicas da adolescência (se é que existem) são tomadas como negativas ou como bobagens da idade. O adolescente como parceiro social é visto com desconfiança e suas ações são tomadas como imaturas. O jovem fica desvalorizado na sociedade e o mundo adulto, em seu conservadorismo, reforçado. (Bock, 2004, p. 35).

Bock (2004, p. 39) traz que: “Pensar a juventude como uma manifestação da natureza humana é desvalorizá-la e condená-la à identificação com modelos vazios em

termos de inserção na sociedade. É preciso superar estas concepções”. A autora complementa:

A psicologia não pode mais manter-se divulgando e reforçando estas visões, pois não contribui para a construção de políticas sociais adequadas para a juventude; não ajuda a construir projetos educacionais adequados para manter os jovens na escola, não ajuda a inserir os jovens nos grupos e nas instituições que têm como vocação o debate sobre a juventude. Enfim, a visão naturalizante da adolescência é mais que uma visão a qual acoberta as determinações sociais; é uma visão que impede a construção de uma política social adequada para que os jovens possam inserir-se na sociedade como parceiros sociais fortes, criativos, cheios de projetos de futuro. (Bock, 2004, p. 39).

De modo geral, para trabalhar com “comportamentos de risco” há necessidade de cautela, visando fugir de estereótipos e psicologismos. Afinal, os comportamentos de risco, podem não significar “risco” da mesma forma e intensidade para todos. Assim, o posicionamento crítico deve-se sobressair sobre nossa análise através desse e de outros esclarecimentos quanto ao contexto sócio-histórico-cultural.

Nessa perspectiva, entende-se que o *cutting*, assim como a adolescência, é um fenômeno que emerge dentro de um contexto histórico e social, e que estas discussões objetivam tornar claro tal contexto. Espera-se ter contribuído minimamente para a construção de um conhecimento sobre o *cutting* que vise sua polissemia e história, enquanto elementos constituintes do próprio fenômeno, corroborando assim, para a construção da própria psicologia enquanto uma ciência compromissada com o social e crítica.

### **5.1 – O que os adolescentes pensam sobre o *cutting***

O tópico que segue visa identificar, de modo geral, o que os adolescentes participantes desta pesquisa pensam sobre a prática do *cutting*. A pergunta dissertativa possibilitou a fala espontânea do sujeito, na qual ele poderia escolher responder ou não, assim como todas as questões do questionário.

Embasados na proposta da técnica de análise temática de conteúdo, construiu-se a partir das respostas dadas pelos participantes, cinco categorias do que os participantes pensam sobre o *cutting*, que seguem logo a baixo.

### 5.1.1 “M-O-D-I-N-H-A!”

A primeira categoria identificada diz respeito aos participantes que consideram o *cutting* uma “*besteira*”, uma “*bobagem*”, “*uma perda de tempo*”.

Aqui, percebemos sujeitos que deixaram claro, de forma objetiva, o que eles pensavam:

*“Tempo perdido ficar se cortando que nem trouxa”*

*“Que não tem nada para fazer”*

*“Uma idiotice pois acho ridículo se cortar”*

*“Eu penso que é babaquise e eu não gosto desses tipo de coisa”*

*“Bem eu acho ridículo, fico me perguntando porque isso.”*

*“Não acho nada legal, às vezes acho que é frescura”*

*“Que são trouxas”*

Ou como muitos simplificaram numa palavra: “*besteira*”, “*Bobagem*” ou “*bestas*”.

Alguns justificaram tal linha de pensamento, colocando que “*não há sentido*” e que tal prática só piora as condições, como pode-se identificar nos trechos:

*“Eu acho desnecessário, pois não tem sentido se cortar.”*

*“Eu acho ridículo. Não adianta nada”.*

*“Eu acho ridículo pois se cortar não vai mudar nada”.*

*“Acho que é algo sem necessidade e até sem sentido”*

*“Acho que não tem necessidade de se cortar, porque não adiantar em nada, só causar mais dor.”*

*“Acho que são bobas, por que eles já estão no momento difícil e isso piora”.*

Em alguns casos, a pessoa relata já ter se cortado, ou se cortar, mas ainda adere a tal discurso:

*“Que são muito trouxas como eu...”*

*“Eu fazia isso, mas agora acho que é idiotice”.*

*“Eu me arrependo as pessoas falam que é bobagem mas não é”*

*“Hoje vejo que é tolice”*

O fato de algumas pessoas que já tenham se cortado responderem “contra” o *cutting*, colocando-o como uma “tolice”, pode se justificar, também, por uma questão de grupo. Arcoverde identificou diversas formas de “rixas” entre os *cutter* e os que não são mais do grupo, conforme a autora relata no trecho:

Se uma pessoa já não mais se autolesiona, ela não é uma "cortadora", ela não é considerada digna de pertencer àquele grupo, ainda que o tenha feito no passado e reclame sua autoridade como "especialista" por já ter vivido a situação que outros continuam a viver hoje. como a ação de se machucar cessou, esse ato não mais faz do sujeito um par, na visão do grupo. (Arcoverde, 2013, p. 66)

A ideia de que o *cutting* serve para chamar a atenção também surge aqui, como podemos ver nas respostas que seguem:

*“Acho que é bobeira esses jovens de hoje em dia acham que isso é bonito, e faz isso para chamar a atenção.”*

*“Eu acho que não tem o que fazer não tem motivo as vezes penso que é pra chama atenção porque emos se corta mas se abre com DEUS.”*

*“Elas fazem isso pra chamar atenção”*

*“Que algumas é pra chamar atenção, outras é para tirar a tristeza a raiva dela.”*

A ideia de que há uma “moda *cutting*” também aparece nos discursos:

*“M-O-D-I-N-H-A!”*

*“Que elas estão sofrendo por algo, ou por “modinha”.*

*“Que umas é modinha e outras depressão”*

*“Falta de opinião própria”*

Arcoverde (2013) realizou uma pesquisa em comunidades virtuais on-line, feita por e para praticantes do *cutting*. Em seu trabalho, a autora relata falas e debate a questão identitária do grupo. No trecho que segue, a autora relata a fala de algumas participantes, que defendem seus sentimentos e sensibilidade, contradizendo a ideia do

*cutting* como uma “bobagem”, assim como também definem o que de fato é ser um *cutter* para eles. Ela relata:

Para Samira e para outros membros da comunidade, as pessoas que conheceram e aprenderam o comportamento a partir da mídia ou de amigos estariam simplesmente buscando uma maneira de chamar a atenção e não seriam tão sensíveis ou tão verdadeiros quanto os reais "cortadores". Isto pode ser discutido a partir da busca por uma essência, como se apenas aqueles que se encaixassem devidamente em determinado perfil fosse digno de ser reconhecido. Essa é a identidade que emerge na busca por uma essência do cortador. Enquanto Silva (2009) diz que a afirmação do que somos está diretamente relacionada com a afirmação do que não somos, Samira afirma em nome do grupo de reais cortadores que seus problemas não são fúteis, que ela não se corta para chamar a atenção e que suas cicatrizes têm um significado. Para ela, assim como para Ana, todos aqueles que fogem a essas características essenciais não fazem parte deste seletivo grupo, portanto não sabem o que se passa. (Silva, 2009 como citado em Arcoverde, 2013, p. 69).

Questões que revelam a ausência de debate em sexualidade nas escolas participantes também aparecem em algumas afirmações, como: “*Tudo gay*” e “*Falta de rola*”.

Cabe colocar que: “nenhum grupo é totalmente homogêneo e a criação de classificações é sempre excludente. Assim, dentro do grupo de pessoas que se auto lesionam há também inúmeras diferenças.” (Butler, 2003, como citado em Arcoverde, 2013, p. 62).

Há de se considerar, então, tais diferenças de descrição, sem intenção de encontrar uma única e definitiva. Porém cabe apresentar outro relato de Arcoverde (2013), pois nos faz refletir que considerar o *cutting* uma “besteira” pode ter consequências sérias, envolvendo a (não) aplicação de serviços públicos.

A autora traz o relato de “Milos” um participante que pergunta no grupo se alguém já fez suturas no braço utilizando um grampeador ou linha de costura, pois como ele coloca:

*“Acontece que eu tenho vergonha de ir no hospital costurar a pele que eu mesmo rasguei. Eu nem gosto de ocupar os médicos com besteiras, com tanta gente precisando de um médico. (Milos)”* (Arcoverde, 2013, p. 64).

