



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
COORDENAÇÃO GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA
PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E PSICANÁLISE

RENATA GUARANÁ DE SOUSA LORENA

UM CORPO PARA (DE)MARCAR-SE:
ESTUDO PSICANALÍTICO ACERCA DAS ESCARIFICAÇÕES NA
ADOLESCÊNCIA

RECIFE

2016

RENATA GUARANÁ DE SOUSA LORENA

**UM CORPO PARA (DE)MARCAR-SE:
ESTUDO PSICANALÍTICO ACERCA DAS ESCARIFICAÇÕES NA
ADOLESCÊNCIA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica, área de Pesquisa Psicopatologia Fundamental e Psicanálise, da Universidade Católica de Pernambuco.

Orientadora: Profa. Edilene Freire de Queiroz, Dra.

RECIFE

2016

RENATA GUARANÁ DE SOUSA LORENA

**UM CORPO PARA (DE)MARCAR-SE:
ESTUDO PSICANALÍTICO ACERCA DAS ESCARIFICAÇÕES NA
ADOLESCÊNCIA**

Orientadora: Profa. Edilene Freire de Queiroz, Dra.

Recife, _____ de _____ de 2016.

Profa. Cristina Brito Dias, Dra.
Universidade Católica de Pernambuco

Prof. Ivo Andrade Lima Filho, Dr.
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Véronique Donard, Dra.
Universidade Católica de Pernambuco

Dedico este trabalho aos adolescentes que
deram vida a esta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me direcionou para que eu chegasse até aqui.

Ao meu marido que teve a paciência para tolerar minhas ausências e meus pensamentos voltados para este estudo.

Aos meus pais que foram pais reais, acompanharam minha trajetória e me permitiram voar.

À minha mãe e minha irmã Déborah por terem lido com prazer minhas palavras e me incentivado a continuar. Ao meu pai, que me ajudou quando não era possível começar.

À minha família por ser o alicerce da minha existência.

Aos meus amigos, especialmente aqueles que cuidaram de forma especial de mim nesse período de Mestrado.

A minhas colegas de turma que dividiram o fardo, as alegrias e os tropeços dessa jornada.

À Edilene Queiroz que construiu este trabalho junto comigo, sendo compreensiva com meus períodos de passagem e por ter tornado a experiência do mestrado possível.

A minha analista e a minha supervisora que completam o tripé freudiano. Por terem me escutado, interpretado, costurado comigo os fios da minha história para que fosse possível avançar.

Ao Hospital de Aeronáutica de Recife que tem me ensinado tanto a respeito do se inclinar para escutar o ser humano. Em especial, Paty, Cinthia e Renata, minhas amigas da Seção de Psicologia, companheiras de jornada, que foram pacientes, tolerantes com minhas ausências e verdadeiras incentivadoras;

À Unicap e seus funcionários por serem facilitadores e adotarem uma postura tão agradável.

À Secretaria de Educação, especial em nome de Cláudia, que autorizou e viabilizou a coleta de dados deste trabalho.

Às escolas que me receberam e abriram as portas para acolher esta pesquisa, fazendo a ponte e intermediando o contato com os participantes.

Aos adolescentes, com toda potencialidade criadora, com seus paradoxos e desafios, que encontram maneiras de driblar o sofrimento e continuar existindo e por terem dividido comigo o que há de mais singular na história de cada um deles.

“Eu andei demais
Não olhei pra trás
Era solto em meus passos
Bicho livre, sem rumo, sem laços

Me senti sozinho
Tropeçando em meu caminho
À procura de abrigo
Uma ajuda, um lugar, um amigo

Animal ferido
Por instinto decidido
Os meus rastros desfiz
Tentativa infeliz de esquecer

Eu sei que flores existiram
Mas que não resistiram
A vendavais constantes

*Eu sei que as cicatrizes falam
Mas as palavras calam
O que eu não me esqueci”*

(Fera Ferida, Roberto Carlos)

RESUMO

A presente pesquisa versa sobre os adolescentes que apresentam comportamentos autolesivos, especificamente o de cortar a própria pele. O estudo surgiu a partir da escuta clínica de dois pacientes acompanhados em psicoterapia que marcavam a superfície cutânea com tais lesões. O fenômeno, conhecido nas redes sociais como “cutting”, avança, atingindo proporções de uma epidemia mundial. Por estar difundido entre os adolescentes, este projeto teve como principal objetivo compreender esta questão, a partir da escuta desse público. Para atingir esta finalidade foram entrevistados quatro estudantes, de ambos os sexos, com idade entre 15 e 17 anos, além dos dois casos clínicos que motivaram a investigação, para sinalizar os efeitos terapêuticos possíveis para esta demanda. A psicanálise, através dos conceitos metapsicológicos, serviu como baliza teórica e como respaldo para as entrevistas. Verificou-se que os adolescentes empregam o corpo como palco para encenar o mal-estar psíquico por uma precariedade simbólica e por expressarem um pensamento voltado para o agir, sem que se opere uma intermediação. As feridas e cicatrizes são hieróglifos, marcados na epiderme, endereçados ao Outro, por buscarem reconhecimento e intervenção. Apesar das singularidades de cada caso, os cortes funcionam como uma estratégia para garantir a sobrevivência frente a uma angústia avassaladora. Também podem ser considerados um ato de passagem e continuação de si mesmo como alternativa para driblar o aniquilamento. Conclui-se que as escarificações não são atos suicidas, porém são antecedidas por comportamentos autolesivos mais brandos que, caso não sejam traduzidas a tempo, podem evoluir para condutas mais violentas dirigidas contra si.

Palavras chaves: Adolescência. Escarificação. “Acting-out”. Ritos de passagem.

ABSTRACT

The present research is about self-injurious behavior on teenagers, specifically skin cutting disorder. The study arose from clinical listening of two patients followed up in psychotherapy for marking their skin with such wound. This phenomenon, known as cutting on social networks, advances reaching proportions of a worldwide epidemic. This project aimed to understand this issue, widespread among teenage audiences, from listening them. To achieve this purpose four students of both sexes were interviewed, aged from fifteen to seventeen, and added the clinical cases which led to the investigation, to sign the possible therapeutic effects for this demand. Psychoanalysis, through metapsychological concepts, served as theoretical goal and backup for the interviews. It was found that adolescents use the body to stage the psychic malaise due to a symbolic precariousness and express a thought directed to acting, without the operation of an intermediary. The wounds and scars are hieroglyphics, marked on the epidermis, addressed to the Other, by seeking recognition and intervention. Despite the peculiarities of each case, the cuts work as strategy to ensure survival face an overwhelming anxiety. They can also be considered an act of passage and continuation of itself as an alternative to circumvent annihilation. It is concluded that scarification are not suicidal acts, but are preceded by milder self-injurious behavior and, if not translated in time, can become more violent acts against themselves.

Keywords: Adolescence. Scarification. Acting out. Rites of passage.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	ADOLESCÊNCIA	19
2.1	OS DOIS TRABALHOS DA ADOLESCÊNCIA.....	21
2.2	ADOLESCÊNCIA ENQUANTO TEMPO DE PASSAGEM.....	29
2.3	A ADOLESCÊNCIA COMO CATEGORIA SOCIAL.....	34
2.4	DO “ACTING OUT” À PASSAGEM AO ATO.....	38
2.5	DO CONTROLE AO DESCONTROLE: UM EXEMPLO.....	46
3	CORPO E SINTOMA	50
3.1	CORPO E PULSÃO	51
3.2	A PELE COMO PROTEÇÃO E MEDIAÇÃO ENTRE O DENTRO E O FORA	55
3.3	MARCAS CORPORAIS E ESCARIFICAÇÕES	62
4	PERCURSO METODOLÓGICO	76
4.1	PARTICIPANTES	78
4.2	PROCEDIMENTO	80
4.3	PROCEDIMENTO DE ANÁLISE.....	84
5	ENTREVISTAS E CASOS CLÍNICOS	86
5.1	ENTREVISTAS	86
5.1.1	Nina, 16 anos, Escola A	87
5.1.2	Natalli, 15 anos, Escola A	95
5.1.3	Lucas, 16 anos, Escola B	101
5.1.4	Júlia, 17 anos, Escola A	107
5.2	CASOS CLÍNICOS	110
5.2.1	Catarine, 15 anos	110
5.2.2	Joana, 16 anos	114
6	O FENÔMENO DA ESCARIFICAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA	120
6.1	PORQUE ESCOLHER O CORPO?	121
6.2	A ANGÚSTIA E O CORTE OU O CORTE DA ANGÚSTIA?	129
6.3	ADOLESCER OU “A DOR LER SER”: OS CORTES COMO ATOS DE PASSAGEM	134
6.4	O CORTAR-SE E O OUTRO	139
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	151
	REFERÊNCIAS	156

ANEXO A – Carta de Anuência	161
ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética	162
ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento.....	165
ANEXO D – Termo de Assentamento Livre e Esclarecimento.....	167

1 INTRODUÇÃO

As modificações corporais estão se difundindo e se propagando nas sociedades ocidentais, de tal forma que têm saído do lugar marginal antes ocupado, e encontrado espaço nas diferentes esferas sociais. Apesar da incidência das últimas décadas, a história das tatuagens e marcações corporais são bem antigas e podem ser encontradas desde a África negra, onde o corpo nu precisava ser marcado para poder existir, conforme nos ensina Costa (2003). Entre algumas sociedades mais antigas, as marcações exerciam uma função tanto de reconhecimento social, como religioso, fazendo parte de ritos de iniciação e de passagem.

Dentre as modificações corporais mais difundidas atualmente, podemos destacar as cirurgias plásticas, os enxertos, as tatuagens, os *piercings*, alargadores, o uso de anabolizantes. Todas são ações do sujeito, mesmo que de forma passiva - como é o caso da tatuagem - quando o corpo é modificado pela técnica de um profissional ao fazer incisões na pele depositando uma tinta que ali permanecerá.

Uma questão que se apresenta é: porque as tatuagens reapareceram com tanto vigor e encontraram um número tão crescente de adeptos, tendo saído do lugar periférico e alcançado os grandes centros urbanos? Costa (2003) aponta na direção de que o marginal passou a ter valor pela exceção e por isso as tatuagens foram reinseridas no panorama atual pelos jovens, que sentem a necessidade de completar a obra do próprio corpo a partir da produção de traços que revelam uma singularidade. Assim, através da superfície corporal, a tatuagem tanto pode exercer a função de construir memórias como também fornecer os elementos de uma narrativa.

A necessidade de ser olhado é a mola propulsora para o indivíduo construir sua identidade a partir daquilo que o distingue dos demais. A produção artística viria completar a obra inacabada do corpo, uma vez que este é considerado uma tela em branco, uma superfície lisa que precisa ser rasurada, riscada, desenhada, como produção de si mesmo, alicerçado no traço da indistinção que cumpre a função de promover a individualidade. Em outras palavras, a produção das marcas escolhidas pelo próprio sujeito possibilita a tomada de posse de si mesmo. A saída do lugar de indeterminação para uma posição de dizer/ser singular.

É preciso destacar, conforme salienta Le Breton (2003), a ligação estreita e existente entre o olhar e o endereçamento de um pedido de decifração que encontra no corpo o local de expressão. O corpo é usado como apresentação de si, é a vertente do eu que se dá a ver, que se revela. A própria relação do sujeito com o mundo é intermediada pelo corpo, que tem sido

tomado cada vez mais como superfície de projeção e local onde se processam os discursos do sujeito.

A maioria das marcas e das modificações corporais, de maneira geral, estão a serviço da estética. A captura do olhar do outro se faz tanto a partir do traço de individualidade como daquilo que adorna, que chama a atenção por ser belo. Entretanto, as marcas corporais não devem ser reduzidas à dimensão estética. A escarificação, como polo oposto, convoca o olhar justamente pelo estranhamento, pelo escândalo, pelo choque.

O foco da presente pesquisa são as escarificações, mais conhecidas, propagadas e divulgadas como “*cutting*”, palavra em inglês que significa corte, porém numa perspectiva de uma ação em andamento. A palavra “escarificação” significa incisões praticadas sobre uma superfície. No caso, o fenômeno *self-cutting* se refere à ação praticada pelo indivíduo em sua superfície corporal cujas incisões são produzidas através do uso de um objeto cortante. Os cortes sangram e deixam marcas na pele em decorrência da cicatrização. É um ato repetitivo, dificilmente acontecendo em um único episódio. Praticado, sobretudo, por adolescentes que, acometidos por uma angústia inominável, recorrem ao real do corpo, produzindo incisões na própria pele, geralmente no antebraço, nas coxas. Existe um certo controle das lesões, de forma que o local eleito para as incisões seja visível. Os resultados são planejados, desejados, ainda que após a ação o indivíduo seja acometido por sentimento de culpa e empreenda esforços para ocultar as lesões.

No discurso dos adolescentes aparece o alívio de uma dor psíquica como um objetivo a ser alcançado, porém, de curtíssimo prazo. A escuta desses indivíduos, realizada tanto neste estudo pela pesquisadora através das entrevistas, como na clínica com adolescentes, revela que, por trás dos cortes, há um sujeito acometido por um sofrimento da ordem da urgência. Problemáticas familiares, sentimento de rejeição, de apagamento, conflitos de ordem sexual, decepções e frustrações podem ser apontados como elementos em comum entre os que se autodestroem. O indivíduo que se corta geralmente procura um alívio e não a morte.

O ato da escarificação, longe de ser uma questão individual ou pontual, é um fenômeno epidêmico de manifestação mundial, que tem se alastrado em função de sua divulgação em redes sociais e também por ter encontrado adeptos entre famosos e ícones do mundo “*teen*”. As escarificações muitas vezes são, nos espaços virtuais, compreendidas como sinais de coragem, como também de fragilidade por ter sucumbido ao ímpeto de se cortar. É

comum entre o público que se autolesiona participar de grupos de conversa *online*¹, onde encontram uma rede de sustentação e de apoio, por vezes nomeada como “família” sinalizando aquilo que lhes falta.

Na busca de referências empreendida para fornecer sustentação para este estudo, encontramos poucas pesquisas aqui no Brasil que versam sobre o tema, sendo assim difícil precisar e quantificar sua real incidência. Entretanto, pode-se verificar a existência e o crescimento desta problemática, levando-se em conta a procura por atendimento médico, psicológico, e a difusão entre os estudantes, o que, compreensivelmente, tem assustado pais, educadores e profissionais da saúde, que se interrogam acerca das causas e se veem desorientados, sem saberem como proceder em tais casos.

Giusti (2013) aponta pesquisas internacionais para esclarecer que o início dos cortes acontece por volta dos 13 e 14 anos, podendo levar à morte, apesar de não ser o seu objetivo, mas pode ocorrer principalmente por imperícia, descontrole, acidente ou impossibilidade de controlar o impulso. Em sua tese acerca da automutilação entre adultos, a citada pesquisadora recorre a diversas pesquisas que se dedicaram a quantificar a incidência da autolesão entre diferentes populações, estando as escarificações incluídas como um dos comportamentos autolesivos, ao lado de outros como se bater e se queimar. Giusti, apoiada nas pesquisas internacionais, aponta que: entre os estudantes australianos, 5,1% referiu ter se autolesionado no ano anterior, ao lado de 6,9% dos estudantes ingleses; 21,4% dos adolescentes turcos praticaram a autolesão alguma vez na vida e no Japão o número é semelhante, 24,5%. Entre os adolescentes norte-americanos, 14% referiram comportamentos autolesivos. A autora esclarece que, pela dificuldade de uma definição precisa do que pode ser incluído como autolesão, as pesquisas têm resultados distintos, porém, todas revelam números alarmantes e crescentes a respeito desse comportamento.

A presente pesquisa versa apenas sobre escarificações, incluídas como uma das práticas de autolesão conforme sugerem alguns autores (GIUSTI, 2013; GUERREIRO; SAMPAIO, 2013; LE BRETON, 2010). Algumas evidências apontam que os cortes são mais praticados pelas adolescentes do sexo feminino, porquanto os rapazes se entregam a comportamentos mais agressivos e de intensidade diferente, como o uso exacerbado do álcool e a alta velocidade, sendo estas as condutas de risco mais eleitas por eles (LE BRETON, 2012).

¹ Verificou-se nesta pesquisa que alguns adolescentes participam de conversas em grupos no aplicativo para celular “WhatsApp”, onde se reúnem jovens que apresentam em comum o comportamento da autolesão. Eles também se vinculam e se reconhecem através de *blogs* e do *facebook*.

Em algumas das entrevistas com os participantes desta pesquisa aparece em seu discurso a escarificação como automutilação, entretanto, é necessário esclarecer que os cortes não devem ser vistos como comportamentos mutilatórios, uma vez que as lesões são superficiais, não gerando repercussões sistêmicas maiores. Aproveita-se a oportunidade para esclarecer que a palavra mutilação significa amputação de alguma parte do corpo. Nas escarificações existe um prejuízo corporal, afinal a pele que funciona como uma barreira protetora é lesionada, porém, não há perda de nenhum membro, tampouco, a retirada de alguma parte do corpo.

A cicatriz, resultado alcançado através das incisões, revela no corpo a expressão do sofrimento. Birman, (2007), ao escrever sobre o sujeito contemporâneo, destaca que o sofrimento psíquico tem se revelado no corpo, por encontrar neste o lugar privilegiado de expressão do mal-estar. Fernandes (2003) sinaliza que é possível se pensar numa lógica do transbordamento através da qual o sintoma que aparece no corpo é compreendido como um extravasamento. O corpo tem sido o cenário de carga e de descarga de sintomas mal elaborados que se instalam, reclamando uma decifração. A autora pontua que o corpo veiculado na pós-modernidade é encarado como alvo do ideal de completude e perfeição, sendo apresentado em sua melhor forma, mesmo que a custo de tratamentos estéticos radicais. Deparamo-nos com o paradoxo de que, se de um lado há uma enorme dedicação para apresentar a melhor versão que o corpo pode atingir, de outro, ele torna-se terreno propício para o escoamento das frustrações e palco de sofrimento. Conforme salienta Sebastien Charles (2004, p. 21): “Nossa sociedade da magreza e da dieta é também a do sobrepeso e da obesidade”.