A autora comenta:

Milos alerta para as consequências advindas da falta de inteligibilidade em suas ações. Já intuindo a falta de acolhimento pelos profissionais de saúde, a vergonha em procurar ajuda médica para tratar de "besteiras" o leva a procurar na internet por soluções caseiras. (Arcoverde, 2013, p.64).

Assim, colocamos que concordamos com a polissemia do tema, porém que a possível banalização do ato não é o caminho, pois gera consequências práticas no modo de cuidado e atenção oferecidos aos jovens.

### 5.1.2 *“Uma forma de se expressar, um pedido de socorro”.*

A segunda categoria que identificamos nos conteúdos discursivos, diz respeito a um ponto que a literatura sobre o *cutting* sempre aponta como um consenso: O *cutting* enquanto linguagem.

Os participantes colocam que acreditam que o *cutting* é uma forma de lidar com algo que ocorre com o sujeito, eles colocam:

*“Que é uma maneira de liberar os sentimentos”*

*“Que eles devem sofrer algo muito grande e se cortam para tentar para de sentir aquela dor sentimental”*

*“Acho que eles se sentem muito pressionados e querem se aliviar de alguma forma”*

*“Poderiam confiar em alguém para contar o que tanto afeta e não colocar esses sentimentos em se machucar”*

Como já colocado, a literatura de fato corrobora com a ideia que nossos participantes colocam. Chaves Et. al (2013) aponta que devido a este fato, os jovens teriam dificuldades de expressão e comunicação. A autora comenta, que:

o indivíduo praticante do Cutting geralmente tende a ter grandes dificuldades para se expressar verbal ou emocionalmente, portanto, não consegue falar publicamente sobre suas angustias nem chorar diante de outras pessoas. Há relatos na literatura de adolescentes que, com o passar do tempo, sentem-se incapazes de chorar até mesmo quando estão sozinhas. Essa dificuldade de

expressão acaba, em muitos casos, sendo um forte fator que desencadeia o comportamento. (Chaves et al, 2013, p. 7).

Mas, indo um pouco além, podemos compreender tal fenômeno também pela perspectiva do próprio corpo enquanto instrumento de linguagem, visto que este é um grande reflexo não só das transformações que ocorrem na vida privada do sujeito, mas também um reflexo das mudanças sociais e históricas.

Portanto, o *cutting* enquanto linguagem se dá pois a prática dos cortes é revestida de simbologias. O sujeito tem algo a dizer, a mostrar, a expor na pele. O corte adquire então um caráter mais profundo, podendo simbolizar diversos aspectos; pessoais e sociais. Arcoverde comenta sobre tal aspecto simbólico encontrado em sua pesquisa:

Rocha (2006) comenta que Anzieu já falava de comunicar-se com outros, expressando no corpo aquilo que não se pode dizer com palavras, falando através da pele, elemento que está em contato com o meio. Portanto, o comportamento autolesivo teria também um caráter simbólico. Desenhos, frases, estrelas, corações, crucifixos, suásticas, nome da pessoa amada, palavras e símbolos variados são citados pelos membros das comunidades. Alguns chegam a publicar fotos dos próprios ferimentos e algumas vezes as definições de autolesão como arte são associadas a citações de poemas e letras de músicas sobre o assunto. (Rocha, 2006, como citado em Arcoverde, 2013, pp. 59/60).

Alguns também falam que há um pedido de ajuda em tal prática.

*“Que elas estão pedindo ajuda de alguma forma, esperando que alguém ouça elas.”*

*“Uma forma de se expressar, um pedido de socorro.”*

Enquanto linguagem, muitos a entendem necessariamente como uma mensagem de ajuda, de socorro. Mas como comentado a cima, a linguagem que o *cutting* manifesta pode vir a ter muitos sentidos práticos, o pedido de socorro pode sim ser um deles, mas não se apresenta, como único e exclusivo como um pedido de ajuda.

Há também uma ideia de “descontar” algo, aliviar a situação. Eles colocam:

*“Elas querem descontar o que estão sentindo algo”*

*“Uma coisa que pra nós é estranho, mas pra ela, é uma forma de aliviar a raiva/tristeza”*



*“Não crítico. Cada um tem seu jeito pra aliviar sua dor. (já tentei me costurar)”*

*“Eu penso que elas sentem um alívio”*

*“Que talvez elas fazem isso para descontar a raiva em si mesmos.”*

*“Que elas querem descontar sua raiva em si mesmo sem precisar machucar ninguém.”*

*“Que as vezes muitas pessoas acham que é frescura mas não é...é uma forma de tentar aliviar a dor”*

*“Um jeito de amenizar a dor”*

*“É um modo de aliviar a sua dor”*

*“É um jeito de sentir menos dor, ou menos tristeza, são pessoas com dificuldades”*

O caráter de autoregulação do *cutting* enquanto linguagem também é colocado por alguns autores como podendo ajudar em dilemas de curto prazo, onde o sujeito não “aguenta” a situação e precisa “se livrar” dela. Reis et al (2012), trazem que:

A violência autodirigida pode ajudar na autorregulação dos sentimentos problemáticos a curto prazo (pois diminui a intensidade de algumas emoções) e pode, portanto, originar a sensação de alívio. Para alguns, o desejo de anular estados emocionais desagradáveis é tão forte que eles querem interromper a consciência desse sofrimento de forma temporária. (Reis et al, 2012, p. 265).

Porém Reis et al (2012) avisam que tais efeitos de regulação tem um prazo curto, podendo na verdade complicar ainda mais o caso em vez de ajudar, ela comenta:

No entanto, os efeitos de redução da emoção raramente perduram para além de minutos ou algumas horas, e a violência autodirigida, a longo prazo pode ser uma fonte de estresse em si mesma. As pessoas podem sentir vergonha do comportamento ou sentirem-se angustiadas com as cicatrizes que daí resultaram. Além disso, a desaprovação ou preocupação dos outros à sua volta pode levar a novos conflitos interpessoais e a própria natureza do alívio a curto prazo pode originar uma sensação de que realmente a pessoa não é bem sucedida a resolver problemas. (Reis et al, 2012, p. 265).

Chaves et. al (2013) também comentam sobre tal fato, no qual a autora argumenta que ocorre uma espécie de substituição, de uma dor física; por uma emocional. Alguns participantes também colocaram sobre esta “troca”, como pode-se ver:

*“Que eles precisam de ajuda porque o corte é uma maneira de transferir a dor”*

*“É um meio de tentar arrancar uma dor maior com uma dor pequena”*

As autoras comentam:

Geralmente, alguns adolescentes afirmam se auto-lesar com a intenção de interromper uma dor emocional muito forte. A maioria alega se tratar "de uma espécie de troca, da dor física pela dor emocional", afirmam. Muitos praticantes da automutilação dizem que “é melhor sentir a dor física, do que a dor emocional”. Logo após uma crise, em que o auto-lesado fere o próprio corpo ou apresenta qualquer outro comportamento auto-agressivo, o sentimento seguinte é geralmente de alívio, satisfação, culpabilidade, entre outros. Possui extrema dificuldade em falar sobre si mesmo, principalmente sobre a doença. Alguns abandonam qualquer tipo de atividade em que seja necessária a exibição do corpo, como ir a praia ou a um clube, para que suas feridas e cicatrizes permaneçam ocultas e, desse modo, não tenham que falar sobre o problema nem corram o risco de serem impedidos de praticá-lo. (Chaves et al, 2013, p. 7).

Nesse sentido, o *cutting* enquanto linguagem promove diálogos, cabendo aos pesquisadores, ouvi-los e compreende-los. A voz que emana dos corpos produz ecos que denunciam nossas formas de vida e nossas novas formas de relação. Denunciam a falta de voz imposta a uma juventude, a estereotipia e as pressões; denuncia o descaso das políticas de atenção aos jovens.

### ***5.1.3 “Eu acho errado, pois nosso corpo é templo do Espírito Santo e não devemos modificar nosso corpo”.***

A terceira categoria de respostas sobre o que os participantes desta pesquisa pensam sobre a prática do *cutting*, coloca a questão do cuidado à vida e ao corpo. Os participantes alegam não concordar com a prática do *cutting*, pois fere a estética e a integridade corporal, como pode-se observar nas respostas que seguem:

*“Não é saudável para o corpo”*

*“Acho que isso é desnecessário por conta de ferir o próprio corpo”*

*“Algo errado, pois não está valorizando sua vida”*

*“Acho uma idiotice estragar o próprio corpo por bobeira”*

*“Não apoio pois tenho que ter amor próprio”*

*“A eu acho feio a pessoa fazer isso”*

*“Apenas que parem pois uma hora isso pode prejudicar do que ajudar”*

O discurso religioso aparece por meio do discurso de valorização da vida. O corpo sagrado, pois “templo do Espírito Santo”, é reivindicado nestas falas:

*“Eu acho uma bobeira muito grande, nosso corpo é algo que Deus nos deu, e devemos cuidá-lo sempre, não se deve cortar seu próprio corpo.”*

*“Eu acho errado, pois nosso corpo é templo do Espírito Santo e não devemos modificar nosso corpo”.*

A cultura contemporânea exalta uma forma de vida, onde há exposição e consumo. Nesse contexto o corpo é interditado por um “culto” à sua perfeição e cuidado. Logo, os sujeitos do *cutting*, ao atentar ativamente contra o próprio corpo, realizam uma transgressão cultural forte, que transborda fora de tudo o que se é esperado para jovens da pós-modernidade. Arcoverde (2013, p. 11) ressalta que os sujeitos: “fogem às normas de compreensão do que é ser uma vida, uma vez que a sociedade considera que a vida é o nosso maior bem, deve-se protegê-la, acima de qualquer coisa.” (Arcoverde, 2013, p. 11).

Ainda que, em uma sociedade de direitos, como a nossa, muito se fale sobre o direito ao próprio corpo e que esse seja considerado do âmbito do privado, quando a questão se relaciona à vida, o poder político assume a tarefa de gerenciá-la. Haja vista questões polêmicas a exemplo da eutanásia, aborto e aí, também se pode incluir a autolesão. (Arcoverde, 2013, p.11).

Foucault traz ao longo de sua obra um histórico de como o poder atua sobre o corpo diante de cada contexto histórico, se modificando e transformando, tomando novos rumos e objetivos. O autor traça uma síntese de tal movimento:

Eu penso que, do século XVII ao início do século XX, acreditou-se que o investimento do corpo pelo poder devia ser denso, rígido, constante, meticuloso. Daí esses terríveis regimes disciplinares que se encontram nas escolas, nos hospitais, nas casernas, nas oficinas, nas cidades, nos edifícios, nas famílias... E depois, a partir dos anos 1960, percebeu-se que esse poder tão rígido não era assim tão indispensável quanto se acredita, que as sociedades industriais podiam se contentar com um poder mais tênue sobre o corpo. Descobriu-se, desde então, que os controles da sexualidade podiam se atenuar e tomar outras formas... Resta estudar de que corpo necessita a sociedade atual... (Foucault, 2014a, p. 238).

Foucault (2014b) por meio do conceito da biopolítica nos ajuda a refletir que o corpo desejado na contemporaneidade é o corpo saudável e escultural, o qual deve ser cultuado e preservado – daí a justificativa para as diversas áreas de “saúde” que servem a tal perspectiva, atuando como um sistema de vigilância e manutenção da ordem social vigente.

Assim, o *cutting* além de ser uma forma de transgressão, é também um ato político de resistência contra a biopolítica. Arcoverde (2013, p. 71) defende: “O corpo se torna, portanto, elemento político a serviço de uma causa. A autolesão é posta em contraposição à aceitação social e à mediocridade, adquirindo a aura de uma transgressão”. Retomamos uma citação de Arcoverde, já supracitada, mas que contribui muito para o debate aqui proposto:

Alguém que fere o próprio corpo, atenta e escapa aos mecanismos de dominação e regularização da vida. coloca-se em questionamento a norma padrão de saúde tanto individual como coletiva, fazendo refletir sobre a noção de liberdade, autonomia e soberania do indivíduo em contraste com a responsabilidade do estado quanto à saúde de uma população. A autolesão ataca o biopoder em duas facetas, portanto: o controle sobre o corpo individual, normatizado sob o argumento da saúde; e o controle sobre a humanidade, em sua perseguição pela preservação da vida e sobrevivência da espécie, pois ainda que a autolesão não seja suficiente para causar a morte, ela não deixa de ser uma afronta à regulação da existência, representando um ato também político. (Arcoverde, 2013, p. 13).

Assim, resta colocar que evidencia-se nas respostas emitidas pelos participantes desta pesquisa, o discurso de valorização, mesmo que imposta, à vida. O bio poder que interpela tal linha de pensamento é apresentado aqui como possível causa de tal pensamento. A psicologia, enquanto ciência e profissão trabalha na desconstrução da biopolítica. O que está posto é que o cuidado deve ser oferecido, e não imposto.

#### **5.1.4 “Acho estranho e que deve ser tratado e controlado”**

A quarta categoria de conteúdos encontrados nas respostas dos jovens sobre o que eles pensam sobre o *cutting*, traz uma questão muito importante dentro deste estudo. Traz que o *cutting* “deve ser tratado”, pois é uma “doença”, um traço de “loucura”.

A questão do tratamento aparece em muitas falas:

*“Que elas precisam ser tratadas”*

*“Problema sério, deve ser tratado”*

*“Precisamos desesperadamente de ajuda.”*

*“Eu acho que essas pessoas precisam de acompanhamento médico”*

*“Penso que elas devem ser tratadas por isso é coisa séria e merece atenção”*

*“Isso é doença penso que essa pessoa tem que se tratar”*

*“Acho estranho e que deve ser tratado e controlado”*

A saúde mental emerge em vários discursos, onde os participantes realizam seus “diagnósticos”:

*“Algum trauma”*

*“A pessoa tem algum tipo de doença psicológica”*

*“Psicopata eu acho”*

*“Que as pessoas que fazem isso são solitárias ou não se sentem bem, com amigos, família, escola, etc...e as vezes são depressivas.”*

*“Que ela tem sérios problemas mentais”*

*“Eu acho demente uma pessoa que se corta”*

*“LOCURA”*

A ideia de que há um vício nos cortes também aparece aqui:

*“Todos temos problemas, cada um expressa do jeito que quer, mas se cortar é como se fosse um vício, melhor nem começar para poder parar.”*

*“Que elas querem aliviar sua dor mas isso acabou virando um vício.”*

Arcoverde (2013) fala que esta ligação (*cutting* x saúde mental) surge com muita frequência nas mensagens analisadas em sua pesquisa. Traz ainda a contribuição da ciência para consolidação desse pensamento, demarcando a psicologia como um dos conhecimentos científicos que compõe a construção do *cutting* enquanto categoria “patológica”. A autora coloca:

Com relação à alegação de que seriam doentes, este é o discurso mais frequente observado nas mensagens. Neste contexto, tal comportamento é tido como um transtorno mental semelhante a um transtorno de controle dos impulsos, uma compulsão, um "vício" ou adição. Esse discurso constrói-se em sintonia com perspectivas psiquiátricas e psicológicas, podendo ser compreendidos como a versão popular dessas teorias. (Arcoverde, 2013, p. 63).

Como todo conceito ainda em formação, devemos nos atentar bem a estes que estão sendo relacionados ao *cutting*. Pois se todo conhecimento, tanto o científico, como o “comum”, é no fim uma construção de um tempo, todos estes termos “psicopatológicos” também o são. E isso não significa que tais transtornos não existam, mas sim que eles não são naturais ou essenciais do ser humano. Não foi um desenvolvimento natural que resultou em tais conceitos. Tais categorias e questões foram colocadas em discurso e logo em prática.

Com a produção de conhecimento produz-se também subjetividades, produz-se pessoas. Assim, quando afirma-se que há relação entre *cutting* e um Transtorno Mental, cria-se tal relação. Incita-se a sua construção e consolidação no imaginário social.