Os cortes acontecem principalmente entre o público adolescente e este ponto precisa ser enfatizado. A adolescência é compreendida como a fase intermediária entre a infância e idade adulta. A entrada nesta etapa é marcada a partir da puberdade, que provoca uma avalanche de transformações no corpo, para que este ascenda à estrutura de adulto, alcançando o aparato necessário para possibilitar o encontro sexual.

O sujeito adolescente assiste, quase como espectador, às mudanças que se processam no seu corpo, sem que haja sua autorização ou que ele seja o agente de tais modificações. Por não se sentir autor do que simplesmente assiste, Jeammet e Corcos (2005) indicam que o adolescente recorre à ação numa tentativa de encontrar contornos próprios ou recorrer aos limites corporais como alternativa a uma vida sem freios, uma vez que, atualmente, os pais estão deslegitimados da sua função de operadores de normas e de limites.

O adolescente se depara com a difícil tarefa de se separar da autoridade dos pais para construir sua própria individualidade, uma vez que é preciso se desfazer das primeiras figuras de identificação para adquirir autonomia. Esse processo é permeado por altos e baixos, por situações de conflito, uma vez que é solicitado a cada um se constituir à sua maneira, entretanto, existem cada vez menos referenciais sólidos nos quais se apoiar, tampouco garantias de que se conseguirá atingir o ideal desejado. A relação pais e filhos passa por um turbilhão de modificações pois, se na infância, os pais eram figuras idealizadas e superinvestidas, na adolescência, os filhos enxergam as fragilidades e vulnerabilidades dos pais e, não raras vezes, fazem uso delas para agredi-los e para se protegerem. Os adolescentes sentem a necessidade de serem eles mesmos, porém, precisam se amparar nos outros para conseguirem se diferenciar.

É possível constatar entre os adolescentes o impulso à ação como substituto de um trabalho psíquico de elaboração. A descarga torna-se uma via substitutiva, em que o comportamento aparece no lugar da simbolização. Nesta perspectiva, Calligaris (2009) divide os adolescentes entre aqueles que procuram reconhecimento através de um comportamento gregário; os delinquentes, que se associam para transgredir; os toxicômanos, que se entregam ao consumo de droga; os que se enfeiam; aqueles barulhentos. Em todos os tipos está presente o elemento da ação, independente de em que vertente ela se expressa.

Uma atitude característica dos adolescentes é recorrer às encenações para revelar o seu sofrimento. Forget (2011) sinaliza que, se as manifestações aparecem dentro da cena familiar, num primeiro momento, de forma discreta, e não são vistas, podem alcançar o palco social com demonstrações mais graves. A psicanalista emprega o termo “encenação” para sinalizar aquilo que se dá a ver pela impossibilidade de ser verbalizado, comunicado. Ela esclarece a preferência pelo uso do termo “encenação”, ao invés do empregado por Lacan “*acting out*”, pois ela acredita que dessa forma enfatiza a expressão da identidade do adolescente no ato, haja vista a impossibilidade de se recorrer a um diálogo, justamente por se tratar de uma fala que não passa pela via simbólica. Outro aspecto que merece destaque é que não se trata de um ato verdadeiro, onde há uma escolha pessoal do sujeito, porém está mais a serviço de um esboço de ato que se revela e se processa numa cena teatral.

A encenação convoca a presença de uma testemunha, afinal, a ação é dirigida a um espectador que é solicitado para, além de olhar, interferir. Neste sentido, o adulto é convidado a ouvir o que vê, num franco apelo de reconhecimento e tradução.

Quando o espetáculo segue sem interferência, as encenações insistem e, na falta de uma intervenção, de um limite, de um operador de continência, o adolescente pode chegar ao

ponto de se ejetar na tentativa de, assim, encontrar seu lugar. A encenação avança para uma passagem ao ato, onde não existe mais a convocação de um espectador. O indivíduo sucumbe por não ter tido sucesso em seu comportamento anterior de súplica por tradução simbólica. Como a gradação da conduta é progressiva, Forget (2011), sinaliza a necessidade de tratamento preventivo, precoce e urgente.

Freda, D. (2015), em seu livro acerca do adolescente atual, aponta que este público tem feito laço social a partir do sintoma compartilhado. Sendo assim, os jovens se reúnem e se identificam por serem portadores da mesma problemática: anoréxicos, bulímicos, usuários de drogas, obesos, os que se cortam, os que tenta suicídio de forma recorrente.

Segundo Melman (1999), a adolescência é uma experiência recente, tendo surgido a partir do desenvolvimento da classe burguesa no século XIX, promovendo um hiato entre a maturidade orgânica e a social. Apesar de ser uma experiência recente, a adolescência passou por evoluções e não pode ser considerada a mesma desde a época de Freud ou de Lacan, teóricos que estruturaram a teoria psicanalítica que fornece sustentação para esta pesquisa. Ao fazer um percurso, apoiado nestes dois autores, a respeito do ser adolescente, verifica-se que o lugar da autoridade parental sofreu modificações que repercutiram no relacionamento dos pais com os filhos, como também incidiram sobre a estruturação psíquica dos indivíduos. Freda, D. (2015) sinaliza, e acompanhamos a sua constatação, de que a posição subjetiva do adolescente atual é a desorientação, consequência de uma subjetividade solapada. A fragilidade da figura paterna e a falta de autoridade substitutiva, produzem sujeitos que não têm onde se ancorar, impulsionando-os a adotarem uma posição errante frente a vida, sendo possível enxergar nesses sujeitos, um pedido de contenção e de delimitação de fronteiras.

Apesar da saída da adolescência e chegada à idade adulta partir de uma construção cada vez mais pessoal e particular, ultrapassar esta fase do desenvolvimento implica no alcance da independência financeira, necessária para posição de ser autônomo. Le Breton (2014) constata a precariedade dos ritos de passagem nas sociedades atuais, uma vez que os eventos que poderiam sinalizar a chegada à maturidade perderam seu valor, como é o caso dos diplomas de graduação que já não garantem o acesso ao mercado de trabalho. O serviço militar, por sua vez, se distanciou do sentido original, as relações amorosas são líquidas e os empregos mal pagos e instáveis. Dessa forma, no lugar de ritos tradicionais de passagem, é concedida uma grande dose de liberdade para cada um se constituir e trilhar seu próprio caminho em direção a si mesmo. Alguns percorrem o trajeto de forma satisfatória e logram êxito, enquanto tantos outros se defrontam com obstáculos intransponíveis e se autoimpõem provas para se convencerem de sua capacidade, testando seus limites.

É neste panorama que Le Breton (2010) acredita e defende a hipótese de que as escarificações funcionam para o adolescente como *ato de passagem* e uma estratégia para a continuidade de si mesmo. O antropólogo faz uma inversão da expressão empregada por Lacan de “passagem ao ato” que se refere ao comportamento do indivíduo quando este se anula, por meio de atos bizarros e incompreensíveis, para “ato de passagem”. Tal inversão sinaliza e aposta justamente no sentido oposto, não uma saída para a morte, para a anulação de si, mas para sobrevivência, mesmo que uma parte de si seja lesionada. Segundo a sua perspectiva, a partir da experiência de sofrimento e por vivenciar uma angústia avassaladora, os adolescentes escolhem sacrificar um pedaço pequeno de si para dar vazão aos sentimentos contidos e insuportáveis, para que dessa forma possam continuar existindo. É o sacrifício de um pedaço de si, um talho, como preço a ser pago para poder conservar o todo. Ao invés de ser incluída e vista como uma tentativa de morrer, as escarificações podem ser vistas como uma estratégia para permanecer vivo, sem sucumbir à angústia, sem implodir.

Com base no panorama apresentado, esta pesquisa tem como objetivo principal compreender o que leva os adolescentes a recorrer ao corpo, através da autolesão para conter o sofrimento, e por isso ouvimos os próprios adolescentes. A partir deste propósito, traçamos como objetivos específicos: 1) Contextualizar o adolescente atual; 2) Compreender o sentido das escarificações enquanto uso do corpo para revelação do sofrimento; 3) Verificar se os cortes podem funcionar para os adolescentes como um ato de passagem; 4) A partir das entrevistas e dos casos clínicos, pretendemos interpretar: A) A quem se dirigem os cortes; B) Qual o significado da experiência; C) O que eles querem comunicar; D) Quais as consequências para o adolescente como também para as pessoas ao seu redor.

Partimos do pressuposto de que existe uma estreita relação entre a pele, como superfície corporal e as questões psíquicas que se revelam no corpo. Por um lado, o presente estudo trabalha com a hipótese de que o fenômeno *cutting* está disseminado entre os adolescentes que utilizam os cortes como uma forma de marcação corporal para inscrever o sofrimento psíquico que não consegue ser traduzido em palavras de maneira eficaz. Como existe uma falha no processo de simbolização, recorre-se ao real do corpo, que é utilizado como recurso para o escoamento da dor, da angústia.

Por outro lado, trabalha-se também com a hipótese dos cortes terem relação com o processo de atravessamento desta fase do desenvolvimento, podendo ser utilizado para estabelecer a passagem da adolescência para a idade adulta. Sendo assim, as incisões seriam um ato de passagem e de continuidade de si mesmo, configurado dentro de uma perspectiva simbólica.

A presente pesquisa partiu da escuta clínica de dois adolescentes que se cortavam provocando a inquietação e o desejo de investigar mais acerca deste fenômeno que tem tomado proporções alarmantes. Buscamos, no campo da pesquisa, entrevistar adolescentes que apresentam este comportamento e a partir dos dados coletados, estruturamos a presente dissertação, priorizando o diálogo entre a teoria e a prática.

O segundo capítulo traz uma contextualização da adolescência para a Psicanálise com a finalidade de embasar o encontro do sujeito com o objeto sexual e o processo de separação do indivíduo de seus pais, que apesar de ocorrer desde o nascimento e de forma gradativa ao longo do desenvolvimento, é revisado e concluído na adolescência. Além disso, a adolescência enquanto momento de passagem entre a infância e a maturidade será retomada, destacando-se a precariedade atual dos ritos de passagem operados pela sociedade o que gera provas autoimpostas pelos jovens.

Após o percurso da adolescência, fundamentada a partir dos textos freudianos e revistos por Lacan, abordaremos, ainda no segundo capítulo, os adolescentes tal como eles se apresentam nos dias de hoje. Tomando como eixo norteador os textos de Miller (2015) e Freda, D. (2015) discutiremos a adolescência enquanto categoria social, tendo em vista que só podemos falar desta etapa do desenvolvimento a partir da contextualização do momento atual, uma vez que cada tempo tem sua própria adolescência. Em seguida, destacaremos o impulso à ação, que é uma característica peculiar dos jovens e inclusive os cortes podem ser incluídos neste rol. Por fim, traremos um exemplo extraído de um recente filme para assinalar as estratégias empregadas pelos menores para contornar o controle parental, indo muitas vezes para comportamentos que revelam um descontrole.

Em seguida, dedicamos o terceiro capítulo a apresentar e discutir o fenômeno dos cortes, a partir da sua contextualização como marcações corporais, condutas de risco, rito de passagem e estratégias de sobrevivência. Alguns conceitos psicanalíticos serviram como fundamentação para a compreensão dos cortes, como a teoria pulsional na obra de Freud e o conceito de *acting out*, na teoria de Lacan. A pele, enquanto superfície corporal que faz a intermediação entre o dentro e o fora, será abordada, principalmente a partir da teoria de Anzieu (1989) a respeito do Eu-pele. Para concluir o capítulo, abordaremos o lugar do diagnóstico para a psiquiatria e de que forma a psicanálise direciona o tratamento para sujeitos que apresentam este funcionamento.

Após este panorama que circunscreve a teoria que forneceu suporte a este estudo, descreveremos, no quarto capítulo, o trajeto metodológico percorrido, com as dificuldades e surpresas encontradas ao longo do caminho. Em seguida, o quarto capítulo apresenta a trama

individual dos adolescentes participantes da pesquisa. No capítulo seguinte, os casos construídos a partir das entrevistas e dos tratamentos psicoterápicos serão objeto de análise.

Por fim, no sexto capítulo, abordaremos o fenômeno *cutting* na adolescência fazendo uma interlocução mais precisa entre a teoria apresentada anteriormente com os casos clínicos e as entrevistas objetos desta pesquisa. Seguimos o caminho da análise respondendo primeiro à questão sobre a razão pela qual esses adolescentes são levados a escolher o corpo para marcar o sofrimento psíquico. Posteriormente, entrelaçamos os cortes e a angústia conduzindo a discussão para apontar como a estratégia empregada visa o corte da angústia. Para concluir o capítulo, destacamos os cortes como um pedido de decifração endereçada ao Outro de cada um.

2 ADOLESCÊNCIA

Ao realizar uma investigação acerca de comportamentos autolesivos e, mais especificamente, do ato de se cortar, deparamo-nos com adolescentes implicados na trama de se diferenciar dos pais e dos demais, engajados no processo de construção de si mesmo e vivenciando um turbilhão de modificações em sua forma de enxergar o mundo e se posicionar diante dele. Tornou-se assim necessário contextualizar a experiência de ser adolescente, uma vez que é nesta fase onde aparecem e se processam as escarificações.

Sigmund Freud, considerado o pai da Psicanálise, ao ver sua obra publicada na língua espanhola, reviveu os impasses da sua própria adolescência. A recordação foi possível porque Sigmund, quando jovem, leu a obra de Dom Quixote em sua versão original em castelhano, apesar de não saber a língua estrangeira. A influência de Cervantes, autor da citada obra, exerceu influência em sua escrita, com seus textos, posteriormente, tendo conquistado o mundo. Ao escrever a introdução à coleção da sua obra psicanalítica para o espanhol, Freud relembra seu tempo de puberdade, momento em que fez uso deste idioma para se comunicar com um amigo, utilizando-o como um desvio para não ser compreendido pelos outros (FREDA, D., 2015). Isso mostra os artifícios que os adolescentes usam quando querem encobrir ou revelar alguma coisa.

O termo “adolescência” não foi utilizado por Freud ao longo de sua obra, apesar do psicanalista ter acompanhado, em tratamento, pacientes nessa fase do desenvolvimento, como é o caso clássico de Dora, que no início das sessões tinha 18 anos. Freud não faz deste caso um exemplo do que acontece com os adolescentes, nem destaca este aspecto na análise da jovem. Entretanto, em seu conhecido texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (FREUD, 1905/2005a), se refere à puberdade como um período de transformação, principalmente em referência à vida sexual do indivíduo, quando há o despertar da vida sexual, engendrado pelas modificações biológicas que afetam o corpo e exigem que o indivíduo se posicione subjetivamente para o confronto com a diferença sexual. É possível constatar, a partir das ideias freudianas, que apesar de não empregar o termo “adolescência”, o psicanalista entrelaça os conceitos de mutação biológica e as consequências no campo psíquico.

Para a psicanálise, a adolescência não é pautada por um corte etário específico, mas tem seu início marcado por mudanças fisiológicas, decorrentes da puberdade. Puberdade e adolescência não se confundem. Enquanto o termo puberdade remete ao potencial mutativo que o corpo sofre objetivando ascender à estrutura biológica de homem ou mulher, a

adolescência implica nas questões psíquicas pelas quais o indivíduo se confronta, principalmente em relação à tomada de posição frente ao outro sexo. Apesar da distinção entre os termos, existe uma relação próxima entre eles, tanto que inúmeros autores entrelaçam o início da adolescência à entrada na puberdade (CALLIGARIS, 2009; DOLTO, 1988/2014; JEAMMET; CORCOS, 2005; MARTY; CARDOSO; MARTY, 2008).

A adolescência é o período conhecido entre a infância e a vida adulta. Nessa trama, ocorre uma discrepância entre os processos de maturação biológica, psicológica e social. O corpo sofre uma verdadeira metamorfose, ao fazer a passagem das características físicas infantis para a estrutura de adulto, o que acontece com relativa rapidez, sendo visível, não apenas para o próprio indivíduo, mas também para todos ao seu redor, a sua nova configuração e imagem. O adolescente sente como se tivesse perdido o domínio de seu próprio corpo, que não precisa do seu consentimento para avançar nas transformações físicas, e ainda é surpreendido por situações em que se sente traído pelo seu corpo, quando este sinaliza, por exemplo através da ruborização, seu constrangimento frente aos outros. Por outro lado, todas essas mudanças preparam o seu corpo para o encontro sexual (LEVISKY, 2007).

Concomitante com as transformações físicas, o relacionamento dos adolescentes com seus pais, ou com quem exerce essa função, também se modifica de forma significativa. Se na infância, é natural que a criança passe o maior tempo na companhia dos pais, próxima à família, demonstrando em suas atitudes um deslumbramento pelos pais, a entrada na puberdade modifica os interesses dos adolescentes e eles optam por usufruir do tempo na companhia dos seus pares, que enfrentam as mesmas batalhas e compartilham de ideais semelhantes. Gradativamente, os pais passam a ser vistos com seus defeitos, limitações e não há mais espaço para deslumbramento, que cede lugar aos conflitos entre as gerações. Nessa fase, o processo de desligamento da autoridade dos pais deve ser concluído, conforme proposto por Freud (1905/2005a).

Os dois trabalhos que devem ser levados adiante na adolescência: o encontro com o outro na alteridade sexual e a separação da autoridade dos pais, serão pormenorizados neste capítulo, no item subsequente. Primeiro, enfatizaremos o encontro do adolescente com o objeto sexual, para, em seguida, destacar a relação do adolescente com o Outro e o seu processo de separação. Neste último ponto, tomaremos como norteador, além da teoria freudiana, as contribuições de Jacques Lacan, principalmente no que se refere à metáfora do Nome-do-Pai e suas consequências nesta trama edípica. Aproveitamos para destacar que nos dias atuais ambos aspectos não se processam da mesma maneira, conforme descrito por Freud

no século passado. Sendo assim, destacaremos as particularidades do adolescente atual, frente às mudanças que se processaram na sociedade e incidiram nas suas subjetividades.