Como se pode ver, o discurso da psiquiatria ainda é um dispositivo de poder atuante e triunfante em nossa sociedade. A psiquiatria, assim como a própria Psicologia, como mecanismos históricos de produção de subjetividade se mantem viva, subjugando a seu domínio corpos e sujeitos. E com os diversos instrumentos de poder perpassando a sociedade, o coro de liberdade segue a marcha, sem perceber a vitrine que os expõe, o mercado que os vende, o remédio que os tornam dóceis, o trabalho que captura sua subjetividade. Enquanto o coro de liberdade segue.

Enquanto a verdade é vendida como única e universal, aqui é concebida como relativa e ideológica. A “verdade” sobre o sujeito do *cutting* é que ele tem sido produzido como uma nova categoria de psicopatologia, desse modo, corre-se o risco de logo surgir um remédio ou um tratamento psiquiátrico e institucional.

Devido a sua “naturalização” como um “sintoma” referente a algum transtorno de personalidade, e logo, por alguma falha na psique do indivíduo, o *cutting* vem sendo construído com base em um olhar de estranhamento ao fenômeno.

Muitos o têm tido como condição complexa, de difícil tratamento, e como tal, com consequências pesadas, cristalizadas no sujeito. O modo como o assunto vem sendo retratado mostra em alguns aspectos traços semelhantes a um “show de horror”, onde os casos mais “bizarros” ganham notoriedade e espaço frente aos debates midiáticos.

Além das consequências já citadas, e das ainda não imaginadas, voltamos a frisar que existe uma consequência no modo como se produz o próprio atendimento do sujeito. Assim como nos casos de suicídio, o sujeito do *cutting* recebe um atendimento precarizado nos serviços de saúde, pois carrega a culpa de seu ato. Há a responsabilização e culpabilização integral do sujeito. Tal fato nos leva a argumentar

que existe de fato a necessidade de formação de profissionais de saúde sobre o fenômeno, para melhoria na prevenção e atendimento.

Arcoverde (2013) debate sobre tal questão, pontuando como o corpo deste sujeito é desconsiderado. A autora também traz, que o próprio sujeito adere a tal discurso, se considerando desqualificado e não merecedor de cuidado. A autora expõe:

Segundo Santos (2008), a preferência no tratamento por vezes é direcionada a pessoas que sofreram acidentes ou estão doentes, em detrimento da pessoa que provoca algo contra si própria, pois é como se estas fossem menos merecedoras de cuidado. Seus corpos passam a não importar ou não pesar, no dizer de Butler (2006), eles teriam se tornado corpos abjetos pelos quais se considera que não valeria a pena lamentar. Esse discurso é inclusive incorporado por muitos internautas, num indício de como a subjetividade vai se construindo em relação com as convenções sociais sobre o se deve ou não fazer com o próprio corpo. (Arcoverde, 2013, pp.63/64).

Finalizando este tópico cabe dizer que, dentro dos conteúdos coletados junto aos adolescentes, está presente a ideia de que a prática do *cutting* representa a loucura. Pode-se notar então que há uma reprodução de um discurso biomédico, onde os participantes se apropriam dessas ideias quando são desafiados a falar sobre o *cutting*. Como colocado no debate a psicologia enquanto produtora de conhecimento tem tudo a ver com isso, e deve então, redefinir suas produções, trabalhando a fim de construir uma saúde mental que tenha foco na saúde e não na doença.

#### ***5.1.5 “Não consigo responder. Pois muitas vezes é a família que machuca demais os pensamentos e a gente não sabe como se aliviar.”***

A quinta categoria identificada nesta pesquisa, sobre o que os adolescentes participantes deste estudo pensam sobre a prática do *cutting*, traz que o sujeito “passa por alguma coisa”, e que eles “precisam de ajuda”.

Os participantes aqui relatam que tentam não julgar os casos, pois não sabem o que a pessoa tem passado em sua casa. Aqui se vê que os participantes tentaram frisar que havia um contexto antes da prática em si, como segue:

*“Não posso falar nada não sei o que se passam”*

*“Não sei o que a pessoa está passando”*

*“Que elas tem motivos para fazer isso e eu acho que todos devemos se colocar no lugar do outro”.*

*“Eu acho que a maioria tem motivos, não devemos julgá-los sem saber o que estão passando. Muitas vezes é um pedido de ajuda.”*

*“Eu sou uma dessas pessoas, então não vou julgar, minha vida não é a mesma.”*

Muitos foram mais diretos, apenas alegando que tais pessoas “*passam por problemas*”, ou “*devem estar em uma situação muito difícil*” ou que “*Elas devem ter algum motivo para fazer*”, ou que ela está “*magoada*”.

Alguns complementam suas ideias:

*“Que precisam de ajuda!... Muita das vezes estão em um momento que ninguém conseguiu tirar.”*

*“Penso que as pessoas que se cortam estão passando pelo um momento difícil mas pra mim com uma conversa resolve dos problemas.”*

*“As pessoas que se cortam estão passando por algum problema em casa e ficam com depressão.”*

*“Não consigo responder. Pois muitas vezes é a família que machuca demais os pensamentos e agente não sabe como se aliviar.”*

*“Que elas tem triste e quando se cortam é como se pensassem, o que mais pode me machucar?”*

Ainda nesta categoria os participantes trazem que eles pensam que os praticantes precisam de ajuda, mas uma ajuda por busca de “reconhecimento”, “compreensão”.

Diferente dos conteúdos que buscam “tratamento para a doença”, esta categoria fala em “arranjar uma solução”, e, sobretudo busca a “compreensão do que ela está sentindo”. Como se pode ver nos trechos que seguem:

*“Que elas precisam ser amadas e compreendidas, entender que elas não estão só”*

*“Elas precisam do reconhecimento da família pra ajudar a combater isso.”*

*“Que elas precisam de ajuda para saber o que elas estão sentindo e arranjar uma solução”*



*“Que elas precisam de ajuda. Elas são pessoas que precisam de alguém que possa ajudar.”*

*“Hoje em dia penso que são pessoas que precisam de ajuda e não de alguém apontando seus erros.”*

*“Eu acho que elas não deviam se cortar quando eu fico sabendo que um amigo meu se corta eu dou conselhos”.*

*“Eu acho que essas pessoas tem medo”*

*“Que elas precisam de ajuda e que elas não deveria se machucar por coisas iniváveis elas tem que pensar que o sofrimento é passageiro”*

Considera-se que finalizar esse debate recorrendo às falas dos participantes que contribuíram com este estudo é provocador, uma vez que estes lançam sobre os estudiosos do assunto o desafio de um posicionamento que exige uma ajuda eminente, visando o *cutting*, como um fenômeno que carece ser desconstruído enquanto categoria exclusivamente psicopatológica. Cabe colocar a contribuição de Arcoverde:

Apesar de reconhecer que há um senso de grupo identitário entre os praticantes de autolesão que se encontram para falar sobre o tema nas referidas comunidades virtuais, pode-se perceber que há diferenças dentro do próprio grupo, tanto com relação à descrição de suas práticas quanto com relação à sua interpretação. Os discursos que circulam nesses ambientes virtuais são diversos e relacionam-se com outros discursos sobre o tema, como o religioso, o médico e o artístico. (Arcoverde, 2013, p. 74).

A discussão proposta traz consigo a certeza de que há mais questionamentos a serem traçados do que verdades absolutas a serem reveladas. Há uma história de luta de poderes e saberes que rege todo essa linha de pensamento, bem como a prática do *cutting*. E é em defesa e garantia da historicidade na produção do conhecimento que esta pesquisa se coloca como contextualizadora e questionadora do *cutting* enquanto um fenômeno socialmente construído. Pois, se ele é socialmente construído, pode ser socialmente desconstruído – daí a importância de políticas públicas, capacitação permanente dos profissionais de saúde e professores.

## 6. Considerações Finais

Visando tecer considerações finais sobre este estudo, cabe lembrar que o objetivo deste foi o de realizar uma caracterização do *cutting*, entre adolescentes, em escolas públicas e particulares do município de Dourados-MS.

Conseguimos identificar que o *cutting*, entre os nossos participantes, ocorre de modo mais intenso aos jovens de 13 e 14 anos, sobretudo no sexo feminino. Identificamos também que a maioria dos casos abordados neste estudo permanece no anonimato, sendo conhecido apenas por amigos.

Cabe ressaltar alguns pontos, como o fato do discurso midiático aparecer em vários momentos, sendo relacionado com o descobrimento de informações sobre o fenômeno, mesmo para aqueles que não a buscam. Ou seja, dentro das respostas dos participantes, pode-se conjurar que há uma circulação de informações midiáticas sobre o *cutting* em andamento.