Após a teorização da adolescência a partir dos dois pontos levantados por Freud, articularemos este período da vida enquanto tempo de travessia entre a infância e a maturidade. A passagem pela adolescência acarreta um renascimento do indivíduo a partir da sua inserção na cena social engendrado por suas próprias escolhas. O atravessamento desta etapa, foi, em tempos passados, marcado por ritos de passagem e de iniciação, porém estes, atualmente, foram relativizados e perderam seu valor. Será enfatizado o trajeto em busca de uma linha de chegada capaz de sinalizar a saída da adolescência e o advento da vida adulta.

Torna-se necessário embasar no que consiste a adolescência atualmente, por se perceber que esta é uma construção permeável às mudanças que se processam na sociedade, variando também em função do local, da época e do tipo de corpo social. Para melhor elucidar o que se trata da contemporaneidade para o adolescente, abordaremos esta etapa da vida como uma “categoria social”. Em seguida, o foco será dado aos desdobramentos da angústia, principalmente no que se refere ao empuxo à ação que acomete o adolescente que recorre a comportamentos sinalizados desde uma encenação até uma passagem ao ato propriamente dita. Por fim, abordaremos a influência da tecnologia no modo de se relacionar, se comunicar entre os pares e também ao controle exercido pelos pais através dos meios virtuais.

A psicanálise foi sensível às mutações que incidiram no processo de subjetivação, como no laço social, ocasionando efeitos no psiquismo. Lebrun (2004, 2008) esclarece de que forma se processaram essas mudanças que, segundo ele, ocorreram como consequência de uma crise de legitimidade. Seus conceitos serão aqui retomados para alinhar os acontecimentos sociais aos desdobramentos psíquicos.

2.1 OS DOIS TRABALHOS DA ADOLESCÊNCIA

A entrada na puberdade, que acontece após o período da latência, tem como uma de suas tarefas permitir o encontro com o objeto sexual. Cardoso e Marty (2008), ao escreverem um percurso sobre a adolescência nas sociedades brasileira e francesa, destacam o aspecto da sexualidade, pois é nessa fase que há o encontro com o outro na alteridade genital. Elas pontuam que um dos trabalhos da adolescência consiste em equilibrar a balança entre o investimento narcísico, que é próprio da criança, e o investimento objetal, necessário para possibilitar o tal encontro. O processo em busca deste equilíbrio tem início desde a infância, quando incidem os desdobramentos do Complexo de Édipo.

O Complexo de Édipo, segundo Freud (1924/2005f, p. 217), acontece primordialmente na fase fálica, onde “revela sua importância como fenômeno central do período sexual da primeira infância”, declina no período de latência, após ter sucumbido à regressão, sendo reativado na adolescência. O Édipo é um ponto decisivo da sexualidade humana, sendo inclusive o processo de produção da sexuação. Além desta questão, o Édipo tem um papel primordial dentro da psicanálise porque é fundamental na estruturação do sujeito e no que se refere a anunciar a presença irreduzível do outro na sua própria constituição (ALBERTI, 1999).

Conforme exposto, para Freud (1905/2005a) a sexualidade se processa em dois tempos distintos, na infância e na puberdade, tendo entre eles o período da latência. No primeiro tempo, especificamente na fase fálica, a criança voltará suas atenções para o órgão sexual. A masturbação se torna frequente, pois ela está no processo de descoberta do seu corpo, dos prazeres que ele pode fornecer. Aparecem neste momento, os questionamentos acerca do nascimento e das diferenças entre os sexos. A relação amorosa da criança com os pais se torna hostil, como consequência das questões edípicas, que terão configurações e desdobramentos singulares para cada sexo.

As questões sexuais são sucumbidas no período da latência, intervalo necessário para que a criança volte sua atenção para outros assuntos. Nesta fase, ocorre uma separação dos pais idealizados da infância, mediante uma incorporação saudável das limitações dos pais, que se leva adiante neste momento.

Independente das mudanças anatômicas que se revelam na passagem pela trama edípica, é possível constatar que na fase infantil, a pulsão provém de diversas fontes (oral, anal, fálica) tendo alvos distintos de obtenção de prazer, sendo todas elas autoeróticas, portanto não centradas e desprovidas de objeto externo. No momento da puberdade, essa pulsão, que antes estava voltada para o próprio indivíduo, descobre o objeto sexual. O alvo sexual, a partir desse momento, é o ponto de convergência de todas as pulsões parciais, uma vez que elas se tornam subordinadas ao primado da zona genital.

Alberti (2004) nos esclarece que o encontro com o sexo, que se dá na adolescência, não significa a relação sexual em si, mas primordialmente, é o encontro com as questões sobre assumir uma posição mediante a partilha dos sexos.

Segundo Rassial (1999, p. 43) na adolescência acontece uma “repetição dos processos primeiros de identificação e um só-depois de seus efeitos”. Conforme essa perspectiva, a adolescência reedita as fantasias edípicas, a partir de um reordenamento da pulsão. O atravessamento do Complexo de Édipo e a fase especular exercem uma função estruturante

para o sujeito e muitos dos conflitos vividos na adolescência são reativações de problemas na vinculação.

O bebê humano nasce extremamente dependente de um outro que lhe cuide, alimente, limpe, sustente. Ele vivencia uma experiência de completo desamparo e precisa que um outro ser, neste caso geralmente a mãe, o acolha e interprete as suas demandas. Esse estado fusional entre a díade mãe-bebê provoca uma certa confusão para o menor acerca dos seus limites, sendo para ele difícil distinguir entre o seu corpo e o corpo do outro. Aos poucos, se processa uma defasagem entre a necessidade e a satisfação, como também entre a demanda de cuidado e o amor, sinalizando, desde já, o processo de separação entre o bebê e sua mãe. Momento prematuro, porém, fundamental para que a criança possa encarnar um corpo e ganhar, gradativamente, uma identidade.

Rassial (1999) aponta a função do estádio do espelho no processo de constituição do eu, em que o bebê, apesar de ainda dependente da mãe, pode começar a se perceber como singular, separado do corpo materno. A constituição do eu como unidade ocorre amparado pela imagem do corpo, este ainda não completamente integrado, porém com contorno e fechado pela pele. A percepção da imagem do seu corpo promove para o bebê um estado de satisfação, pois apesar de ainda primário, ele percebe ser capaz de uma dose pequena de autonomia e pode distinguir entre o dentro e o fora de si. Esse momento é crucial para possibilitar a abertura do bebê para o mundo dos objetos, uma vez que ele adquiriu uma noção de si mesmo.

A saída da fase identificatória do espelho, permite que a criança se reconheça como indivíduo, entretanto ainda mantém com a mãe uma relação fusional. Ou seja, apesar do estádio do espelho antecipar para o bebê a formação do seu eu, ele é muito frágil, primário, por isso permanece alienado ao desejo do Outro. Essa relação passará por uma avalanche de transformações na trama edípica, compreendida por Lacan como acontecendo em três tempos distintos, operados a partir da metáfora do Nome-do-Pai. A releitura deste complexo, antes descrito por Freud, comporta como diferença fundamental a questão do falo, como provido de valor, mas que se desliga da anatomia, permitindo sua circulação pelo discurso e não sendo realmente possuído por ninguém.

Alberti (2004) esclarece que a escrita do Outro com a letra maiúscula serve para distingui-lo de todos os outros, pois ele não é qualquer um. A sua especificidade se estabelece porque é com este ser, diferente de todos que o sujeito se relaciona, que o bebê apela no seu estado de desamparo fundamental. Os cuidados maternos possibilitam ao bebê não somente sua sobrevivência a partir das ações voltadas para a alimentação e higiene. A relação com o

Outro materno permite ao bebê se constituir como sujeito a partir do banho de significantes advindos deste ser, que ao mesmo tempo que o aliena no discurso, permite sua entrada na ordem significante.

Ao concluir a passagem pelo Complexo de Édipo, se processam as diferenças entre os sexos, a partir do jogo das identificações. O menino renuncia ser o falo da mãe e se engaja na dialética de ter o falo, identificando-se com o pai que supostamente o detém. A menina, igualmente, desocupa o lugar de ser o objeto fálico materno e percebe que apesar de não ter esse objeto, pode se identificar com a mãe, que também não tem, mas sabe onde encontrá-lo.

Freda, D. (2015) faz um retorno à obra freudiana para esclarecer que o desligamento da autoridade dos pais se deve, sobretudo, à luta interna do púbere para abandonar as identificações com o pai, construídas desde a infância, a partir da dissolução do Complexo de Édipo, conforme exposto acima. A desvinculação é necessária para abrir espaço às novas identificações e aos ideais educacionais, motivados por novas figuras de autoridade. A noção tão conhecida e difundida de “crise da adolescência”, se deve justamente ao abandono das identificações que estavam sólidas e acomodadas na infância e são negadas nessa etapa.

Alberti (2003) pontua que o Complexo de Édipo norteia a estruturação do desejo e aponta-lhe quatro funções: 1) Dirigir e permitir significar as atitudes do Outro, a partir da operação de barrar a pura vontade do gozo do Outro, desde o corte da relação fusional estabelecida entre a mãe e o bebê; 2) Estruturar o desejo do sujeito em torno da sexuação e sendo assim todo desejo será sempre de ordem edípica; 3) Preparar o sujeito para lidar com as metamorfoses da vida; 4) Produzir um pequeno Édipo para experimentar na atividade sexual com quem aprendeu a investir como objeto, os pais.

O declínio do Édipo permite ao sujeito a entrada na latência, caracterizada como um período onde a sexualidade permanece adormecida e as moções pulsionais perdem força. Período marcado pelo recalçamento do real da castração, por ser difícil pôr em palavras essa operação. Alberti (2003) pontua que a sexualidade interrompida pela latência assegura o lugar de sujeito desejante, enquanto que a sexualidade oral, anal, fálica continua se processando. É a sexualidade constituinte do desejo edípico que é interrompida.

A operação levada adiante através do atravessamento do Complexo de Édipo é de castração, onde o buraco, a falta e a necessidade de menos-gozar² se revelará para o sujeito no

² A palavra gozo aqui utilizada se refere ao conceito laciano, diferente do uso habitual que remete imediatamente ao gozo sexual. Apesar de não estar completamente desvinculado desta relação, o gozo, conforme empregado na teoria psicanalítica, vai além da questão do prazer, remetendo ao funcionamento do sujeito que repete uma ação, sem ter controle sobre o agir e sem refletir acerca do comportamento. Como

momento em que ele se vê impedido de permanecer na relação fusional com a mãe, a partir da simples presença do pai no contexto. Renunciar ao todo-gozo é o resultado do interdito do incesto, tarefa levada adiante pela família, como lugar do primeiro Outro, e amparado nas leis sociais que legislam um conjunto de normas visando atualizar a necessária perda de gozo. Essa perda tem ressonância em toda família, afinal tanto a criança como a mãe serão forçadas a renunciar a relação complementar, onde a mãe era tudo para esse filho e vice-versa. Permanecer nessa posição – de ser tudo para o outro – é impedir o desenvolvimento do filho. Cabe aos pais fazer o menor consentir com a subtração do gozo, que significa renunciar o lugar do todo-poder infantil. Esse limite é operado a partir da castração, que permite ao sujeito sair do lugar de desejado e poder ter acesso ao seu próprio desejo. Essa passagem – de ser desejado para a posição de desejante – é chamada trabalho de subjetivação (LEBRUN, 2008).

Apesar da tarefa de operar a castração ser realizada prioritariamente por aqueles que exercem a função parental, os pais podem se amparar nas estruturas sociais que sustentam a transmissão de normas necessárias para que o indivíduo se adeque à condição humana. É justamente em torno do objeto perdido, conforme nomeado por Freud, que o desejo do homem se organiza. O furo, a falta é condição *sine quo non* para a posição de sujeito desejante, intrínseco à condição humana.

Com efeito, a psicanálise evidenciou que o fundo de nosso desejo é incestuoso e mortífero, mas que é próprio da humanização renunciar o seu cumprimento, em outras palavras, consentir em integrar um limite. O trabalho de subjetivação no fim das contas nada mais é do que a tarefa de todo sujeito para sustentar a divisão entre gozo e desejo. Divisão irreduzível, pois o desejo é construído com material do gozo ao qual ele deve renunciar (LEBRUN, 2008, p. 186).

A sociedade hipermoderna³, nomenclatura proposta por Lipovetsky, funciona como se não fosse mais necessário transmitir a subtração do gozo. Trata-se, entretanto, de uma falsa assertiva, conforme pontua Lebrun (2008), afinal para que um homem seja humano é primordial que ele consinta com a subtração do gozo.

O processo de separação, que tem início a partir da operação do Nome-do-Pai, se reatualizará na adolescência, momento em que deve ser concluído. O trabalho desta fase do

exemplo pode ser apontado a ação de consumir bebida alcoólica. Tomar um vinho é prazeroso, entretanto o alcoolismo vai além do prazer da bebida, tornando o indivíduo escravo do álcool.

³ Segundo Sebastien Charles (2004, p. 26), em seu capítulo introdutório à teoria de Lipovetsky, este caracteriza a hipermodernidade como: “uma sociedade liberal, caracterizada pelo movimento, pela fluidez, pela flexibilidade; indiferente como nunca antes se foi aos grandes princípios estruturantes da modernidade, que precisaram adaptar-se ao hipermoderno para não desaparecer”.

desenvolvimento, consiste em se separar dos pais, elaborando as faltas constatadas no Outro e em assumir a posição de ser responsável pelas suas escolhas e pelo seu próprio gozo. A realização desta tarefa implica num confronto entre as gerações. Os pais precisam sustentar esse confronto para permitir aos filhos a construção de suas próprias armas, assim como o gato constrói suas garras, ilustração apontada por Lebrun (2008). Entretanto, quando os pais não sustentam o confronto típico entre as gerações no momento da adolescência dos filhos, eles se demitem de sua função e deixam os filhos com a incumbência de resolver sozinhos a tarefa que eles negligenciaram.

Jeammet e Corcos (2005) sinalizam que a postura de oposição típica dos adolescentes é necessária, pois permite ao indivíduo se apoiar no adulto que ele confronta, mesmo que não tenha consciência desse suporte. O sujeito, através da afirmação da sua diferença, busca um equilíbrio entre seu narcisismo e sua autonomia. A modificação no padrão de relacionamento pais e filhos revela o paradoxo de que para ser si mesmo é preciso se alimentar dos outros, e ao mesmo tempo, se diferenciar. Ocorre um afastamento progressivo da família e uma busca por um espaço pessoal.

Ao constatar as faltas, falhas dos pais, o adolescente percebe que seus genitores também são castrados. É fundamental que essa verificação se processe, pois apenas através dela, os filhos podem abandonar os pais e levar consigo a melhor bagagem que puderem. Apenas a operação de castração permite ao indivíduo ascender à categoria de sujeito desejante, que o orientará na busca da satisfação do próprio desejo, desconectando-o da necessidade de atender às demandas dos outros, neste caso, dos pais (ALBERTI, 2004).

Francisco Hugo-Freda (2012) aponta que apenas é possível se desligar de um pai que tenha exercido sua função e promovido uma vinculação com o filho. O desligamento sinaliza uma relação saudável, em que o pai teve sua importância na vida do menor e então, no momento da adolescência, quando entram em jogo interesses distintos ao familiar, o adolescente pode seguir seu próprio caminho, levando consigo os ensinamentos parentais.

Segundo esclarece Freda, D. (2015), a passagem da imagem do pai, que está presente na teoria freudiana acerca do Édipo, para o significante do Nome-do-Pai, constitui o primeiro passo para a redução da importância conferida ao pai. Em seu texto de 1948, “A agressividade na psicanálise”, Lacan (1998) destaca uma degradação e um apagamento gradativo tanto do supereu, como do ideal do eu, que são consequências das modificações da noção do indivíduo nas sociedades modernas, onde impera uma concepção utilitarista do homem, que deve se realizar cada vez mais como criatura autônoma.

Freda, D. (2015) retoma a leitura da obra de Lacan para esclarecer que, em 1963, o ensino do psicanalista entra em uma nova fase, promovendo modificações na metáfora do Nome-do-Pai. O conceito sofre uma pluralização, uma vez que ele deixa de ser um significante em destaque para ter sua função exercida por qualquer significante. Dessa forma, o Nome-do-Pai fica reduzido a ser mais um entre tantos, porém seu objetivo será o de manter a articulação entre os três registros: Real, Simbólico e Imaginário.

Ao retomar a tão conhecida peça “O despertar da primavera”, Lacan (1974/2003) exemplifica a pluralização do Nome-do-Pai através da figura do homem mascarado, pois este personagem encarna um nome entre tantos outros nomes que tem o pai, retirando deste o caráter único, “Um”, e antecipa a ideia de que o Nome-do-Pai não passa de um semblante (FREDA, D., 2015). Lustosa, Cardoso e Calazans (2014) esclarecem que o declínio da função paterna é legítimo, entretanto trata-se de uma extrapolação equivocada pensar neste declínio como derrocada do Nome-do-Pai enquanto operador psíquico.

É preciso assinalar que as mudanças em torno da função paterna não se reduzem à psicanálise, tampouco foram promovidas por ela. A psicanálise precisou atualizar seus conceitos para operar mediante as novas configurações engendradas principalmente pelo discurso do capitalismo. Lebrun (2008) aponta que a emergência de uma sociedade hipermoderna foi o resultado de três forças: 1) *discurso da ciência*, que põe o acento apenas no que pode ser comprovado, deslegitimando o espaço antes conferido à fala; 2) *democracia transformada em democratismo*, onde os indivíduos querem ser considerados em suas peculiaridades pelo coletivo, ao qual ele acredita que já não deve mais nada; 3) *liberalismo econômico sem rédeas*, em que o mercado acredita em uma autorregulação espontânea, não sendo necessária a interferência de uma autoridade para impetrar regra e normas. Aliada a essas questões, Alberti (2004) acrescenta os movimentos feministas que lutam para uma equiparação dos sexos, dissolvendo as diferenças fundamentais que sustentam a posição subjetiva na sexuação, necessária para operar a castração. Diante deste novo cenário, Freda, D. (2015) anuncia que a tarefa do psicanalista é fazer uma leitura desta metamorfose na subjetividade, interpretá-la e saber operar mais além do Nome-do-Pai.

Mesmo mediante essa nova configuração da metáfora do Nome-do-Pai e sua operação, ainda se torna necessário o trabalho levado adiante na adolescência de separação da autoridade dos pais. O processo de desligamento é descrito por Alberti (1999) como acontecendo com altos e baixos, obedecendo a uma configuração própria, geralmente sem seguir um padrão rigoroso. Apesar das descontinuidades que marcam este processo, Alberti sinaliza a necessidade dos pais de permanecerem firmes, mesmo mediante as recusas e

negativas dos filhos, pois é justamente através da constância que eles poderão ensinar aos filhos que o direcionamento proposto é sólido. A manutenção da posição dos pais, enquanto reguladores da lei, acontece mediante o trabalho de suportar a agressividade dos filhos e ainda assim possibilitar um espaço para diálogo e troca, onde ambas as gerações poderão se confrontar e se conciliar (JEAMMET, 2007).

Em contraponto ao confronto e à conciliação que deve permear a relação dos pais com os filhos, há um apelo para que os pais negociem contratos que vão reger suas relações. Lebrun (2008) esclarece que pôr fim a um regime autoritário não sustentaria a relação de educação, afinal esta não pode ser resumida a um contrato, uma vez que em um contrato ambas as partes são iguais, o que caracteriza uma reciprocidade e uma relação em espelho. A diferença dos lugares entre as gerações é fundamental para que o sujeito conceda a subtração do gozo que norteará a sua posição de sujeito desejante. O pai precisa operar uma fala que não admita réplica, nem concessão, nem discussão, uma enunciação singular, para inscrever a necessidade do limite ao todo-gozo. Delimitando uma perda, o pai pode ensinar a criança que é possível conviver com o vazio.

Os pais são considerados peças fundamentais para que o processo de separação ocorra. Com frequência, os pais, por não se sentirem ouvidos, optam por não retomarem aspectos da educação, atitude que sinaliza uma desistência do lugar de operadores da lei e dos limites. Quando isso ocorre, a separação, que deveria ter como agente os filhos, é engendrada precocemente pelos pais, em um momento anterior ao posicionamento dos menores. Conseqüentemente, gera-se um efeito assustador nos adolescentes, que se sentem deixados cair. A reação desencadeada, frente à angústia da negligência, é a mobilização para a ação. Por se sentirem abandonados, eles precisam lutar para chamarem a atenção dos pais para si, o que normalmente se dá através de um impulso à ação. Este aspecto será enfatizado no tópico mais adiante.

Philippe La Sagna (2012) sinaliza que o essencial na clínica com adolescentes não é o sintoma propriamente dito, mas as ações que são desencadeadas como *acting out*. O falso ato, como ele caracteriza o fenômeno, é a consequência de uma falsa separação, que não conseguiu ser levada adiante. O que está em jogo no *acting out* é justamente uma pseudoseparação, no sentido de que serve como ponto de ruptura e de diferenciação entre si e os genitores. A adolescência é a fase por excelência onde se processam um número elevado e gritante de atuações porque são tentativas de separação frustradas, uma vez que não se concretizam, nas palavras de La Sagna (2012, p. 42) “o contrário de separações efetivas”,

justamente porque o sujeito está nesse momento no processo de separação da autoridade dos pais e construção de novas identificações.

Para os pais, é uma tarefa custosa sustentar a adolescência de seus filhos, em primeiro lugar porque na experiência deles de serem adolescentes, foram guiados pelos pais de forma mais natural, as opções eram restritas e o modelo educacional aliado ao momento econômico e social não permitiam uma liberdade tão grande nas decisões acerca do futuro. Nesse período de vida, os filhos conhecem não apenas os traços fortes e características positiva dos pais, mas sobretudo as imperfeições, os pontos de vulnerabilidades e vão se utilizar desse conhecimento para enfraquecê-los. Conforme propõe Alberti (2004), a mediação entre as duas gerações precisa se dar com uma enorme dose de investimento, de amor e de aposta dos pais, para poderem suportar seu próprio aniquilamento através dos filhos. A autora pontua como um trabalho impossível de ser realizado com total sucesso, razão de não haver pais ideais para filhos adolescentes, mas simplesmente os “seus pais”, que fornecerão o apoio necessário e possível, para atravessar essa fase do desenvolvimento. A presença parental é fundamental para que os filhos possam concluir o processo de separação.

Os conceitos tratados até o momento neste capítulo, versam sobre a teoria psicanalítica que fornece suporte para conduzir a direção do tratamento, tendo se levado em consideração as questões psíquicas enfrentadas na adolescência. Entretanto, conforme salienta Miller (2015) a adolescência pode ser vista por diferentes esferas de conhecimento, não sendo possível reduzi-la apenas ao que versa os princípios psicanalíticos. Sendo assim, em seguida abordaremos a adolescência, ainda articulada à psicanálise, entretanto enfatizando-a sob o ponto de vista social, o qual implica na passagem entre a vida infantil e a posição de adulto dentro da sociedade. Para tal, recorreremos a textos psicanalíticos que salientam as questões sociais e o percurso feito pelo antropólogo Le Breton (2014) acerca da adolescência.

2.2 ADOLESCÊNCIA ENQUANTO TEMPO DE PASSAGEM

Cardoso (2006) considera a adolescência um dos processos mais marcantes do desenvolvimento humano. Destaca-se o emprego do termo “processo”, pois para a psicanalista a adolescência compreende uma temporalidade complexa e não linear em relação à subjetividade, além de ser um período de experiência de rupturas e transformações.

Melman (1999) esclarece que o fenômeno da adolescência é recente, tendo surgido a partir do desenvolvimento da classe burguesa no século XIX, fazendo emergir um hiato entre

a maturidade orgânica e a social. Essa lacuna se estabeleceu em função da exigência capitalista de que o homem ou a mulher só fossem reconhecidos enquanto tal ao tornarem-se um agente econômico. Como o aspecto financeiro dificilmente coincide com a maturação orgânica, não existiria o reconhecimento simbólico da maturidade sexual.

Calligaris (2009), aponta uma dificuldade em localizar a saída da adolescência. Para o referido teórico, é solicitado ao adolescente que ele encare essa fase da vida como uma etapa de amadurecimento, para no momento seguinte realizar a sua transição para o mundo adulto. Entretanto, não existe uma marca clara que pontue tal transição, o que colabora para a angústia que os adolescentes enfrentam, por se sentirem no limbo, sem saber exatamente qual a linha de chegada para ascenderem à vida adulta.

Antes dele, Dolto (1988/2014) já teorizava neste sentido, porém sublinhando que a passagem para a vida adulta tem uma relação muito estreita com a independência econômica. Acrescentava como pré-requisitos para a ascensão à vida adulta os elementos de potencialidade criadora, capacidade de adaptação e a inserção no grupo social. Seriam justamente essas as buscas e metas da própria adolescência. O problema da independência financeira como marca para a idade adulta é que, devido às exigências do mercado de trabalho e ao prolongamento da vida de estudante, tem se tornado mais difícil atingir essa meta.

Em seu livro sobre a história da adolescência, Le Breton (2014) pontua a precocidade do início desse período e também o seu prolongamento, uma vez que é possível perceber comportamentos típicos de adolescentes em pessoas que já passaram dos trinta anos. O antropólogo assinala a adolescência como uma questão social e considera difícil definir exatamente o que ela seria. Para ele, eventos tais como a entrada na universidade ou o início da vida laboral caracterizariam a saída da adolescência para a juventude. Essas marcas são flexíveis porque se tornar homem ou mulher não obedece *atualmente* a um ritual, mas ocorre através de uma progressão pessoal. Ainda no citado livro, Le Breton aponta que a adolescência seria acima de tudo um sentimento e uma idade de suspensão, como também afirma Calligaris (2009), pois, por um lado o indivíduo já não é uma criança, todavia, ainda não pode usufruir dos direitos de um adulto.

Com exceção da maioridade, a sociedade ocidental não tem mais nenhum marcador legítimo para sinalizar a entrada na vida adulta. Nenhum rito unânime existe para regular uma linha de chegada e assim funcionar como tranquilizador para os adolescentes que atravessam esta fase turbulenta do desenvolvimento. Le Breton (2014) sinaliza que alguns eventos que poderiam exercer a função de reguladores perderam seu *status*, acarretando um esvaziamento de sentido, como os diplomas escolares que perderam seu valor, a atual indiferença quanto

aos ritos religiosos, o enfraquecimento do serviço militar com a perda de seu sentido original, a liquidez das relações amorosas e os trabalhos que são temporários e mal pagos. Em lugar de ritos reguladores, uma boa dose de liberdade é dada a cada um para se constituir. Alguns se satisfazem e trilham seu próprio percurso em direção a si mesmo. Outros, entretanto, se defrontam com dificuldades intransponíveis ao longo do caminho e se auto impõem provas para se convencerem da sua capacidade.

Em contraponto com a indefinição que existe hoje em relação ao término da adolescência, o próprio Le Breton (2014) exemplifica os ritos de passagem das sociedades tradicionais para marcar a entrada dos indivíduos na vida adulta. O antropólogo afirma que o acesso à idade de homem é variável e depende de cada sociedade. Algumas são marcadas por ritos de passagem bem definidos, através dos ritos de iniciação, em outras ocorre uma série de etapas menores e discretas. Os ritos são uma forma de reconhecimento e de inserção do jovem na comunidade. Seu uso desativa as tensões sociais e as angústias dos indivíduos, uma vez que se sabe o caminho que será trilhado até a linha de chegada que é bem definida.

Os ritos de passagem garantem a transmissão social e o reconhecimento do grupo. São ensinados os valores daquela sociedade, sua história, seus costumes. Algumas vezes adota-se, inclusive, uma linguagem secreta. Os ritos comportam uma dimensão religiosa e são vividos de forma grupal, onde os mais velhos são responsáveis pela transmissão do ensino para aqueles que estão participando do processo.

Nos ritos existe sempre uma dose de dor, como consequência das provas que são impostas. A dor, neste sentido, é considerada como catalizadora, como agente de metamorfose. Ela possibilita a passagem de uma condição para outra. Como resultado da dor, fica a memória, entalhada na carne, a marca cutânea, cicatriz que se revela na aparência física de cada um dos iniciados. A resistência à dor funciona como uma forma de controle que os indivíduos exercem sobre eles mesmos, testemunho do seu domínio frente aos acontecimentos inesperados do mundo. Conforme expõe Le Breton (2014, p. 14, tradução livre): “A intensidade da prova e a dor que ela implica provocam a mudança de identidade, a morte simbólica e o renascimento, a destruição da criança e a ascensão do homem ou da mulher”⁴.

É preciso se deter um pouco mais na questão da dor presente tanto nos ritos quanto na própria vivência da adolescência. Arlete Garcia (1999) aponta a dor presente no momento de adolecer. Ela utiliza o termo adolecer para demonstrar que o verbo tem sua raiz no latim e

⁴ La virulencia de la prueba y el dolor que implica provocan el cambio de identidad, la muerte simbólica y el renacimiento, la destrucción del niño y la emergencia del hombre o la mujer.

significa crescer, porém entrelaçado a um mal-estar, que é articulado ao proposto por Freud como o preço da renúncia pulsional. A citada autora enumera três dimensões da dor no processo da adolescência: 1) a separação da autoridade parental implica um luto por uma perda de um ideal antes bem consolidado, luto este que provoca uma dor psíquica decorrente da dor da ruptura dos laços parentais; 2) a dor corporal decorrente do seu processo de transformação. A autora relembra que a dor é compreendida por Freud como exercendo uma função importante na maneira como se obtém o conhecimento do corpo, afinal a dor presentifica a materialidade do corpo. Além disso, ela sinaliza que a imagem do corpo se modifica causando um estranhamento, que gera, por sua vez, uma angústia, quando o valor da imagem começa a se modificar; 3) a dor como consequência da posição de sujeito desejante, afinal a satisfação buscada nunca é alcançada, haja vista o encontro com o outro na alteridade genital que está mais configurado como desencontro, falta, falha, pois há sempre um resto de satisfação que não será atingido.

A autora (1999) recorre ao proposto por Durkheim para sinalizar que a dor é a condição necessária presente nos rituais, sendo ela buscada por trazer consigo privilégios e poderes. Exemplifica a partir do que acontece na Austrália, especificamente entre os aborígenes, algumas cerimônias consistem em infligir dor, visando modificar o estado atual e fazer o jovem atingir as qualidades de homem. Nesses ritos estão presentes dois tipos de dor: uma que se refere à privação, quando o corpo é levado a uma condição de abstenção, e outra que se refere propriamente à sensação dolorosa que é provocada no corpo. Em ambos os casos, está presente a situação em que o corpo é colocado em um estado limite, sendo quantificado o quanto é possível ao indivíduo suportar a privação ou o ferimento causado na superfície corporal.

Garcia (1999) vai além da questão dolorosa presente no ritual para entrelaçá-la com a emergência do sujeito no mundo da linguagem, afinal a experiência humana exige sacrifícios e é paga pelo preço da dor. Em seguida a autora destaca o componente do Outro presente na sensação dolorosa, revelando a perda objetal. Em suas palavras:

Poderíamos agregar que a dor está *a priori*, na entrada do humano na linguagem, na medida em que, apesar da busca de ligação, da busca de representação, há algo que não faz ligação. O ritual de iniciação, como o próprio nome diz, vem ritualizar, fazer passar novamente pela entrada no mundo da linguagem; vem consagrar o início como ruptura, perda que não se faz sem dor.

A dor por um lado é signo de gozo do Outro, do apagamento da distinção significante/significado, dentro/fora, mas por outro lado prenuncia a angústia. A dor corporal sintomática indica que houve uma perda objetal, que na imagem há fratura, mas esta perda real não pode ainda coincidir com a falta simbólica (GARCIA, 1999, p. 160-162).

Retornando ao proposto por Le Breton (2014), a prova inerente ao rito de passagem adquire maior sentido quando ocorre sob o olhar de toda comunidade. Ao superar de forma pública o medo o jovem tem a oportunidade de revelar sua coragem e firmeza de caráter. Perante o grupo ele comprova a sua maturidade e assim é marcada a entrada do jovem na vida adulta da comunidade.

É importante salientar que o rito de passagem é distinto para o sexo feminino. A entrada das meninas na vida adulta da sua comunidade ocorria de forma discreta e quase imperceptível. Desde muito cedo as meninas executavam atividades domésticas coletivas e cuidavam das crianças, não havia espaço para uma construção singular de si mesma. Quando elas contraíam matrimônio, o que ocorria bastante cedo, continuavam com as atividades semelhantes e eram incluídas no universo adulto aos poucos.

Alguns elementos que aparecem nos ritos de passagem como as provas impostas, o componente de dor e sua superação, o pagamento com o próprio sangue, o olhar da comunidade, podem indicar uma relação estreita com o comportamento atual dos adolescentes que se cortam. Uma das questões que o presente trabalho pretende investigar é justamente se é possível se traçar um paralelo entre os ritos de iniciação que marcavam as sociedades tradicionais e o comportamento de autolesão dos adolescentes atuais, uma vez que há um esvaziamento de elementos que marquem a transição dessa idade de suspensão para a vida adulta.

Por outro lado, o caso dos adolescentes que se autolesionam guarda diferenças marcantes com os ritos de passagem, afinal embora as cicatrizes sejam visíveis, os cortes geralmente são feitos de forma velada. É como se para esses adolescentes a ferida se mantivesse aberta, por uma impossibilidade de se cicatrizar e de ser superada, apontando para um luto difícil de se efetivar, principalmente no que diz respeito ao corte da relação com as figuras de autoridade.

Ainda em seu percurso histórico sobre a adolescência e avançando para o século XIX, Le Breton resgata Rousseau, que faz uma leitura da adolescência como uma época marcada pelo surgimento da puberdade e de transformações fisiológicas, permeada por crises. Assim, o indivíduo nessa fase passa a requerer uma atenção ainda maior em relação à proteção e à educação. Essas mudanças são ocasionadas em função da passagem da sociedade tradicional para a sociedade industrial.

Citando um trecho da publicação de Emilio, escrito entre 1757 e 1762 por Rousseau, Le Breton exemplifica de forma nítida que a adolescência comporta a função de um segundo nascimento para o indivíduo. Enquanto que o primeiro nascimento marca a *existência* do ser

humano, o segundo, engendrado nesse período de vida, marca o nascimento para *se viver*. O primeiro marca o nascimento da espécie, o segundo marca o nascimento para o sexo.

O antropólogo, em sua breve história sobre a adolescência, denuncia que a sociedade não se encontra em condições de operar regras e normas para a juventude e deixa a iniciativa para cada um se diferenciar à sua maneira e forjar a trama da sua existência. As referências sociais são múltiplas, mas ao mesmo tempo competem entre si e se relativizam. Por não existirem mais valores primordiais e consensuais a serem passados de geração a geração, a sociedade vai se tornando um espaço para individualidades. A tarefa de construção de si mesmo é delegada a cada indivíduo justamente neste período tumultuado da vida.

Atualmente, a adolescência, além de lidar com as alterações corporais, mudanças na forma de enxergar o mundo, nova posição perante a família, ainda põe em marcha uma transformação do sentimento de identidade, que leva os indivíduos a uma busca frenética de novos limites, segundo os ajustes legislados no mundo. Ocorre um enorme paradoxo, pois se por um lado eles adquirem direito de votar, dirigir, casar, ao mesmo tempo se encontram numa posição de dependência dos pais.

É possível concluir que a questão da adolescência se complica pela precariedade não somente de ritos de passagem, mas também pela relativização dos valores, normas e padrões. Não existe um modelo a ser seguido, portanto também não existe garantia de onde se vai chegar. Segundo conclui o próprio Le Breton, (2014) a adolescência é um período carregado de um questionamento do sentido da existência, sendo assim uma questão muito maior do que a mera passagem entre duas épocas da vida.