Há uma incitação discursiva do *cutting*. Baseados em teóricos da contemporaneidade, compreendemos que tal incitação se dá como um modo de governabilidade bio-política, que visa em si mesma a produção de novos riscos sociais e biológicos, para manutenção do padrão normativo eurocêntrico e patriarcal.

A construção de gênero é percebida como essencial no debate sobre o tema, pois diversas questões de sexualidade e normativas sobre os corpos e comportamentos surgem como causas motivadoras do *cutting*, em maioria impostas por familiares, parceiros (as) e colegas de escola.

Resta pontuar ainda que o discurso bio-médico é recorrente nos estudos sobre o *cutting*, prevalecendo então um saber exclusivamente intervencionista. A atenção ao fenômeno torna-se precarizada, com base em estereotípias e normativas sociais. O *cutting* é considerado uma questão de Saúde Pública, carecendo então de estratégias de cuidado e prevenção. Destaca-se a área da Saúde Coletiva, pois o *cutting* diz respeito ao território que habita.

O *cutting* enquanto linguagem denuncia o cenário bio-político Brasileiro. O *cutting* enquanto produção de uma governabilidade baseada no risco e na insegurança, é um corpo que fala, grita e transborda diante de uma realidade onde a voz dos sujeitos é silenciada.

Com o intuito de apresentar brevemente uma possível estratégia de prevenção ao fenômeno, considera-se a ideia que é preciso produzir um conhecimento desvinculado ao poder-saber hegemônico, que tem se preocupado em criar condições para o *cutting*, e não sua prevenção.

O *cutting* não é entendido aqui como uma característica natural, sendo assim considerado uma construção social. Portanto é um fenômeno cabível também de desconstrução. Para se intervir junto à ele, necessitasse logo, trabalhar com a desconstruções de temas já enraizados em nossa cultura, como o corpo, a beleza, o normal, a saúde como imposição, o direito à diversidade, e principalmente, a questão política de governabilidade dos corpos e comportamentos, a biopolítica. Deve-se considerar sua materialidade e polissemia, buscando entendê-lo como um fenômeno social, e não “um caso a ser controlado”. Que o *cutting* não seja a única forma de expressão encontrada como possível, para que o adolescente volte a ter voz e não cicatrizes.

Concluimos colocando que há necessidade de novas pesquisas sobre o tema, sobre tudo há de se estudar o local da mulher dentro do *cutting*. Pontua-se também a necessidade de estratégias de prevenção em Saúde Coletiva, e formação adequada dos profissionais de saúde.

## Referências

- Abramo, P. (1979). Pesquisa em ciências sociais. In Hirano, S. (Org.). *Pesquisa social projeto e planejamento*. (Cap.1, pp. 19-87). São Paulo - SP: T. A. Queiroz.
- American Psychiatric Association (APA), (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. (5ª. ed., 992p.). Porto Alegre, RS: Editora Artmed.
- Araújo, L. C., Vieira, K. F. L., & Coutinho, M. P. L. (2010). Ideação Suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. João Pessoa – PB: *Psico-USF*, 15. Jan., pp.47-570.
- Arcoverde, R. L. (2013). *Autolesão e Produção de Identidades*. (Dissertação de Mestrado) Universidade Católica de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.
- Arcoverde, R. L., & Soares, L. S. L. C. (2012). Funções Neuropsicológicas Associadas a Condutas Autolesivas: Revisão Integrativa de Literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25 (2), pp.293-300. Recuperado em 20 de Março, 2016, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010279722012000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722012000200011&lng=en&nrm=iso)
- Ariès, P. (1981). *História Social da Criança e da Família*. (2ª ed) Rio de Janeiro: Justiça e Cidadania.
- Arnaldo Antunes (1993). O nome Não [Gravada por Arnaldo Antunes]. Em *Nome* [Arquivo MP4]. Warner Music Brasil, São Paulo – SP , Brasil.
- Associação Brasileira de Psiquiatria (2014). *Suicídio: informando para prevenir*. (Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio). Brasília: CFM/ABP.
- Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (2001). *Violência Psicológica Doméstica: Vozes da Juventude*. São Paulo – SP: Laboratório de estudos da criança (LACRI).
- Bardin, L. (1988). *Análise de conteúdo*. São Paulo – SP: Edições 70.
- Bauman, Z. (2004). *Amor Líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. (Medeiros, C. A. Trad.). Rio de Janeir: Jorge Zahar Ed.

- Bauman, Z. (2008). *Vida para consumo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2008.
- Beauvoir, S. (2009) *O Segundo Sexo* (Milliet, S. Trad..) Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Becker, D. (1986). *O que é adolescência* (Coleção primeiros passos., 2ª ed.). São Paulo – SP: Ed. Brasiliense.
- Berger, P.L & Luckmann, T. (2006). *A construção social da realidade*. (26ª ed., 247p.) Petrópolis – RJ: Vozes.
- Berni, V. L. & Roso, A. (2014). A adolescência na perspectiva da psicologia social crítica. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), pp.126-136.
- Bock, A. M. B. (2004). A perspectiva Sócio-Histórica de Leontiev e a crítica à naturalização da formação do ser humano: A adolescência em questão. *Cad. Cedes*, Campinas, vol. 24, n. 62, p. 26-43, abril. Recuperado em 23 de junho, 2017, de <http://www.cedes.unicamp.br>
- Bock, A. M. B. (2015). A Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia. In Bock, A. M. B., & Gonçalves, M. da G. M.; Furtado, O. (Orgs.). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia* - 6. ed. - São Paulo : Cortez. Cap.01, p.21-47.
- Bock, A. M. B. & Gonçalves, M. G.M. (2003). Indivíduo-sociedade: uma relação importante na psicologia social. In Bock, A.M.B. (Org.) *A Perspectiva Sócio Histórica na Formação em Psicologia*. Petrópolis: Vozes. Parte I.
- Cardim, L. N.(2009). *Corpo* (Coleção Filosofia frente & verso, p.177). São Paulo - SP: Globo.
- Cardoso, B. C. C. (2015). *A escarificação na adolescência: A problemática do eu-pele a partir do método de rorschach* (Dissertação de Mestrado) Universidade de Brasília – UNB. Brasília. DF, Brasil.
- Cassorla, R. M. S. (1985). *O que é suicídio* (Coleção Primeiros Passos, p.101). São Paulo- SP: Abril Cultural: Brasiliense.
- Cassorla, R. M. S. (1998). *Do suicídio: estudos brasileiros*. (2ª ed.) São Paulo: Papyrus.

- Cassorla, R. M. S., & Smeke, E. L. M. (1994). Autodestruição humana. *Cadernos de Saúde Pública*, 10 (Supl.1): 61-733.
- Cavanagh, J.T., Carson, A.J., Sharpe, M., & Lawrie, S.M. (2003) Psychology Cal autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychol Med.*, 33: 395–405. Recuperado em 15 de junho, 2016, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12701661>
- Chauí, M. (1984). *O Que é Ideologia*. (20ª ed.). São Paulo-SP: Brasiliense.
- Chaves, I. S., Santos, L. B., Macedo, L. F. L., Ribeiro, M. E. M. A. S., & Costa, S. G. (2013). Cutting ou auto-lesão: entendendo melhor o problema nos adolescentes através de uma revisão teórica. [Revista online]. *Instituto Federal de educação e tecnologia – Espaço Saúde*.
- Cavalcante, J. P. B., & P. F. C. (2014, Abril). Subcultura, juventude e autolesão: uma contribuição sociológica acerca do comportamento autodestrutivo. *Anais do Congresso de La Asociación Latino Americana de Sociología*. Acta Científica, 02 abril.
- Completo, J. M. P. S. (2014). *A Influência das funções intrapessoais e interpessoais na auto-injúria não suicida e na ideação suicida*. (Dissertação de mestrado) ISPA – Instituto Universitário: Ciências Psicológicas, sociais e da Vida. Lisboa, Portugal.
- Costa, M. V. (2008). Cartografando a gurizada da fronteira: novas subjetividades na escola. In Albuquerque, D., Jr., Veiga, A., Neto; Sousa, A., Fº (Orgs.). *Cartografias de Foucault*. (p. 269-294). Belo Horizonte - MG: Autêntica.
- Debord, G. (1997). *A sociedade do Espetáculo* (Abreu, E. S. Trad.). Rio de Janeiro: Contraponto.
- Deslandes, S. F. (1994). A construção do projeto de pesquisa. In Minayo, M.C.S. (Org.). *Pesquisa Social*. Petrópolis - RJ: Vozes.
- Drawin, C.R. (2009) O futuro da Psicologia: Compromisso ético no pluralismo teórico. In Bock, A.M.B. (Org). *Psicologia e compromisso Social* (2ª ed. rev., Cap. 04, pp. 55-57). São Paulo: Cortez.
- Durkheim, É. (1982). *O suicídio*. São Paulo- SP: Perspectiva.

- Foucault, M. (1988). *Historia da sexualidade I: a vontade de saber*. (Albuquerque, M. T., Guilhon, J. A., Trad.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Foucault, M. (2008) *Segurança, território, população*. (curso dado no Collège de France 1977-1978, Coleção tópicos). São Paulo - SP: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2014a). *Microfísica do poder*. (28. ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.
- Foucault, M. (2014b). *Vigiar e punir: Nascimento da prisão* (Ramallete, R. Trad., 42<sup>a</sup> ed.). Petrópolis - RJ: Vozes.
- Fridman, L. C. (1999). Pós-modernidade: sociedade da imagem e sociedade do conhecimento. *Hist. cienc. Saúde -Manguinhos*, Rio de Janeiro , v. 6, n. 2, p. 353-375. Recuperado em 11 de Julho, 2017, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010459701999000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459701999000300007&lng=en&nrm=iso)
- Guareschi, P. (1996). A ideologia: um terreno minado. *Psicologia & Sociedade*. 8(2): p.82-94; jul./dez.
- Guimarães, R. S. (2017). Por uma Psicologia decolonial: (des) localizando conceitos. In: Raserá, E.F; Pereira, M. S; Galindo, D. (Organizadores). *Democracia participativa, estado e laicidade: Psicologia Social e enfrentamentos em tempos de exceção*. – Porto Alegre: ABRAPSO, 2017. 372 p. 263-276.
- Giaretta, V. (2012). Cicatrizes Psíquicas. *Publ. CEAPIA*: Porto Alegre - RS. 21(21): pp. 55-62.
- Gonçalves, J. N., & Silva, E. P. Q. (2017). Automutilação, Gênero, Sexualidade e Escola. In Ribeiro, P. R.C., Magalhães, J.C. (Org.). *Debates contemporâneos sobre Educação para a sexualidade*. Rio Grande: Ed. FURG, 284 p.
- Guerreiro, D. F., & Sampaio, D. (2013). Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. *rev.port. saúde pública*. 31(2): 204–213.
- Hawton, K., & Harriss, (2007). L. Deliberate self-harm in young people: characteristics and subsequent mortality in a 20-year cohort of patients presenting to hospital. *J*

*Clin Psychiatry*. 68:1574–83. Recuperado em 15 de Março, 2017, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17960975>

Hawton K., Saunders K., & O’connor R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*: 379 (23): 73–82. Recuperado em 15 de Março, 2017, de [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60322-5/references](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60322-5/references)

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2018). *Panorama Dourados - MS*. Brasil. Recuperado em 12 de Janeiro, 2018, de <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/dourados/panorama>

Kreitman N. (1997). *Parasuicide*. London; New York: Wiley. 193p.

Lane, S. T. M. (1994). *O que é psicologia social*. (Coleção primeiros passos, 6ª reimpr. Da 22a . ed.). São Paulo - SP: Brasiliense.

Lara, C. B. Q. (2016, Novembro). O processo de formação do povoado de Dourados/MS: história e memória (final do século XIX - início do século XX). *XIII- Encontro Regional de História. História e democracia: possibilidades do saber histórico*. Coxim-MS - 08 a 11 de Novembro.

Le Breton, D. (2010) Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre – RS., 16 (33), pp. 25-40, jan.

Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 16/7/1990, p.13.563. Recuperado em 08 de Maio, 2017, de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)

Lima, A. A. S. de; Sarmiento, V. A., Cardoso, E. S., Cherubini, K., & Figueiredo, M. A. Z. de. (2001). Ulcera factícia ou auto-induzida: apresentação de um caso clínico. *Rev. odonto ciênc*: 16(32):3-6, jan.-abr. Recuperado em 16 de julho, 2016, de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BBO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=16796&indexSearch=ID>

Lipovetsky, G. (2005). *A Era do Vazio*. (1ª ed.) Barueri - SP: Manole.



- Longo, C. S. (2013). *Bater educa? O que dizem crianças do Brasil*. Testemunhos da Violência Doméstica Física contra Crianças e Adolescentes no Brasil (p.280). Curitiba - PR: Appris. v. 1. p.273.
- Matos, M.G., Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Ramiro, L., Reis, M. & equipa Aventura Social (2011). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses – Relatório do Estudo HBSC 2010*. ACS/FMH/UTL/CMDT-UNL. - Lisboa, Março. Recuperado em 23 de Agosto, 2017, de [aventurasocial.com/.../1334762276\\_Relatorio\\_HBSC\\_2010\\_PDF\\_Finalissimo.pdf](http://aventurasocial.com/.../1334762276_Relatorio_HBSC_2010_PDF_Finalissimo.pdf).
- Mendes, J. (2015). Ulrich Beck: a imanência do social e a sociedade do risco. *Análise Social*, 214, 1 (1.º), 2015 issn online 2182-2999. Recuperado em 21 de Novembro, 2017, de [http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS\\_214\\_o01.pdf](http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_214_o01.pdf)
- Milagre, A. F. (2006). Corpo e automutilação na esquizofrenia. *Rev. latinoam. psicopatol*; 9(3): pp. 447-459, set.
- Minayo, M. C. de S., de. (1998). A auto violência, objeto da sociologia e problema de saúde pública. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 14(2):421-428, abr.
- Nunes, C. P. S., de. (2012). *Auto-dano e ideação suicida na população adolescente - Aferição do Questionário de Impulso, Auto-dano e Ideação suicida na Adolescência (QIAIS-A)*. (Dissertação de Mestrado). Universidade dos Açores. Ponta Delgada. p.169.
- Oliveira A., & Amâncio, L.; Sampaio, D. (2001). Arriscar morrer para sobreviver Olhar sobre o suicídio adolescente. *Análise Psicológica* 4 (XIX): pp. 509-521.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2002) *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Brasília- DF, Brasil. Recuperado em 16 de junho, 2017, de <https://www.opas.org.br/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/>
- Ortiz, R. (2006). *Cultura Brasileira e identidade nacional*. (5ª ed., 6ª reimpr.). São Paulo - SP: Brasiliense.
- Otto, S. C., & Santos, K. A., dos. (2016). O Tumblr e sua relação com práticas autodestrutivas: o caráter epidêmico da autolesão. *Psic. Rev.* São Paulo, 25(2), pp. 265-288.