2.3 A ADOLESCÊNCIA COMO CATEGORIA SOCIAL

Conforme esclarecido por Lebrun (2008), os pais não se sentem no direito de impor interdições aos seus filhos, pois operam segundo o objetivo de serem amados por eles, como se precisassem garantir este amor, que sempre foi considerado natural. A inversão é uma consequência da crise de legitimidade, que foi estendida ao corpo social, incidindo nas figuras de autoridade de maneira geral. O neoliberalismo, disseminado com o modelo econômico capitalista, altera a organização social que antes estava submetida à soberania de Deus, enquanto lugar transcendental, porém agora esta exceção se tornou obsoleta. A transcendência concedida a Deus legitimava outras figuras revestidas de autoridade, como o rei, o chefe, o pai, o professor, a impor interditos. A relativização da existência do lugar transcendental,

antes concedido a Deus, implica na extinção do próprio lugar de exceção, necessário para legitimar figuras de autoridade numa posição hierárquica superior. Dessa forma, ocorre uma mutação do laço social, uma vez que já não é possível se apoiar na transcendência para impor limites ao gozo individual. No caso das famílias, os pais, por medo de traumatizar os filhos e por precisar garantir o amor deles, são deslegitimados para operar interditos aos filhos. Assim, eles não se tornam o endereço da geração seguinte e tampouco preparam os filhos para a vida social.

Freda, D. (2015) acrescenta que os pais, ao adotarem comportamento permissivos ou de extrema rigidez, tentando ser “amigos” dos filhos, apagam as diferenças entre as distintas gerações. Alberti (2004) esclarece que, sendo difícil para os pais sustentarem a adolescência de seus filhos, eles se demitem deste papel e operam eles mesmos o processo de separação que deveria ser engendrado pelos filhos, para estes se constituírem. Jeammet e Corcos (2005) vão na mesma direção e pontuam que os pais têm evitado entrar em conflito com os filhos, cedendo o lugar de mediadores, porque precisam da afirmação e da garantia de que são bons pais. Com a recusa do conflito, há um emaranhamento das gerações, que priva o adolescente de manejar sua agressividade, impedindo-o de lutar por sua autonomia e por seu lugar no mundo.

A luta por esse lugar no mundo também enfrenta modificações. Hoje há um grande leque de opções para se constituir, muitos caminhos para trilhar, o que possibilita aos jovens permanecer um longo tempo escolhendo entre diversas opções, sem de fato se centrar em nenhuma. Miller (2015) pontua que, como consequência da influência do mundo virtual, houve uma “singular extensão do universo dos possíveis”. Entretanto, devido às múltiplas opções existentes, é necessário empreender uma tarefa custosa de avaliar as possibilidades para verificar qual a melhor. Além disso, o sujeito sempre vai se questionar quanto a sua decisão, numa dúvida permanente se aquela foi, de fato, a melhor escolha. Freda, D. (2015) pontua esta indecisão frente às inúmeras alternativas como a posição típica do adolescente atual.

A partir dessa dificuldade em torno da decisão quanto a qual caminho seguir, Freda, D. (2015) sinaliza uma população de adolescentes que não estudam, tampouco trabalham, os quais ela denomina em espanhol “*ni ni*” como variação da sigla inglesa NEET (*Not in Education, Employment or Training*), significando “nem nem”. Essa postura de inatividade adotada pelos jovens tem se tornado cada vez mais comum, ganhando contornos de um fenômeno mundial. Segundo dados apontados pela autora, cerca de 17% dos jovens estão nessa situação. Aqui no Brasil, esses jovens se identificam sob o rótulo: VASP, que significa

“vagabundo adolescente sustentado pelos pais”, título difundido nas redes sociais. Chamou a atenção da pesquisadora um evento que reunia vários jovens os quais, quando solicitados a se apresentarem, inúmeros deles, após nome e idade, diziam simplesmente “VASP”. O curioso é que esta sigla também significa o nome de uma empresa aérea que, em seus tempos áureos, dominou a aviação brasileira, entretanto foi perdendo lugar no mercado, tendo decretado falência há alguns anos. A empresa que antes tinha o céu como possibilidade de voo, entra em decadência, ficando obsoleta. É possível fazer um paralelo com a situação desses jovens, que tem nesta idade uma potencialidade de vida, afinal os caminhos estão à espera para serem explorados, porém eles se fecham em si, se recusando a voar, permanecendo em solo.

Esses adolescentes se retiram da cena, tornam-se invisíveis para a sociedade, pois não assumem nenhuma função produtiva. O mercado de trabalho por estar cada vez mais fechado e restrito, faz esse número crescer de forma alarmante. Entretanto, o que se destaca é que os jovens parecem consentir com a inatividade, como se, ao perceber a dureza das regras do jogo, apenas se evadissem, ao mesmo tempo que continuam seguros e confortáveis, sendo sustentados pelos pais.

A constatação deste público reforça a ideia já disseminada entre os estudiosos acerca da adolescência quanto ao seu alargamento. Primeiro porque ela se inicia cada vez mais cedo, sinalizando inclusive um estreitamento do período de latência, e também porque ela se prolonga para além da idade normalmente considerada como seu término. O prolongamento é atrelado, principalmente, a questões de cunho social e econômico.

O mercado de trabalho tem exigido profissionais cada vez mais qualificados e preparados, o que incide imediatamente no prolongamento do tempo dedicado aos estudos. A vida de estudante atrela o indivíduo aos seus pais, por um motivo de ordem econômica. Além disso, ter concluído o ensino médio, técnico ou superior, não garante a inserção na vida profissional, que se torna cada vez mais concorrida e exigente. Os empregos, quando alcançados, são caracterizados como mal pagos e instáveis, não oferecendo as condições necessárias para uma vida independente dos pais, com gastos assumidos com moradia, alimentação, transporte, tampouco dá garantias de continuidade e de estabilidade. Do lado afetivo, as relações amorosas são líquidas, no sentido elucidado por Bauman (2004), que denuncia o seu caráter efêmero, passageiro e inconsistente.

Como se não bastassem todas essas dificuldades na construção de uma autonomia, há um aumento na exigência do êxito individual, afinal o projeto de vida passou a ser responsabilidade de cada um. Para alcançá-lo, é necessário que a própria pessoa empreenda os esforços exigidos para se transformar naquilo que deseja ser, desvinculando-se de um

determinismo, seguindo o qual, o filho, antes, estava destinado a ter a mesma função que seu pai, para cumprir a tradição familiar, porém agora, o indivíduo alcança uma autodeterminação compulsiva e obrigatória (BAUMAN, 2008).

Todos esses fatores contribuem para aumentar a insegurança nos jovens, que não se sentem prontos a se lançar numa vida independente dos pais. Verifica-se, assim, um aumento na quantidade de pessoas que já passaram da marca dos trinta anos e permanecem em domicílio paterno, contribuindo para uma modificação das relações parentais, uma vez que esses indivíduos, apesar de ainda residirem em lar parental, reclamam para si privilégios compatíveis com sua idade, como a liberdade de ir e vir, etc.

Neste sentido, é possível inferir que, na atualidade, a segurança que o estudo outrora proporcionava, se relativiza, afinal, dedicar-se aos estudos não garante a conquista de um emprego necessário para o avanço de uma posição de dependência parental para um lugar de autonomia. Afinal, é grande a quantidade de jovens graduados, pós-graduados desempregados, ou exercendo funções aquém das compatíveis com sua formação.

Outro aspecto significativo que toca à educação, é a mudança do lugar atribuído ao saber. Ao fazer um rápido retorno ao exposto anteriormente acerca da importância que Freud atribuiu à figura do mestre e a sua função como referência na escolha profissional do aluno, é possível verificar que o declínio do Nome-do-Pai, atingiu sobremaneira a autoridade do professor. Através das notícias veiculadas na mídia acerca do cotidiano nas salas de aula, constata-se a posição tolhida do professor que se torna submisso à tirania dos alunos, sendo por vezes ameaçado, como também agredido fisicamente. Essa questão não se restringe à uma classe social, sendo na verdade, uma das consequências da mutação do laço social e da subjetivação atual, que não impõe limites ao gozo desenfreado (LEBRUN, 2008).

Miller (2015) abre ainda mais a questão educacional, ao salientar que, devido à era digital, o conhecimento encontra-se disponível para todos e acessível de forma singular. A figura do professor, como detentor de um saber que é ensinado aos alunos, através das aulas, já não se sustenta com o mesmo êxito, uma vez que se operam outras vias de acesso ao conhecimento. Nas palavras do psicanalista, o saber do adolescente está no bolso, parafraseando a assertiva laciana a respeito do funcionamento psíquico do psicótico, onde seu objeto, por estar no bolso, não precisa passar pelo desejo do Outro. O saber está a um clique, disponível através da tela, o que torna a construção do conhecimento isolada, solipista, relativizando o contato direto e transferencial com o professor, e migrando para uma intermediação através de uma máquina. É preciso sinalizar que a modificação do acesso ao conhecimento, através de uma busca cada vez mais individual, dificulta a relação

transfereencial necessária para remanejar as figuras de identificação primária e enxergar como exemplo figuras dotadas de poder, como os professores.

Lebrun (2008) pontua a contribuição do neocapitalismo neste processo educacional, tendo em vista que as escolas se tornaram indústrias capitalistas, perdendo com isso o valor educacional que orientava a formação do aluno em cidadão. Os estudantes se tornam “mantenedores” da instituição e, como consumistas de um produto, reclamam seus direitos, desconsiderando seus deveres. Além disso, o psicanalista sinaliza que a educação está baseada em contratos, funcionando segundo uma lógica da sedução. A tarefa de negociar coloca os indivíduos em posição de espelho, liquidando qualquer estrutura hierárquica que pontue as diferenças entre as gerações e os papéis desempenhados.

Apesar da facilidade no acesso ao conhecimento, o fracasso escolar continua sendo um aspecto preocupante para os pais, que verificam o desengajamento dos filhos no processo de aprendizagem. Essa posição de “não saber” também se faz sentir na clínica psicanalítica, quando estes sujeitos chegam para tratamento, na maioria das vezes em nome de uma queixa parental, entretanto sem nada saberem acerca da sua demanda, não sabem a razão de estarem ali, sendo possível constatar que a desorientação é a posição subjetiva atual (FREDA, D., 2015).

2.4 DO “ACTING OUT” À PASSAGEM AO ATO

Freda, D. (2015) esclarece que os novos sintomas⁵ produzidos pela adolescência não obedecem ao conceito tradicional do termo, mas ela utiliza esta nomenclatura para denunciar a forma como os adolescentes agem e esclarece que tal ação não deve ser confundida com uma passagem ao ato. A função deste agir é no sentido de restituir a figura do pai, que conforme exposto, entrou em declínio nos últimos tempos. Os sintomas juvenis, que podem ser apontados como toxicomania, suicídio, transtornos alimentares, tentativas de suicídio, funcionam para encontrar uma inscrição do Outro.

Os sintomas devem ser considerados como articulados ao laço social e podem se tornar epidêmicos. Através de uma identificação com o sintoma, os indivíduos se agrupam, conforme o rótulo que apresentam, o que favorece o pertencimento a uma tribo. Freda, D.

⁵ O termo sintoma geralmente sinaliza aspecto que podem ser apontados como característica de uma enfermidade. Seu uso na psicanálise se distancia da questão patológica e aponta para expressão de um conflito inconsciente. Quando Freda faz uso da palavra sintoma ela está caracterizando o que ocorre na adolescência atual, quando os jovens estão cada vez mais atrelados a condutas aditivas e repetitivas.

(2015) alerta quanto ao risco que esses adolescentes correm ao ficarem presos numa forma de gozar⁶ que se rotula pela categoria do sintoma: “bulímico”, “anoréxico”, “*boderline*”. Sobre esse aspecto, Miller (2015) esclarece que a socialização na época da adolescência tem adquirido uma forma sintomática, cumprindo a missão de orientá-los quanto à vinculação entre os pares que manifestam a mesma problemática. Poderíamos incluir nessas categorias, o caso dos adolescentes que se cortam, principalmente porque eles se sentem aliviados ao encontrarem outras pessoas que apresentam o mesmo comportamento, além de utilizarem as redes sociais para divulgar suas cicatrizes e incisões, incluindo-as em links, como o “*cutting*”.

Acerca dos adolescentes que fazem um uso abusivo do álcool, Freda, D. (2015) recorre ao exposto por Bernard Lecoeur, para esclarecer que não apenas como sintoma atual, mas desde a época de Freud esse tipo de comportamento já existe, porém nos dias de hoje essa alternativa tem ganho proporções alarmantes. A explicação dada para o crescente aumento do consumo alcóolico e de outras substâncias, se dá como alternativa para o adolescente se evadir dos impasses desse momento da vida, alavancados pelo despertar da sexualidade e do amor.

Excetuar-se à regra geral do ato de iniciação próprio a esta etapa da vida; desertar-se da frente de batalha que o impõe ao parceiro sexual; evadir-se do olhar do inimigo sensual que surge em cada esquina; esquecer-se de comparecer ao encontro marcado, são algumas das artimanhas que o significante provê e que são facilitadas graças ao consumo de droga ou álcool, tão comum nos adolescentes (FREDA, D., 2015, p. 81, tradução livre).⁷

Jeammet e Corcos (2005) circunscrevem as novas modalidades de sintomas na adolescência sob o rótulo “patologias do agir”, esclarecendo que essas manifestações são temporárias, sem desdobramentos futuros. Segundo os autores, era comum encontrar nos adolescentes um mal-estar traduzido como abandono, acompanhado de uma autodepreciação, sintomas esses muitas vezes passando despercebidos pelos adultos. Eles contrapõem essa modalidade de mal-estar com as manifestações atuais que agora são vivenciadas como distúrbios de comportamento, principalmente através de condutas ativas, que se dão a ver e convocam os pais para uma intervenção. Essas manifestações têm como palco principal o corpo, pois ele se presta a uma objetualização. Por outro lado, o corpo tem um papel

⁶ Mais uma vez esclarecemos que a palavra gozo aqui utilizada se refere ao conceito laciano.

⁷ Exceptuarse a la regla general del acto de iniciación propio a esta etapa da vida; “desertar” del frente da batalla al que lo conmina el partenaire sexual; “evadirse” de la mira del enemigo sensual que acecha en cada esquina; “olvidarse” de asistir a la cita pactada, son algunas de las artimañas que el significante provee y que se ven facilitadas gracias a la ingesta de droga o alcohol, tan común en los adolescentes.

organizador na personalidade e talvez por esse motivo ele seja tão convocado nas expressões psicopatológicas, quando a função de identidade é atingida. Os autores esclarecem que todo golpe à identidade, lembrando que ela está em modificações no período da adolescência, comporta uma tradução corporal, assim como toda angústia comporta uma dimensão somática.

Ainda segundo Jeammet e Corcos (2005), nessa fase transitória da vida, os adolescentes vivenciam uma experiência de passividade, pois o corpo escapa ao poder do Eu, deixando o adolescente à mercê do seu aparato biológico. A sensação que lhe acomete, frente às alterações que ocorrem sem sua gerência ou consentimento, é de passividade. Nesse momento, há uma relação paradoxal do adolescente com seu corpo, pois este, ao mesmo tempo que funciona como representação de si, vivencia uma experiência de estranhamento, frente a tantas mudanças que se processam alheias as suas vontades.

O sentimento de passividade frente às mudanças corporais interpela o adolescente a buscar uma saída pelas condutas ativas de recusa. Apesar de fisicamente amadurecido, o púbere tem consciência da sua relação de dependência afetiva, que ele tenta negar. O grande trabalho da adolescência é justamente se desvincular dessa dependência e continuar existindo. Essa operação de “cortar o cordão umbilical” com as figuras de autoridade corresponde a ações que serão tão mais violentas quanto maior for a necessidade de ligação e o sentimento de insegurança, engendrado principalmente pela complexidade do processo de identificação aos pais. Os sujeitos adolescentes reclamam para si o direito de usufruírem dos seus corpos cada qual à sua maneira e por isso recorrem às mais diversas vias, podendo ir desde a moda punk até ao suicídio, passando pela anorexia, bulimia e tantas outras (ALBERTI, 1999).

Jeammet e Corcos (2005) salientam que o corpo tem a função de ser o organizador da personalidade. Frente às inúmeras mudanças engendradas pela puberdade, o corpo, apesar de ser palco de transformações em sua distribuição e proporção, ele continua sendo o elemento que permite uma identificação tanto do sujeito com o seu eu, como também com os outros que estão ao seu redor. Ele é o elemento da continuidade, aquilo que se dá a ver. Através dos usos que são feitos do corpo, é possível entendê-lo como linguagem, pois ele pode ser requerido como meio de comunicação trazendo em si a possibilidade da dramatização. Conseqüentemente, o corpo é convocado para expressar os traços psicopatológicos quando o adolescente não se sente reconhecido. Ele se sente compelido a repetir condutas, que ultrapassam o plano apenas representacional chegando a uma extrapolação para as vias do comportamento. Por isso, pode-se falar em patologias do agir, que encontra seu maior público entre os adolescentes, apesar de não ser específica dessa idade. A ação torna-se o

substituto do trabalho psíquico de elaboração. O transbordamento acontece pela dificuldade de encontrar operadores de ordem apenas mental, extrapolando para as vias do agir.

A resposta dada pelos jovens, como desdobramento desta lacuna, é uma conduta ativa de recusa, na qual eles se opõem às diretrizes adultas através de uma atração pelo negativo. O corpo, através de suas modificações, como também das suas manifestações, tais como a ruborização e a excitação, traem o adolescente, que vê suas emoções expostas, sem que ele tenha domínio sobre elas. Surge então, a necessidade de se reapropriar do corpo o que é traduzido por meio da produção de marcas corporais através das quais se frisa um novo pertencimento. A marcação deliberada, que acontece pelas tatuagens, *piercings*, cortes, sinalizam, para os adolescentes, o direito de dispor do próprio corpo à sua maneira.

Um outro aspecto, também destacado por Jeammet e Corcos (2005), acerca das novas problemáticas psicopatológicas da adolescência, se refere à compulsão de repetir uma determinada conduta, que se manifesta, geralmente, pelas vias do comportamento. A descarga torna-se uma via substitutiva, refletindo o transbordamento pulsional e a dificuldade para uma expressão apenas mental. Entrelaçando este conceito com o comportamento dos adolescentes de se cortar, pode-se inferir que recorrer às palavras para dizer que se está em sofrimento não dá conta dos sentimentos de tristeza e desamparo, sendo necessário fazer o corpo sangrar para sinalizar a dor psíquica.

Sobre a violência exercida sobre o próprio corpo, Jeammet e Corcos (2005) sinalizam uma possível aproximação com os ritos de passagem, através do qual sentir uma dor e se colocar à prova é um meio encontrado para superação de si e para uma autoafirmação. Além deste aspecto, os autores apontam a ideia paradoxal de que os adolescentes sentem a necessidade de manifestar a violência no corpo para assinalar uma separação com os pais, numa tentativa de romper o cordão umbilical que os amarra aos genitores. Eles completam sinalizando que a violência expressa no real do corpo será tão maior quanto forem as necessidades de ligação e de insegurança, uma vez que a conquista de uma identidade própria, desvinculada dos pais, não é óbvia.

O adolescente pode recorrer às encenações para revelar seu sofrimento. Se as manifestações não forem reconhecidas a tempo, eles vão agravando as maneiras de se expressar, podendo culminar no que Lacan (1962-63/2005) denomina “passagem ao ato”. Recorrer a tais comportamentos, denunciam que o adolescente estava ocupando um lugar que se tornou insuportável para ele. Verifica-se, nesses casos, o que Forget (2011, p. 9) denominou como o “deslizamento do desvario ao desespero”, que recorre a comportamentos compulsivos, fugas, envolvimento com jogos arriscados, condutas perigosas que deixam a

vida por um fio. A dramatização, inerente a tais condutas, serve como um alerta, pois denunciam também o momento que as precedeu e foi desconsiderado.

Forget (2011) ainda esclarece que as manifestações extremas de sofrimento passam para a cena pública apenas em um segundo momento. Elas são precedidas por demonstrações mais discretas que se produzem na privacidade da cena familiar, entretanto, por não encontrarem interlocutores, avançam para o palco social.

A autora (2011) continua sua exposição acerca das colocações em ato e dos transtornos do comportamento esclarecendo que as encenações engendradas pelos adolescentes cumprem a função de comunicar o que eles não conseguem verbalizar. Ela justifica o uso do termo “encenação”, que se refere ao que Lacan denominou *acting out* para enfatizar a expressão da identidade do adolescente nesses atos, cujo sentido ele não reconhece, tampouco pode dialogar com os adultos, por se tratar justamente de uma fala impossível de se dizer.

Lacan (1962-63/2005), em seu seminário dedicado ao tema da angústia, faz uma distinção dos termos ato, *acting out* e passagem ao ato, pois reconhece que a psicanálise considerava o ato inconsciente como aquilo que surgia quando a tarefa de rememoração falhava, não havendo uma conceituação para os distintos atos que o indivíduo praticava. Utiliza-se do caso Dora e da jovem homossexual, referidas por Freud ao longo de sua obra. Esclarece que o *acting out* é uma conduta adotada por um sujeito que reclama o deciframento de um outro, a quem ele endereça seu agir. Trata-se de uma transferência selvagem, pois o sujeito nada demonstra explicitamente. Engendra-se, neste processo, uma demanda de simbolização, onde se solicita ao outro tornado surdo, ouvir. A falha no processo de simbolização evidencia que o sujeito não tem condições de falar em seu próprio nome, pois como não sabe o que está demonstrando, precisa que o espectador, a quem dirige seus atos, possa lhe interpretar a partir do que se dar a ver na ação.

Lacan, ainda no mesmo seminário, complementa que o *acting out* surge como alternativa para uma angústia demasiadamente violenta. Para o psicanalista, o *acting out* se processa ao longo de uma análise, quando o analista, ao invés de se conservar no seu discurso, comporta-se como um mestre ou faz uma interpretação inadequada. A partir da colocação em ato fora da cena analítica pelo analisante, o analista deve agir na transferência, permitindo ao sujeito que ele supere a conduta de **(de)mo(n)stração**, para se inserir em seu discurso (CHEMAMA; VANDERMERSCH, 1998).

A preferência pelo uso da palavra “encenação” por Forget (2011) se refere também à assertiva de que não se trata de um ato verdadeiro, onde há uma escolha pessoal do sujeito,

mas guarda uma relação próxima com um “esboço de ato”, uma cena teatral, aludindo ao que não pode ser dito por ainda não ter sido pensado. A autora sugere como via alternativa a tais práticas, a reintrodução e o respeito ao tempo de pensar, que parece se esvaír nessas situações.

Continuando com suas ideias, uma “encenação” reclama uma testemunha, uma direção para alguém que ocupa o lugar de espectador, observador, mas que possa, para além de olhar, interferir. O adulto é, neste sentido, convidado a compreender, escutar aquilo que é visto, que se dá a ver. Há o apelo de reconhecimento e também de tradução. O adulto, ao atender essa demanda, sanciona o ato, primeiro para sinalizar ao adolescente que reconhece a consistência da ação, segundo para evitar a repetição e o exagero. O interdito do outro, promove uma barra, restrição de gozo ilimitado a que o indivíduo se encontrava assujeitado, apontando, assim, outras vias possíveis de solução.

A dificuldade de operar limites torna-se cada vez mais frequente porque apenas um sujeito responsável e que está debaixo de uma lei e de um interdito, pode transmitir limites e proibições. A fala confiável, que opera os limites, apenas se processa quando os interlocutores estão balizados por uma restrição de gozo que permite o adiamento das satisfações.

Apesar da teoria acerca do *acting out* ter sido conceituada a partir do que se processa transferencialmente na cena psicanalítica, é possível pensar nesta ação em indivíduos fora da análise, pois se considera o *out* como um fora da cena social, no qual o pedido de endereçamento, ao invés de dirigido ao analista, é direcionado ao Outro de cada um. O ato funciona como suporte, como uma atuação posta no exterior, pela dificuldade do processamento psíquico, denunciando assim uma falha na simbolização. Conforme elucidado por Mayer (2001, p. 82), o *acting out* é, “a forma de atuação na qual parece funcionar uma espécie de curto-circuito entre o impulso e a ação, pulando-se o processamento psíquico”.

Quando as encenações persistem, na falta de um interlocutor que as barre, o indivíduo pode chegar ao ponto de se ejetar para encontrar seu lugar. O *acting out* cede lugar para a passagem ao ato, revelando a situação insuportável na qual o adolescente se encontra. Nesses casos, ele não conta mais com um espectador, alguém para endereçar a sua dramatização. Ele foge por se sentir preso à armadilha do Outro. Forget (2011) sinaliza que a consequência lógica de uma sequência de *acting out* que não atinge o alcance simbólico desejado é avançar para as passagens ao ato. É justamente por reconhecer o encadeamento progressivo que a autora enfatiza a necessidade de um tratamento preventivo dirigido aos adolescentes.

Alberti (1999) inicia sua explicação acerca do sujeito adolescente denunciando que muitas vezes o psicanalista chega atrasado para atendê-lo, quando este já fez uma passagem ao ato, por ter vivenciado o momento considerado auge da crise. Ela sinaliza que a presença

do analista era necessária muito antes, entretanto a demanda não foi solicitada, vista, endereçada. A autora esclarece que a maioria dos jovens que chegam a tentar suicídio são histéricos e que até o último minuto vacilam quanto ao desejo de se matar. Entretanto, como em alguns casos desconhecem os perigos envolvidos nos métodos que utilizam, logram êxito “acidentalmente”, sinalizando que não estavam tão decididos pela interrupção da vida.

Dolto (1998/2014), ao se dedicar a escrever acerca das problemáticas vivenciadas pelos adolescentes, já alertava que o suicídio é a segunda causa de mortes entre este público, precedido apenas pelos acidentes. Existe a possibilidade de o suicídio ocupar, na verdade, a primeira causa de mortalidade, se for levado em consideração o fato de que muitos desses “acidentes” mascaram passagens ao ato. É o que a autora constata ao estudar dados da sociedade norte americana, em que para cada suicídio considerado como tal, existe, pelo menos, dois ou três que são nomeados pela família como “acidente”. E para cada suicídio, que realmente chega a ocasionar a morte do indivíduo, há cerca de cem tentativas que não alcançaram o resultado almejado.

A estatística revela diferenças proporcionais significativas em relação ao gênero. Há três vezes mais tentativas entre as meninas, entretanto a taxa de mortalidade nos garotos é quatro vezes maior. As causas descritas pelas pesquisas que embasam o estudo de Dolto (1988/2014) apontam em diversas direções. Em primeiro lugar, os jovens se sentem inseguros e vulneráveis devido às mudanças no âmbito familiar, principalmente no que diz respeito a separações conjugais e divórcios. Outros pontos destacados são: as mudanças de endereço, para cidades diferentes; fenômenos sociais, como uso de álcool e drogas; pressão mediante o fracasso escolar e; angústias acerca do futuro. Outros fatores que podem contribuir são: a morte ou o suicídio de um pai ou de um amigo próximo; a divulgação de suicídios pela mídia; o caráter romântico que os adolescentes atribuem ao ato de se matar em nome de um romance sem sucesso e, por fim, o trauma do nascimento.

Há um dado exposto por Dolto (1988/2014), embasado em pesquisas anteriores, de que 80% dos futuros suicidas revelam para pessoas de sua convivência os seus pensamentos acerca da morte, sua vontade de acabar com a vida. Este fato precisa ser destacado, para servir de alerta, tanto para os profissionais que lidam com os adolescentes, como também para os pais, pois ainda permanece difundida na sociedade a ideia de que: “Quem quer se matar vai e faz”, ou que a ideia suicida é banalidade, uma forma de “chamar a atenção”.

Importante frisar que os dados apontados por Dolto (1988/2014) e aqui descritos se amparam em estudos realizados na década de 1980, porém são compatíveis com dados atuais. A Organização Mundial de Saúde (2014) alertou quanto ao suicídio ser um fenômeno global e

crescente, principalmente entre a população jovem de 15 a 29 anos, confirmando que esta é a segunda causa de morte nesta idade, ficando atrás apenas das mortes acidentais. A Organización Mundial de Salud (OMS, 2014, p. 12, tradução livre⁸), considera o suicídio: “o ato de se matar deliberadamente”, enquanto que a tentativa de suicídio é “todo comportamento suicida que não cause a morte e se refere a intoxicação autoinfligida, lesões ou autoagressões intencionais, que podem ter ou não uma intenção ou o resultado mortal”. A OMS esclarece ainda o que pode ser considerado como comportamento suicida: “uma diversidade de comportamentos que incluem pensar sobre o suicídio (ou ideação suicida), planejar o suicídio, tentar o suicídio e cometer o suicídio propriamente dito”.

Dolto (1988/2014) esclarece que o suicídio do adolescente se parece com uma fuga, fuga do seu próprio interior. Continua sua explicação pontuando que o indivíduo se considera um “assexuado”, sendo o “a” uma espécie de negação, revelando que ele se sente privado de qualquer desejo. É como se o sujeito revivesse algo do “não desejo”. Ele supõe não ter sido desejado pelos pais, que não o esperavam quando ele nasceu. Eles se sentem intrusos na família, quase culpados por terem nascido e só entram em contato com este pensamento quando a possibilidade do suicídio se descortina para eles.

O sentimento descrito pelos jovens é de um vazio. Por não se sentirem desejados, produzem a fantasia do suicídio que fornece uma espécie de prazer de poder sobre si mesmo, como se, através deste ato, pudessem recuperar a posição de ator. O adolescente joga com sua própria vida, para ter a sensação de domínio sobre si mesmo. Ao pensar sobre a morte, articula os efeitos que causará nas pessoas que sentirão sua falta. É justamente o laço com essas pessoas que promove a possibilidade de que o adolescente permaneça existindo.

Apesar do presente estudo não tratar especificamente do tema do suicídio entre os adolescentes, percebeu-se a necessidade de caracterizar o fenômeno, pois a partir dos casos estudados e das entrevistas coletadas, foi verificada a presença de ideação suicida entre os adolescentes que se autolesionam e também uma gradação: começam com pequenos e superficiais cortes que podem evoluir para condutas suicidas.

⁸ “[...] se entiende por suicidio el acto de matarse deliberadamente”;

Intento de suicidio: “[...] todo comportamiento suicida que no causa la muerte, y se refiere a intoxicación autoinfligida, lesiones o autoagresiones intencionales que pueden o no tener una intención o resultado mortal; Comportamiento suicida: “todo comportamiento suicida que no causa la muerte, y se refiere a intoxicación autoinfligida, lesiones o autoagresiones intencionales que pueden o no tener una intención o resultado mortal.”

2.5 DO CONTROLE AO DESCONTROLE: UM EXEMPLO

Como último ponto levantado por Freda, D. (2015) acerca das manifestações atuais dos adolescentes, se caracteriza a forma de controle levada a cabo pela sociedade de hoje, uma vez que os recursos tecnológicos permitem um monitoramento constante desses adolescentes. Se eles faltam aula, os pais são imediatamente informados, assim como também são informados a respeito do desempenho escolar. Os aplicativos mais modernos de telefone celular permitem aos pais precisarem a localização exata dos filhos, pelo simples rastreamento online do equipamento, que se tornou uma extensão do corpo dos próprios adolescentes, que não podem se desvincular do aparelho, pois ele cumpre a função de mantê-los conectados com os outros e com o mundo. Os adolescentes, por sua vez, encontram estratégias eficazes para se desviarem deste controle, com atitudes transgressoras, criativas e propiciadoras de possibilidade de vida e de autonomia.

Sobre este ponto, recorro ao filme, dirigido por Jason Reitman (2014), intitulado “Homens, mulheres e filhos” que demonstra de forma espetacular as problemáticas vividas pelos adolescentes nos dias atuais, em torno dos avanços que a tecnologia acarretou nos relacionamentos, na comunicação, nas problemáticas amorosas e na imagem de si mesmo. Diversos núcleos familiares se entrelaçam, cada qual com seus sintomas e desdobramentos modernos. Recorro a um deles para exemplificar a sociedade do controle e as estratégias pleiteadas pelos adolescentes.

Brandly, é uma adolescente de 15 anos, que tinha sua vida digital fortemente controlada pela mãe, que também a rastreia através de um aplicativo que mostra a localização do telefone celular da filha. A intrusão materna é contornada através de algumas estratégias levadas a cabo pela adolescente. Vivenciando um encontro amoroso com Tim, um rapaz da escola, que enfrenta dificuldades em consequência do abandono materno, a mãe intercepta as mensagens do casal. No primeiro momento, a interferência se resume a apagar a mensagem que o rapaz envia para a filha, antes que essa a tenha visto. A falta de resposta é questionada por Tim, ao qual Brandly esclarece acerca da intromissão materna na sua vida online. Ela, então, lhe confia um perfil secreto e camuflado que mantém em uma rede social, do qual a mãe não desconfia. Compartilha com Tim o endereço, contando-lhe que, ao manipular esta conta experimenta uma ilusória sensação de liberdade e apropriação da própria história. Através deste recurso o casal manterá a troca de mensagens.

As estratégias empregadas por Brandly para contornar a vigilância maciça da mãe, referem-se também a deixar o celular na casa da amiga, enquanto se encontra às escondidas

com Tim, para que, ao ser rastreada, a mãe não desconfie de onde ela exatamente está. É interessante pontuar que ela é a única personagem da trama que aparece lendo um livro, enquanto os demais adolescentes estão vidrados nas telas de seu telefone. A mãe de Brandly, é duramente criticada pelo marido, que não concorda com a invasão e o controle levados ao extremo, porém ele não consegue barrar o comportamento da esposa, que alega e acredita estar protegendo a filha. Ao vasculhar o computador e nada encontrar, ela diz ao marido que eles podem ficar tranquilos pois a filha está segura. Conforme mostra nas cenas, a garota está segura da invasão dos outros, mas completamente desprotegida da ação intrusiva dessa mãe.

Mais adiante, entretanto, a mãe de Brandly, que inclusive tenta motivar outros pais a controlarem a vida digital dos seus filhos, utilizando-se de exemplos catastróficos, descobre o perfil secreto da adolescente. Além de excluí-lo imediatamente, solicita à filha seu telefone celular para uma investigação criteriosa. Neste momento, Tim, após uma acirrada discussão com o pai, manda uma mensagem para a namorada, desejando vê-la. A mãe de Brandly é quem recebe as mensagens e responde-as, como se fosse a própria filha, com tom de indiferença, comunicando por fim que nunca esteve interessada nele, encheu o saco e propõe que ele não a procure mais, senão ela o bloqueará. Interessante que os termos usados pela mãe de Brandly e a atitude que ela diz que tomará, são semelhantes ao comportamento da mãe de Tim em relação à família. Ela abandonou o lar, deixando para trás o marido e o filho, em nome de um romance, mantendo contato com o filho apenas pelo *facebook*, porém, após ter ficado noiva do novo parceiro, bloqueia o contato com ele.

Sem possibilidade de encontrar um interlocutor para pôr em palavras os sentimentos desencadeados pela briga com o pai, o abandono materno e para completar o rechaço da namorada, Tim recorre a um uso abusivo de psicofármacos.

Enquanto isso, sentindo-se isolada, sem possibilidade de comunicação com Tim, Brandly mais uma vez contorna a vigilância materna e foge de casa, pulando a janela. Com sua bicicleta, chega à casa de Tim e encontra-o desacordado, já apresentando os efeitos da superdosagem. A trama se desenrola de maneira positiva, o rapaz é hospitalizado, Brandly permanece ao seu lado. A mãe intrusiva encontra-a abraçada ao namorado no leito de hospital, emociona-se, sinalizando um possível arrependimento. Por fim, aparece rapidamente uma cena em que o equipamento que controlava as senhas da filha é desconectado.

Não cabe aqui uma análise pormenorizada do filme, que apresenta de maneira fantástica as novas problemáticas vividas pelos adolescentes na era digital. Este núcleo familiar descrito aqui interage com outros, que atravessam conflitos com o corpo, através de sintomas anoréxicos, problemas de ordem sexual, o contato sempre faltoso com a alteridade

sexual, o uso abusivo da imagem. O filme também interliga as problemáticas adolescentes aos conflitos enfrentados pelos seus pais, que se desenrolam de maneira concomitante. Os sintomas se inter cruzam, se duplicam, se correlacionam.