- Otto, S. C., & Santos, K. A., dos. (2015). (RE) Corters: o discurso sobre a autolesão feminina no tumblr. *rev. Psicanálise & Barroco*. 13(1): pp. 29-56. Jul.
- Pizzini filho, Joel. [sem ano]. *Um programa de índio: poemas de toda natureza*. [s.n.t.]. Centro de Documentação Regional/FCH/UFGD. 50 p. il. F 007.
- Prats, L.(1987). Aspectos culturais do suicídio. *Psicologia*, 2, 181-187, 1987.
- Prefeitura Municipal de Dourados. (2018) *História*. Brasil, Depto de Tecnologia da Informação - Secretaria Municipal de Administração. Recuperado em 12 de Janeiro, 2018, de <http://www.dourados.ms.gov.br/index.php/sintese-historica/>
- Ramos, D. M., & Nascimento, V.G. (2008). Família como instituição moderna. *Fractal: revista de psicologia*, 20 (2), pp. 461-472 jul/dez. Recuperado em 14 de Agosto, 2017, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198402922008000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198402922008000200012&lng=en&nrm=iso)
- Reis, M., Figueira, I., Ramiro, L., & Matos, M. G. (2012). Jovens e comportamentos de violência autodirigida. In *Aventura Social: Promoção de Competências e do Capital Social para um Empreendedorismo com Saúde na Escola e na Comunidade* (Abril). Lisboa: Placebo, Editora LDA.
- Rocha, R., & Castro, G. (2009). Cultura da mídia, cultura do consumo: imagem e espetáculo no discurso pós-moderno. *Tecnologias de Comunicação e Subjetividade. LOGOS 30*, Rio de Janeiro - RJ: 16 (1). Recuperado em 25, Agosto, 2017, de <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/logos/article/view/361>
- Safiotti, H.I.B. (2004). *Gênero, patriarcado e violência*. São Paulo – SP: Ed. Perseu Abramo.
- Samarão. L. (2007). O espetáculo da publicidade: a representação do corpo feminino na mídia. *rev. contemporânea*. N 8, p.46-57. 2007/1. Recuperado em 23 de Agosto, 20017, de [http://www.contemporanea.uerj.br/pdf/ed\\_08/04LILIANY.pdf](http://www.contemporanea.uerj.br/pdf/ed_08/04LILIANY.pdf)
- Sampaio, D. (1991). *Ninguém morre sozinho*. Lisboa: Editorial Caminho.
- Santos, N., Sampaio, D. (1997). Adolescentes em risco de suicídio: a experiência do Núcleo de Estudos do Suicídio. *Psiquiatria Clínica*, 18 (3), 187-194.

- Saraiva C.B. (1998). Entrevista de Avaliação dos Comportamentos Suicidários (EACOS). *Psiqu Clin.*;19:251-74.
- Shaughnessy, J.J., Zechmeister, E.B., & Zechmeister J.S. (2012). *Metodologia de pesquisa em Psicologia*. (Costa, R. C., Trad., Tiellet, M. L., revisão técnica., 9ª ed., p.488). Porto Alegre: AMGH.
- Sibilia, Paula. (2016). *O show do eu: A intimidade como espetáculo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Silva, A. H., & Fossá, M. I. T. (2015). Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualit@s Revista Eletrônica* ISSN 1677 4280. 17. (1). Recuperado em 14, Julho, 2016, de <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>
- Silva, C. R., & Lopes, R. E. (2009). Adolescência e Juventude: entre conceitos e políticas públicas. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, Jul-Dez.17 (2), pp. 87-106. Recuperado em 15 Agosto, 2017, de [www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/100/65](http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/100/65)
- Silva, L. L. da; Coelho, E. B. S., & Caponi, S. N. C. de. (2007). Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface*. Botucatu , 11(21), pp. 93-103, Apr. Recuperado em 18 de Dezembro, 2017, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141432832007000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832007000100009&lng=en&nrm=iso)
- Soares, M. X. S. (2013). *Um olhar discursivo sobre alunos indígenas de Dourados/MS: Segregação e Resistência*. (Dissertação de Mestrado) Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, UFMS. Três Lagoas-MS, Brasil.
- Sontag, S. (2004). *Sobre fotografia*. São Paulo - SP: Companhia das Letras.
- Souza, E., Baldwin, J. R., & Rosa, F. H. (2000). A construção social dos papéis sexuais femininos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13 (3), pp.485-496.
- Souza, L. (1992). Psicose e automutilação: relato de um caso de enucleação bilateral. *Bras Psiquiatr*; 5(41): pp.209-211, jun. Recuperado em 20 de Junho, 2016, de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=g>

[oogle&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=311228&indexSearch=ID](#)

Virilio, P. (1998). “Olho por olho ou o crash das imagens”. *Revista Margem*. (8), dezembro. São Paulo: Educ, pp.25-33. Recuperado em 13 de Agosto, 2017, de <http://www.pucsp.br/margem/m8pv.htm>

Wilkinson P., Kelvin R., Roberts C., Dubicka B., & Goodyer I. (2011). Clinical and psychosocial predictors of suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT). *Am J Psychiatry*. pp. 495–501. Recuperado em 10 de Junho, 2016, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4727602/>

## Anexos

### Anexo 01 – Questionário de pesquisa.

|                                       |
|---------------------------------------|
| <b>Questionário Sócio Demográfico</b> |
|---------------------------------------|

1. Idade: \_\_\_\_\_ anos

2. Série: \_\_\_\_\_

|            |
|------------|
| 3. Gênero: |
|------------|

( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro \_\_\_\_\_

|                       |
|-----------------------|
| 4. Você se considera: |
|-----------------------|

( ) Indígena ( ) Negro(a) ( ) Pardo(a) ( ) Amarela(o) ( ) Branco(a)

|                        |
|------------------------|
| 5. Com quem você mora? |
|------------------------|

( ) Com o Pai e a Mãe ( ) Só com o pai ( ) Só com a mãe ( ) Numa Instituição

Com outras pessoas (Responsável legal): \_\_\_\_\_

|                |
|----------------|
| 6. Tem irmãos? |
|----------------|

( ) Não ( ) Sim. Quantos? \_\_\_\_\_

|   |
|---|
| 7. Profissão da sua mãe ou responsável: |
|---|

\_\_\_\_\_

e do seu pai ou responsável:

\_\_\_\_\_

( ) Não sei responder.

|   |
|---|
| 8. Nível de Escolaridade da sua mãe ou responsável: |
|---|

Fundamental: ( ) completo ( ) incompleto Médio: ( ) completo ( ) incompleto

Universitário: ( ) completo ( ) incompleto Pós-Graduação: ( ) completo ( ) incompleto.

( ) Não sei responder

|   |
|---|
| 9. Nível de Escolaridade do seu pai ou responsável: |
|---|

Fundamental: ( ) completo ( ) incompleto Médio: ( ) completo ( ) incompleto  
 Universitário: ( ) completo ( ) incompleto Pós-Graduação: ( ) completo ( ) incompleto.  
 ( ) Não sei responder

10. Já reprovou algum ano?

( ) Não ( ) Sim Ano: \_\_\_\_\_ Número de reprovações: \_\_\_\_\_

### QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

**1. Você tem amigos que se cortam?**

( ) SIM ( ) NÃO

Qual o gênero do seu amigo(a): ( ) homem ( ) mulher

E qual a idade dele(a)? \_\_\_\_\_

**2. Você, ou seu amigo(a), já ouviu músicas que falavam sobre se cortar?**

( ) SIM ( ) NÃO

**3. Você, ou seu amigo(a), já viu imagens (fotos) que mostravam pessoas se cortando?**

( ) SIM ( ) NÃO

**4. Você, ou seu amigo(a), já visitou algum site na internet sobre isso?**

( ) SIM ( ) NÃO

**5. Quem foi a primeira pessoa que você conheceu que se cortava?**

( ) Artista famoso ( ) Amigo (a) ( ) Familiar ( ) Outro \_\_\_\_\_

**6. Onde você descobre coisas sobre pessoas que se cortam com mais frequência? ( Você pode marcar mais de uma opção)**

( ) TV ( ) Internet ( ) Escola ( ) Outros \_\_\_\_\_

**7. Você já se cortou?**

( ) SIM ( ) NÃO

**8. Quantos anos você, ou seu amigo(a) tinha quando se cortou pela primeira vez? ( ou em que série estava?)**

Resposta: \_\_\_\_\_

\*As questões 9, 10 e 11 foram retiradas da proposta.

**12. Quantas vezes por dia você, ou seu amigo(a) já se cortou ( ou se corta)?**

( ) 1 vez ao dia ( ) 2 vezes ao dia ( ) 3 vezes ao dia ( ) 4 vezes ao dia ( ) Mais de 5 vezes ao dia

( ) Outra opção: \_\_\_\_\_

**13. Quando foi a última vez que você, ou seu amigo (a) se cortou?**

( ) Últimos 12 meses ( ) 6 meses ( ) 1 mês ( ) Algumas semanas ( ) Nesta semana

**14. Liste 03 situações que já fizeram você, ou seu amigo(a) se cortar.**

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

**15. O que geralmente acontecia antes de você, ou seu amigo(a) se cortar?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**16. Qual(is) dos objetos abaixo você, ou seu amigo(a) já utilizou para se cortar (você pode marcar mais de uma opção)**

( ) lamina de barbear ( Gillete, presto barba) ( ) Estilete ( ) Faca ( ) vidro ( ) unhas

( ) Outro(s) objeto(s) \_\_\_\_\_

**17. Em que lugar do seu corpo você, ou seu amigo(a), já se cortou? (Você pode marcar mais de uma opção)**

( ) braços ( ) pernas ( ) barriga ( ) cabeça ( ) rosto ( ) nádegas ( ) outro(s): \_\_\_\_\_

**18. Onde você, ou seu amigo(a), costumava se cortar?**

( ) Quarto ( ) Banheiro ( ) Escola ( ) Casa de amigas(os) ( ) Outros: \_\_\_\_\_

**19. Você, ou seu amigo(a), já contou para alguém que costuma se cortar?**

( ) sim ( ) não

**20. Quem foi a primeira pessoa a quem você, ou seu amigo(a), contou?**

\_\_\_\_\_

**21. O que você pensa sobre as pessoas se cortarem?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**22. Você, ou seu amigo(a), conversa sobre esse assunto com alguém? Quem?**

( ) amigos(as) ( ) familiares ( ) Alguém da escola ( ) Psicólogo ( ) Outros: \_\_\_\_\_

**23. Você, ou seu amigo(a) já se machucou, **de propósito**, de alguma forma?**

Resposta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**24. Você, ou seu amigo(a), já se colocou em alguma destas situações **de propósito**?**

**\*Marque apenas o que você, ou seu amigo(a), já fez da lista abaixo, lembre-se que toda informação permanecerá anônima.**

- ( ) Andar de moto em alta velocidade, sem capacete.
- ( ) Competição que envolvesse risco (corridas de carro, moto).
- ( ) Uso Abusivo, em excesso, de álcool.
- ( ) Uso Abusivo, em excesso, de drogas leves.
- ( ) Uso Abusivo, em excesso, de medicação (exemplo: calmantes).
- ( ) Fumou cigarro
- ( ) Queimou-se (exemplo: com cigarro, isqueiro)
- ( ) Impediu feridas de cicatrizarem



- ( ) Participou de brigas em grupo
- ( ) Arrancou seu próprio cabelo
- ( ) Já “perdeu a cabeça” e quebrou coisas na hora da raiva?
- ( ) Bebeu algo que pode te fazer mal (exemplo: produtos químicos, veneno)
- ( ) Tomou uma quantidade excessiva de medicação, sem ter prescrição médica
- ( ) Pensou seriamente em se matar
- ( ) Tentou suicídio
- ( ) Alguma vez se feriu, de propósito, e foi hospitalizado?
- ( ) Alguma vez se feriu, de propósito, e participou de um tratamento médico?

## Anexo 02 – Termo de Assentimento do Menor

### Termo de assentimento do menor

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “*Cutting*<sup>5</sup>: Uma caracterização do fenômeno em escolas de Dourados (MS)” Seus pais permitiram que você participe. Nosso estudo tem como principal objetivo caracterizar o fenômeno *Cutting*, entre adolescentes, nas escolas do município de Dourados (MS), ou seja, compreender melhor o comportamento de jovens que se cortam.

Os adolescentes que irão participar dessa pesquisa têm de 12 a 17 anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita em sua escola, onde todos que participarem deverão responder a um questionário. O uso do questionário é considerado (a) seguro (a), mas é possível ocorrer constrangimentos durante a aplicação, mas para evitar isso estaremos te acompanhando durante toda aplicação do questionário. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones que estão no fim desta folha. Mas há coisas boas que irão acontecer: nosso estudo poderá trazer grandes contribuições para compreensão do problema e o cuidado da saúde integral dos jovens que se cortam.

Informamos que nenhum valor econômico será pago e, tampouco, recebido por sua participação no estudo, porém, existe a possibilidade de indenização e ressarcimento se algo infligir os seus direitos. Gostaríamos de dizer ainda, que você deverá ficar com uma via deste documento. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as pessoas que participaram da pesquisa. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar. Destacamos que sua participação é voluntária, portanto tenha liberdade para consentir ou se negar a participar da pesquisa em qualquer momento.

Eu \_\_\_\_\_ aceito participar da pesquisa acima descrita.

Dourados, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do menor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) pesquisador(a)

### Em caso de dúvidas entre em contato com:

Profª Drª Jaqueline Batista de Oliveira Costa. Endereço: Joaquim Alves Taveira, 2855. Vila Planalto. Email: [Jakbatista15@gmail.com](mailto:Jakbatista15@gmail.com). Fone (67) 3032-0742 ou (67) 8100-9303.  
Comitê de Ética em Pesquisa. Endereço: Rua Melvin Jones, 940 - Jardim América, Dourados-MS. CEP: 7.9803-010 E-mail: [cep@ufgd.edu.br](mailto:cep@ufgd.edu.br). Telefone: (67) 3410-2853.

<sup>5</sup> Auto-mutilação; Violência Autodirigida ou Auto Dano.

### Anexo 03 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Responsável,

Seu filho (a) está sendo convidado para participar da pesquisa, financiada pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado do Mato Grosso do Sul (FUNDECT) cujo título é “*Cutting*<sup>6</sup>: Uma caracterização do fenômeno em escolas de Dourados (MS)”, sob a responsabilidade de Profa. Dra. Jaqueline Batista de Oliveira Costa e da aluna do curso de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Sabrina Estefânia Silva Dettmer.

Os resultados dessa pesquisa serão de grande importância para orientação de pais, profissionais da Psicologia, Saúde e Educação, mas principalmente, para a saúde mental e física de muitos adolescentes.

Nosso estudo tem como principal objetivo caracterizar o fenômeno *Cutting*, entre adolescentes, nas escolas do município de Dourados (MS). Gostaríamos de salientar que o estudo pode envolver risco de constrangimento com a aplicação do questionário, porém todo processo será acompanhado a fim de minimizar este risco. Assim, será aplicado um questionário, no qual o(a) adolescente terá o direito de não responder a perguntas que, porventura, lhe tragam algum tipo de constrangimento de qualquer natureza. A aplicação desse questionário terá duração aproximada de 30 minutos. Caso você tenha alguma dúvida, estaremos a sua disposição para saná-las. Poderá participar desta pesquisa o adolescente matriculado em alguma escola pública ou particular no município de Dourados-MS, caso o adolescente não esteja vinculado à escola, não poderá participar. Sua participação é voluntária, portanto tenha liberdade para consentir ou se negar a participar da pesquisa em qualquer momento.

---

Assinatura do pai ou responsável legal

---

Profa. Dra Jaqueline Batista de Oliveira Costa

---

<sup>6</sup> Auto-mutilação; Violência Autodirigida ou Auto Dano.

Informamos que nenhum valor econômico será pago e, tampouco, recebido por seu filho(a) por sua participação no estudo, porém, existe a possibilidade de indenização e ressarcimento se algo infligir os direitos de seu filho(a). Gostaríamos de dizer ainda, que o responsável ficará com uma via deste documento.

Acreditamos que nosso estudo poderá trazer grandes contribuições para compreensão do problema e o cuidado da saúde integral dos jovens.

Os resultados da pesquisa serão divulgados, mas Você pode ficar tranquilo (a), pois a identidade de seu filho (a), bem como as informações adquiridas durante o estudo serão mantidas em anonimato.

Caso esteja de acordo em consentir com a participação no estudo preencha os campos solicitados.

Eu, \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, RGn° \_\_\_\_\_ Residente  
 na Rua: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ declaro ter sido  
 informado e concordo com a participação voluntária de meu filho(a) no projeto de  
 pesquisa acima descrito.

Dourados, \_\_\_\_\_, 2017

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do pai ou responsável legal

\_\_\_\_\_  
 Profa. Dra Jaqueline Batista de Oliveira Costa

**Em caso de dúvidas entre em contato com:**

Profª Drª Jaqueline Batista de Oliveira Costa. Endereço: Joaquim Alves Taveira, 2855. Vila Planalto. Email: [Jakbatista15@gmail.com](mailto:Jakbatista15@gmail.com). Fone (67) 3032-0742 ou (67) 8100-9303.

Comitê de Ética em Pesquisa. Endereço: Rua Melvin Jones, 940 - Jardim América, Dourados-MS. CEP: 7.9803-010 E-mail: [cep@ufgd.edu.br](mailto:cep@ufgd.edu.br). Telefone: (67) 3410-2853.