A história apresentada no filme pode nos servir de exemplo para compreender o desvio feito pela personagem para contornar o excesso de controle materno a partir de pequenos atos transgressivos, que não deixam de ser estratégias para se libertar dos atos invasivos. Apesar dos recursos mudarem com a era digital, os adolescentes continuam criando recursos para driblar as intrusões dos pais em seu universo particular. A dificuldade da separação estava mais voltada para a mãe que não conseguia lidar com o fato da filha desenvolver interesses distintos ao legislado por ela. Como contraponto, existe a situação de Tim que é abandonado pela mãe, quando esta vai em busca de uma aventura romântica. Tim responde à situação também com um abandono, antes era capitão do time de futebol da escola, mas larga a equipe para se dedicar aos jogos online. Encontra em Brandy uma possibilidade de relação afetiva, mas quando é rechaçado também por ela, não suporta um novo abandono e recorre aos remédios para aliviar o sofrimento e se evadir da cena social. A impossibilidade do diálogo com alguém que acolha suas demandas leva-o à tentativa de suicídio, apenas não concretizada porque a própria Brandy vai ao seu encontro.

Aparece no relato de alguns adolescentes que a oferta de uma escuta por alguém que se preocupe com eles serve como contenção à ação dos cortes. Por outro lado, quando eles se sentem sozinhos, sem alguém para endereçar sua demanda, o corte aparece como possibilidade de circunscrever a dor da ausência.

O mundo virtual é a possibilidade de encontro com jovens que vivenciam problemáticas semelhantes e recorrem aos cortes como forma de expressão do mal-estar. Conforme pontuado por Brandy, eles sentem que são eles mesmo quando têm a liberdade de se anunciar como querem nas redes sociais. Entretanto, alguns usos são extrapolados, como é o caso de um dos adolescentes entrevistados nessa pesquisa, Lucas.

Lebrun (2008) aponta que um dos efeitos da hipermodernidade incide diretamente sobre os sujeitos, que ele denomina neosujeitos, sinalizando que uma das consequências mais sérias diz respeito à maneira como os indivíduos constituem agora seu endereçamento ao Outro. A própria clínica com adolescentes sente os efeitos dessa hipermodernidade, principalmente no que se refere a demanda trazida pelos jovens, que ao invés de endereçar uma queixa, fornecem “oportunidades de mostraçã o e parecem ligadas a enviscaçã o do sujeito num gozo do qual ele não consegue se libertar” (LEBRUN, 2008, p. 217). Ao invés de falarem sobre o sofrimento psíquico eles demonstram o mal-estar através de conduta aditivas.

Apenas através do excesso que os sujeitos podem circunscrever um sentimento de realidade, como se precisassem o tempo todo da sensação para amparar a existência. A dimensão da temporalidade também se encontra alterada. O imediatismo, como resultado do universo digital, promove uma aceleração do sujeito que se vê preso no momento atual, sem conseguir dar tempo ao tempo, falar de passado ou futuro, apenas interessa o tempo presente. É o que Lipovetsky (2004, p. 51) chama de “primazia do aqui e agora”.

Outra consequência importante da hipermodernidade que se faz presente para os neosujeitos é o apelo à imagem, porém uma imagem sem um além, ou seja, a imagem não é ponte que leva ao encadeamento de uma fala, mas trabalha para substituí-la. Vale a máxima de que: “Uma imagem vale mais que mil palavras”, desobrigando a formulação de sentenças que imprimam sentido ao que é dado apenas a ver. Entretanto, Lebrun (2008) salienta que o excesso de imagem se voltará contra o próprio sujeito que se tornará escravo dessa imagem.

3 CORPO E SINTOMA

No capítulo anterior já discorremos um pouco sobre a relação do adolescente com o seu corpo, cenário das transformações pubertárias também palco das passagens ao ato e dos atos de passagens. Não obstante ser esta uma característica da adolescência temos hoje um reforço próprio do lugar que o corpo vem ocupando independente de faixa etária e contexto. A primazia é do corpo em detrimento da palavra.

O corpo está na moda, superinvestido, torna-se o foco dos esforços para se adequar ao padrão estabelecido de beleza e de saúde. A mídia hegemônica dita que o corpo feminino deve ser esbelto e delgado, enquanto o do homem deve ser musculoso e viril. O tempo dedicado para aprimorá-lo é gradativamente maior e inclui desde cirurgias estéticas e reparadoras até cuidados diários, entre eles atividade física, uso de complementos alimentares, tratamentos estéticos voltados para a pele, para os dentes. O corpo faz parte da personalidade do indivíduo, recebendo um grande destaque, afinal ele é o elemento que pode ser visto, sendo possível entrelaçar a cultura da primazia do corpo ao apelo à imagem. Além de revelar as características que sinalizam a hereditariedade, a raça, a fase de vida, ele é a maneira como o indivíduo se mostra para a sociedade, sendo inclusive, através da aparência, julgado e classificado.

Le Breton (2003), em uma perspectiva antropológica, dedica-se a escrever a respeito do corpo e salienta que nunca antes o homem usou tão pouco as potencialidades da sua constituição física. Antes a relação com o mundo requeria bastante a intermediação do corpo, afinal até os deslocamentos geográficos requeriam a força e a vitalidade corporal. Atualmente, entretanto, nas sociedades ocidentais, os homens têm utilizado cada vez menos a sua matéria, principalmente nos aspectos de mobilidade e de resistência. A falta de uso, devido aos veículos, escadas rolantes, esteiras rolantes, tem atrofiado o corpo que passa por uma restrição de atividades, uma vez que não é demandado nem nas menores distâncias. Segundo o autor, o estresse substituiu o consumo físico. Sendo assim, “subempregado, incômodo, inútil, o corpo torna-se uma preocupação; passivo, faz com que ouçam seu mal-estar” (LE BRETON, 2003, p. 20).

Diante de todas as possibilidades de alteração corporal, o indivíduo recorre a transformar a aparência física, por uma impossibilidade de mudar a sua condição de existência. O corpo torna-se um elemento que pode ser transformado, como se fosse um acessório do eu, para alinhar e encontrar significado para si. Agir sobre o corpo, implica uma sensação de pertencimento, como se fosse preciso “se colocar fora de si para se tornar si

mesmo” (LE BRETON, 2003, p. 29). Acerca das cirurgias plásticas, o antropólogo esclarece que elas são pleiteadas por sujeitos em crise, após divórcio, desemprego, envelhecimento, por aqueles que buscam, através do procedimento cirúrgico, um novo nascimento, ao dispensar o antigo corpo “mal-amado”. A operação acontece, antes de mais nada, no imaginário, sendo depois repercutida na relação do sujeito com o mundo.

Segundo Nasio (2009), o corpo é o cenário de carga e descarga onde se instalam os sintomas mal-elaborados em busca de decifrações. Essa ideia é pertinente ao elaborado anteriormente por Freud, ao incluir os sintomas como manifestações do inconsciente, sendo o próprio corpo também uma forma de expressão.

Birman (2007), ao escrever sobre o sujeito contemporâneo, entrelaça os conceitos de corpo e de excesso, sinalizando que o corpo é um dos registros psíquicos em que se inscreve o mal-estar da contemporaneidade, sendo a ação e a intensidade as outras duas formas de expressão. O psicanalista concebe que o corpo é o único bem do indivíduo, porém ele nunca funciona a contento, revelando sempre sua dimensão faltosa. Tal como Le Breton, que destaca o estresse como substituto da atividade física, Birman salienta que o estresse está no centro do mal-estar de hoje, delegando-lhe inclusive a produção dos sintomas psicossomáticos. Pontua ainda que o envelhecimento é visto como uma enfermidade e a medicalização torna-se cada vez mais propagada e difundida. Por fim, Birman recorre ao proposto por Foucault para sinalizar que o projeto da medicalização do social, que tinha como objetivo promover qualidade de vida para a população, que em consequência se tornaria educada e saudável, substituiu o lugar antes conferido à salvação.

Em psicanálise, torna-se impossível falar de corpo e não atrelá-lo ao conceito de pulsão e de narcisismo, ambos, conceitos fundamentais da teoria freudiana. O primeiro foi revisitado ao longo da obra, tendo sido especialmente reformulado no célebre texto de 1920, “Além do princípio do prazer”. Faremos um retorno às construções de Freud, em seguida acrescentaremos o conceito de Eu-pele, proposto por Anzieu (1989). Posteriormente, serão acrescentadas as questões relativas às marcas corporais, com destaque para as escarificações.

3.1 CORPO E PULSÃO

Conforme exposto anteriormente, em seus “Três ensaios sobre a Teoria da Sexualidade”, Freud (1905/2005a) considera a sexualidade infantil como autoerótica, perversa polimorfa, denotando seu aspecto de fechada em si mesma, sem incluir a participação de um

outro ser na satisfação sexual e também destacando os orifícios do corpo como erogenezados. Conforme esclarecem Vorcaro e Capanema (2011, p. 85) “a sexualidade infantil é polimorfa (porque) ela desconhece a finalidade e as modalidades de reprodução sexual”. Apenas mais tarde, ao conceituar o narcisismo (1914/2005b), o corpo passa a ser concebido como unificado, integrado, sendo todo ele erógeno. Através deste avanço na teoria, ocorre uma passagem do corpo infantil autoerótico para o corpo narcísico.

Ainda no texto sobre a sexualidade, Freud (1905/2005a) propõe um dualismo pulsional, o qual diferencia as pulsões sexuais e as pulsões de autoconservação do eu, também chamadas pulsões do ego. A partir desta distinção, é possível considerar uma diferença entre a libido do eu e a libido objetal. Posteriormente, Freud (1914/2005b) entrelaça as distintas pulsões, considerando-as dependentes e variáveis, de forma inversamente proporcional. Segundo essa característica relacional, o sujeito, ao ser acometido por uma doença orgânica, deslocaria para si toda energia pulsional, ocasionando um desinvestimento nos objetos. Em outras palavras, o acúmulo na pulsão do ego acarreta o desinteresse pelas coisas externas.

Fernandes (2003) esclarece que a pulsão habita o corpo e aponta alguns desdobramentos dessa assertiva. A pulsão, como conceito limite entre o psíquico e o somático, é o elo entre a materialidade do corpo e o psiquismo. Nas palavras de Fernandes (2003, p. 102): “Por meio deste conceito, Freud parece ter dado à articulação entre sexualidade, inconsciente e linguagem um movimento totalmente novo em relação às construções teóricas de sua época”.

Mais adiante, para elucidar a pulsão como conceito intermediário entre o anímico e o corporal, acrescenta:

Tendo sua origem no ‘interior do psiquismo’, agindo como uma ‘força constante’ à qual não podemos escapar e que exerce uma pressão, possui uma finalidade, um objeto e uma fonte. A finalidade seria a satisfação e seu objeto aquilo no que e por meio do que a satisfação pode se realizar (FERNANDES, 2003, p. 102).

Fernandes (2003) recorre às palavras de Freud para explicar que a fonte da pulsão, em nenhum momento, está localizada especificamente na totalidade do corpo, mas em parte dele, inserida em um processo somático. Porém, a fonte da pulsão não é o foco da pesquisa psicanalítica, que deve se interessar quanto ao destino e aos efeitos da pulsão no psiquismo, principalmente porque eles dão origem aos mecanismos do recalque e da sublimação.

Hans (1999) sistematiza o estudo das pulsões e esclarece que ela é representada através de representações. Ele distingue dois tipos de funcionamento, um arcaico e outro

complexo. A circulação pulsional parte da esfera somática com a finalidade de atingir a esfera psíquica através de estímulos pulsionais. No circuito primário, a representação toma a forma de uma imagem sendo quantificada afetivamente. Já no circuito secundário, por ser mais complexo, ele consegue ser formulado através de palavras.

Hans (1999) detalha ambas as formas de funcionamento pulsional. Explica que o primeiro chega a ser mais complexo do que o arco reflexo, pois é regulado por imagens e afeto, modulados por uma vivência de prazer e desprazer, enquanto que o outro é apenas uma resposta voluntária automática frente ao estímulo. Trata-se no arco reflexo de uma reação e não uma ação voluntariamente elaborada. Já no circuito primário, está presente um pensamento primitivo, nomeado por Freud de pensamento inconsciente, que exerce a função de conduzir a pulsão desde a sua fonte até a sua meta. É uma forma de expressão psíquica através de imagens proprioceptivas, cenestésicas, visuais, táteis. Trata-se de uma ação dirigida pelos afetos, sem estar presente o elemento do raciocínio.

A circulação da pulsão segue um caminho pré-moldado, a partir da condução filogenética e também através das experiências primordiais de cada um. Entretanto, ela não segue estática, antes tem a propriedade de se remanejar.

Neste estado já se configura um mundo psíquico singular que deixará em cada sujeito determinadas marcas. Estas marcas são como os traços ou resíduos das vivências de prazer e de desprazer, articuladas segundo as circunstâncias de vida de cada um e que moldam as interligações ainda difusas entre imagens e afeto (HANS, 1999, p. 89).

Quando a energia a ser descarregada consegue ser distribuída a partir de uma racionalização do sujeito que opera nos excessos de cargas, associando-as ou retendo-as, por poder antecipar a nível da imaginação suas consequências, há um desvio das vias facilitadas e conhecidas que seriam modos prioritários de descarga da energia. O processo de circulação pulsional evolui e avança para o modo secundário, onde as “relações de sentido entre imagens e afetos direcionarão os movimentos. Em outras palavras, será o pensamento, o simbólico, a linguagem, a vontade como desejo que estarão em jogo” (HANS, 1999, p. 91-92).

Na passagem do processo primário para o secundário há uma mudança de ordem qualitativa, que requer a cognição como operador capaz de reconhecer as contradições lógicas e empregar esforços a fim de superá-las. A evolução é possibilitada pela maturação neuronal e pelo acúmulo de experiências do indivíduo. A pulsão pode se ligar a determinadas funções que lhe fornecerão seu sentido, cuja conexão se expressa nos níveis biológico, somático e psíquico de forma complementar e entrelaçada. O emaranhamento desses patamares por

também sofrer influência da cultura possibilita o ordenamento das experiências e ações que poderão ser ressignificadas, perdendo a relação direta entre a necessidade e a satisfação.

O indivíduo passa a ser dotado da capacidade de estabelecer, apenas a nível mental, as relações entre as imagens, os afetos e as consequências, antes que a pulsão se expresse a nível de vivência. Assim, é possível dirigir o escoamento pulsional, de forma a evitar desconfortos, podendo agir adequadamente.

Posteriormente, em seu texto “Além do princípio do prazer”, Freud (1920/2005d) avança em sua teoria e pontua como objetivo dos processos psíquicos a obtenção do prazer e a esquiva do desprazer. Esse é considerado o ponto de vista econômico da teoria pulsional, onde o prazer é considerado como diminuição da tensão e o desprazer, ao contrário, aumento da tensão. Sendo assim, o princípio do prazer teria como objetivo uma estabilidade da excitação, trabalhando para alcançar o seu nível mínimo. Entretanto, o aparato teórico construído não consegue explicar a autopreservação do indivíduo, pois apesar de existir a *tendência* ao princípio do prazer, existe igualmente outras forças e circunstâncias que promovem um resultado antagônico. Assim, o princípio de prazer é substituído pelo princípio de realidade, o qual abre a possibilidade para o adiamento do prazer, cuja prorrogação é considerada como uma etapa necessária para a obtenção do prazer.

Além dessa substituição teórica proposta por Freud (1920/2005d), neste mesmo texto ele modificará o dualismo pulsional, antes tendo como polo as pulsões do ego e as pulsões sexuais, para pulsão de vida e pulsão de morte.

Neste momento, Freud está repensando sua teoria, modificando-a em nome de uma nova concepção do aparelho psíquico. Se antes, ele estava dividido entre os sistemas Ics, Pcs, Cs, na segunda tópica, o psiquismo será representado como id, ego e superego. O corpo, considerado como superfície e habitado pelas pulsões, é considerado como parte do ego, na tão famosa frase de 1923: “O ego é antes de tudo um ego corporal” (FREUD, 2005e, p. 238).

Fernandes (2003) dedica-se a explicar os efeitos dessa consideração freudiana. Primeiro pontua que, uma vez o corpo sendo o local privilegiado das pulsões, poderia caber a ele uma identificação com o id, parte do aparelho psíquico relacionado com as ideias inconscientes. Entretanto, Freud atribui ao corpo uma ligação com o ego, instância voltada para a percepção e para a realidade, o que na primeira tópica correspondia aos sistemas Pcs-Cs.

A autora segue sua explicação pontuando que é função do ego perceber tanto os estímulos externos como os internos. Sendo assim, cabe ao corpo a distinção entre o interior e

o exterior, entre o dentro e o fora. Além disso, esclarece que é característica da pulsão ser o representante psíquico das excitações que se originam no interior do corpo.

Como a origem da pulsão pode ser endógena ou exógena, Freud explica que quando a fonte é externa o sujeito desenvolve mecanismos para se defender, que ele vai denominar paraexcitação. Entretanto, quando a origem do estímulo desagradável é interna existe uma impossibilidade de defesa. O sujeito, então, localiza essa energia interna como emanada de fora, através do mecanismo da projeção, para que seja possível construir um “escudo” para se proteger. A experiência traumática, seria justamente quando a excitação consegue romper o sistema protetor. Antes que isso aconteça, com a finalidade de dominar os estímulos para que ele não invada o sujeito, todas as medidas defensivas são acionadas.

O eu e o corpo são conceitos entrelaçados na obra freudiana e o autor esclarece que as sensações internas e externas são originadas na superfície corporal, na pele, organizadas através do tato, que cumpre a função de distinguir uma percepção da outra e aos poucos vai integrando-as de forma a culminar na assimilação de si como uma unidade.

3.2 A PELE COMO PROTEÇÃO E MEDIAÇÃO ENTRE O DENTRO E O FORA

Acompanhando esta articulação freudiana, acerca das sensações originadas no dentro e no fora e levando em consideração a pele como esta intermediação, Anzieu (1989) propõe o conceito de Eu-pele, que é uma metáfora acerca da constituição psíquica do sujeito, que tem sua origem na superfície corporal. Ele extrapola a relação entre a pele e o psiquismo para além da sua constituição e aponta que o pensamento não é apenas uma questão cerebral, mas também de pele, elevando seu conceito às últimas consequências.

Anzieu (1989) ressalta a proliferação dos pacientes atendidos por psicanalistas diagnosticados como “estados-limites” e esclarece que ao longo do tratamento é possível verificar que esses indivíduos vivenciaram experiência de separação traumática, mais especificamente, passaram por períodos alternados de agarramentos excessivos e separações bruscas. A alternância entre dois estados contraditórios é sentida como uma violência tanto ao eu corporal quanto ao psiquismo.

Para sustentar sua tese acerca do Eu-pele, Anzieu (1989) se apoia na teorização de Winnicott acerca da integração e da personalização do eu, que depende da maneira como a mãe estabelece o vínculo com o bebê, funcionando inicialmente como o seu ego, recolhendo e organizando as informações internas e externas. Quando este cuidado é suficientemente bom

(a mãe cumpriu a função de ser o suporte egóico), garantindo ao bebê proteção e sustentação, ele é capaz de possibilitar o desenvolvimento e assim fundar a saúde mental da criança.

Amparado pela teoria winnicottiana e pela Teoria do Apego de Bowlby, Anzieu (1989) enumera alguns pontos, elucidados a partir de estudos que comparam o comportamento dos macacos aos dos seres humanos e que foram necessários para sua metáfora do Eu-pele:

- O contato corporal entre a mãe e o bebê é um fator essencial para o desenvolvimento afetivo, cognitivo e social do infante;
- Independente da atividade de alimentação, o contato epidérmico entre a díade mãe-bebê promove calma e segurança;
- A privação da mãe ou de seu substituto acarreta perturbações que podem se tornar irreversíveis;
- O grupo de companheiros é um substituto materno, por isso com o passar do tempo e do amadurecimento, a mãe é gradativamente substituída pelos amigos. Comportamento manifesto nos seres humanos sobretudo na adolescência, mas que reconhece antecedentes desde a infância;
- No momento oportuno, o bebê macaco deixa sua mãe e sai para explorar o mundo. De forma semelhante, porém gradativa, isso acontece com as crianças e com os adolescentes. O prazer do contato com o corpo materno é a base do apego e da separação;
- A vida sexual é realizada em três fases. Primeiro uma experiência de apego satisfatória; depois uma prática com o grupo de companheiros para explorar a curiosidade acerca do corpo; por fim, a sexualidade adulta, com regras e sem as permissividades da fase anterior.

Com base nessas teorias, Anzieu (1989) propõe que a pele é o recurso corporal necessário que possibilita ao indivíduo sua constituição psíquica, e que, num primeiro momento, encontram-se ambos vinculados, porém posteriormente poderão ser encarados como esferas diferentes, mas que continuam se relacionando. Segundo suas palavras a respeito do Eu-pele:

Por Eu-pele designo uma representação de que se serve o Eu da criança durante fases precoces de seu desenvolvimento para se representar a si mesma como Eu que

contém os conteúdos psíquicos, a partir da sua experiência da superfície do corpo. Isto corresponde ao momento em que o Eu psíquico se diferencia do Eu corporal no plano operativo e permanece confundido com ele no plano figurativo (ANZIEU, 1989, p. 44).

Para Anzieu (1989), toda atividade psíquica está relacionada com uma função biológica que se estabelece de maneira primária. Por isso, estabelece relações entre as funções do Eu-pele a partir de funções da própria pele, sendo elas resumidamente três: de armazenamento, de proteção e de comunicação.

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano e exerce funções fundamentais, tais como proteção, revestimento corporal, que a torna essencial para a sobrevivência. É possível pensar a pele como a principal barreira contra o meio externo, rico em agentes agressores, como bactérias, fungos, radiações, traumatismos. Além disso, é através da pele que ocorre a interface entre o ser humano e o ambiente, que é traduzida pelas sensações, pelos estímulos. Cabe ainda à pele exercer um papel social com os seres da mesma espécie, através da impressão que se tem do corpo e principalmente da imagem que se veicula (MEDCURSO, 2010).

Segundo a embriologia, ciência que estuda a formação dos órgãos e dos sistemas dos animais a partir do zigoto, o desenvolvimento embrionário do ser humano e de outras espécies ocorre a partir de três fases consecutivas: segmentação, gastrulação e organogênese. Na primeira, há uma replicação celular, mas ainda sem diferenciação entre as mesmas. Na segunda etapa, as células começam a se diferenciar umas das outras e ocorre um movimento celular que resultará na formação de três folhetos embrionários distintos: endoderma, mesoderma e ectoderma. É durante a fase seguinte, organogênese, que cada um desses folhetos embrionários dará origem aos diferentes órgãos que compõem o corpo humano. Especificamente, através do ectoderma, serão formados a epiderme, o encéfalo, a medula espinhal e os nervos, ou seja, a pele e o sistema nervoso têm a mesma origem. Todo o cérebro, medula, córtex são formados do mesmo tecido que formou a superfície tátil (UZUNIAN; BIRNER, 2008).

Fundamentado, entre outros fatores, na explicação biológica e ontogenética, Anzieu (1989) propõe o seu conceito de Eu-pele, que, segundo o próprio autor, funciona como uma metáfora, onde a constituição do eu psíquico teria sua origem na superfície corporal. Para ele o pensamento é uma questão não só cerebral, mas também de pele.

A própria estrutura do sistema nervoso põe na periferia, especificamente no córtex (substância cinzenta que reveste a substância branca), o seu centro. Segundo a biologia, o

córtex, apesar de ser o órgão mais recente e mais periférico, é o responsável por funções complexas relacionadas com a memória, atenção, consciência, linguagem, percepção e pensamento, sendo, portanto, a sede do entendimento, da razão. É ainda no córtex onde residem as representações simbólicas, que precisam ser processadas e integradas para corresponderem a uma determinada ação. Anzieu estende também para a pele, órgão igualmente periférico e proveniente do mesmo folheto embrionário, a função do pensamento.

Retornando para a fisiologia e anatomia, são consideradas como as principais funções da pele:

- Proteção: a rigidez da pele funciona como proteção contra a radiação;
- Termorregulação: as glândulas sudoríparas e a propriedade de vasodilatação permitem que ocorra a eliminação do suor e a refrigeração do organismo, processos fundamentais para a sobrevivência da espécie;
- Resposta Imunológica: ela é a primeira linha de defesa;
- Barreira contra a perda de água e de substâncias: principalmente através da camada córnea há uma proteção contra a perda de água que, caso não existisse, resultaria em desidratação e distúrbios hidroeletrolíticos, que podem resultar em morte;
- Sensação: a pele e a mucosa são os órgãos sensoriais que orientam o indivíduo no contato com o meio ambiente e produz as sensações agradáveis ou incômodas;
- Excreção: através das glândulas écrinas é possível à pele excretar água, eletrólitos, ureia, entre outros;
- Endocrinametabólica: local de conversão periférica e síntese de substâncias, tais como hormônios sexuais (estrona, testosterona), vitamina D.

Para Anzieu (1989), a pele funciona essencialmente como proteção da individualidade, sendo também instrumento e lugar de troca com o outro. Para a psicanálise, a pele é considerada a principal fornecedora das representações que constituem o Eu, inclusive Freud aponta a experiência tátil como a primeira forma de constituição do Eu. A partir dessa concepção, Anzieu propõe nove funções psíquicas para a pele: 1) manutenção do psiquismo; 2) continente do Eu-pele; 3) para-excitação; 4) individuação; 5) intersensorialidade; 6) sustentação da excitação sexual; 7) recarga libidinal; 8) inserção dos traços; 9) função

tóxica. A seguir abordaremos a articulação que Anzieu faz das funções psíquicas com as biológicas e com as angústias relacionadas à patologia de cada uma das atribuições.

1) Manutenção do psiquismo: além da pele exercer o papel de sustentar os músculos e o esqueleto, ela também funciona na manutenção do psiquismo. A função psíquica tem sua origem através da interiorização da sustentação materna, primordialmente a partir da atividade da mãe de segurar o bebê através do seu corpo. Essa atividade promove o apoio interno necessário à coluna vertebral para que o infante se mantenha ereto. Através do eixo da verticalidade, o bebê será preparado para ter uma vida psíquica própria e poderá recorrer aos mecanismos de defesa mais primários, tais como clivagem e identificação projetiva. A identificação primária com esse primeiro objeto que serve de suporte, aperta e exerce a função de manter a criança. Quando a relação com o objeto-suporte não ocorre de forma satisfatória, a criança pode apresentar pesadelos e sentir a necessidade de dormir abraçada, seja com um dos pais ou com um irmão. Tal comportamento, onde um se faz “de cadeira” para o outro, promove acolhimento, sustentação e o amparo necessário que vai servir para mantê-la.

2) Continente do Eu-pele: a sensação-imagem de sua pele para o bebê é como uma bolsa, pois é através dela que ele vai sentir seu corpo sendo cuidado, segundo suas necessidades, pela sua mãe ou alguém que exerce essa função. Por um lado, o bebê é um receptáculo vazio desses cuidados, funcionando como um “*continente*”, e por outro, o bebê faz uma identificação projetiva, onde se coloca numa posição mais ativa, sendo ele “*contentor*”, capaz de transformar e restituir para o outro as sensações que se tornam representáveis. São apontadas duas formas distintas de angústia relacionadas com esta função do Eu-pele. A primeira é uma angústia difusa, não sendo possível ser localizada, identificada, ela é esparsa e pode ser entendida como proveniente de uma topografia psíquica constituída por um núcleo sem casca. Na segunda forma de angústia, o envelope psíquico existe, mas está permeado por buracos, falhas, interrupções, sendo assim, o Eu-pele se torna escorredor, ocasionando uma dificuldade na memória que não consegue conservar os pensamentos, lembranças.

3) Paraexcitação: anatomicamente a camada superficial da pele protege aquela que é mais sensível, onde se localizam as terminações nervosas, corpúsculos do tato, além de proteger contra as agressões físicas, radiações, estimulações. Do ponto de vista psíquico, Freud atribui ao Eu uma função de para-excitação, que consiste em proteger o indivíduo contra as excitações provenientes do mundo externo, que pela sua intensidade poderiam destruí-lo ou ameaçá-lo (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001). Como o bebê não nasce com a representação da sua superfície corporal pronta, Freud propôs que a mãe exerce a função de

para-excitação auxiliar para o bebê, uma vez que no estágio inicial o Eu-pele é uma estrutura virtual que apenas através das trocas entre a díade mãe-bebê será atualizado e encontrará os elementos necessários para assumir sozinho a função de para-excitação.

4) Individuação: a pele, por meio de suas características de granulação, cor, textura, marcas, odor e, sobretudo, das particularidades individuais, promove ao sujeito o sentimento de ser único. Há, entretanto, alguns sujeitos que experimentam uma sensação de estranhamento de si mesmo e precisam agir sobre a superfície corporal, para, através de certas marcas escolhidas ou causadas por ele, poder retomar ou promover o sentimento de pertencimento ao próprio corpo. Freud descreveu a angústia, chamada de “estranheza inquietante”, que se refere à ameaça que o indivíduo sente contra a individualidade do seu *self*, devido ao enfraquecimento do sentimento das suas fronteiras.

5) Intersensorialidade: o Eu-pele é a superfície psíquica que relaciona e integra as sensações provenientes de distintos lugares e de naturezas diferentes, o que, no senso comum, costuma se chamar de tato. Do ponto de vista neurofisiológico, o encéfalo exerce a função de integrar as informações provenientes de todos os órgãos do sentido. A intersensorialidade pode ser considerada uma função do ectoderma, uma vez que ele é o responsável pela formação tanto da pele quanto do sistema nervoso. Perturbações nessa função podem resultar na angústia de fragmentação do corpo, desmantelamento, ou seja, quando o indivíduo percebe as funções do seu organismo como se elas fossem independentes entre si.

6) Sustentação da excitação sexual: através do contato epidérmico entre a mãe e o bebê, este se sentirá acolhido, cuidado, sustentado e essa troca prepará-lo-á para o autoerotismo, além de situar os prazeres da pele em sua relação com os prazeres sexuais. Sendo assim, o Eu-pele cumpre a função de sustentar a excitação sexual, localizar as zonas erógenas, diferenciar os distintos sexos e ter o desejo em sua complementariedade. Caso esta função não esteja assegurada, posteriormente a pessoa adulta não se sentirá seguro o suficiente para se envolver em uma relação sexual.

7) Recarga libidinal: a pele, como superfície corporal, é fonte de estimulação, tanto do tônus sensorio-motor como da recarga libidinal no plano psíquico. Dois tipos de angústias são apontados como sendo relacionadas a esta função: a primeira de explosão do aparelho psíquico a partir da sobrecarga da estimulação; e a segunda chamada de angústia do Nirvana, que designa a tendência para reduzir ao mínimo possível a quantidade de excitação.

8) Inserção dos traços: a pele, enquanto órgão corporal, abriga ao longo de sua extensão os órgãos dos sentidos táteis que, por sua vez, são responsáveis por fornecer informações provenientes do mundo externo. Já o Eu-pele exerce a função de conter em si as

inscrições dos traços sensoriais táteis. Segundo Aulagnier (apud ANZIEU, 1989), essa função denominada pictograma, contém em si uma imagem da realidade em forma de espelho. Tal função tem um duplo apoio: biológico e social. Do ponto de vista biológico um primeiro desenho da realidade se inscreve sobre a pele. Por outro lado, a inserção social do indivíduo em um grupo é marcada por incisões, escarificações, pinturas, tatuagens, maquiagens, penteados. “O Eu-pele é o pergaminho originário que conserva, à maneira de um palimpsesto, os rascunhos rasurados, riscados, reescritos de uma escrita 'originária' pré-verbal feita de traços cutâneos.” (ANZIEU, 1989, p. 120).

A angústia relacionada com esta função do Eu-pele é quando o indivíduo se marca na superfície corporal através de inscrições infamantes e indelévels provenientes do superego. Este é exatamente o caso que este estudo pretende investigar: pessoas, especificamente adolescentes, que utilizam objetos cortantes para se lesionar, promovendo marcas na própria pele.

9) Função tóxica: esta é a única função que está a serviço de Tanatos e visa a autodestruição da pele e ao mesmo tempo do Eu. Essa será uma das funções que pretendemos investigar nas entrevistas feitas com os adolescentes que se cortam, justamente porque tal comportamento pode atender e estar relacionado a ela.

Segundo aponta Le Breton (2016) o tato, possibilitado justamente pela pele, é o único sentido indispensável à vida, sendo constituído através de uma relação originária do ser humano com o mundo, possibilitado pela intermediação materna. A pele, além de ser um invólucro real e simbólico do corpo, é a metonímia da própria pessoa, sendo possível ditados e jargões tais como: “salvar a pele”, “meter-se na pele do outro”.

Através do recurso tátil o indivíduo pode comprovar a concretude do mundo ao seu redor e verificar a existência pelo seu contato imediato, tanto que “a presença do outro, é em primeiro lugar uma modalidade tátil” (LE BRETON, 2016, p. 210). Se por um lado a pele fornece o subsídio ao tato para legitimar a experiência de mundo, por outro ela é solicitada quando o sujeito experimenta uma dificuldade de se localizar. A falta de orientação espacial leva o indivíduo a buscar fronteiras através de “um corpo a corpo com o mundo”, implicando o aparato biológico na procura por sentido e pertencimento. Aquilo que escapa ao plano da representação é alcançado por meio da via corporal, onde a solicitação dos limites cutâneos cumpre a missão de apaziguar o caos interior. Segundo Le Breton (2016, p. 213): “Se a pele do mundo se desfigura, o sujeito ao contrário se retrai sobre a sua para tentar fazer dela seu refúgio, em um espaço que ele controla na falta de controlar o seu entorno”.

O antropólogo salienta que existe um apelo nos dias atuais por esportes radicais e atividades físicas que prometem oferecer ao indivíduo a descoberta dos seus limites ou sua superação, em uma ilusória busca de contato com o mundo. Em contraposição, alguns comportamentos podem ser considerados condutas de risco e atentados contra o corpo, como uma forma de conter um sofrimento avassalador. Em suas palavras Le Breton (2016, p. 214): “Quando o eu carece de ancoragem [...] as sensações vivas dão enfim a impressão de ser senhor de si. Urge sentir-se existindo”. Mais adiante um pouco esclarece quanto às escarificações:

Aí onde não resta senão o corpo para provar sua existência e torna-la eventualmente conhecida aos outros, o corte da pele torna-se um modo de reassseguro da identidade pessoal. A sensação de impotência diante do entorno, o sentimento de insignificância pessoal fecha as portas a qualquer opção. O corpo do sujeito sofredor sangra por todos os lados a não ser que suas fronteiras sejam restauradas, que se erija ao seu redor um muro de proteção (LE BRETON, 2016, p. 214-215).

3.3 MARCAS CORPORAIS E ESCARIFICAÇÕES

Apesar de estar bastante difundido na atualidade, o ato de marcar o corpo não é um fenômeno recente. Ao contrário dos que o pontuam como atual, desde a antiguidade inúmeros povos faziam uso do corpo para se inscrever, e estas inscrições variavam em função do período histórico, da cultura, dos usos e dos costumes específicos. Algumas tribos inclusive utilizavam a marca corporal como sinalização do atravessamento de ritos de passagem.

Segundo relembra Costa (2003), na África negra a marcação tem sentido de identidade e pertencimento a um grupo. Os africanos acreditam que o corpo precisa ser marcado para poder existir, assim utilizam diversos instrumentos como anéis, pinturas, escarificações ou até mesmo mutilações para alcançar as marcações desejadas. Nesta crença a marca funciona como reconhecimento e adquire um cunho social e religioso. Por outro lado, na Idade Média as marcas corporais eram utilizadas para sinalizar, perante a sociedade, os indivíduos desviantes, os que se afastavam da prática cristã, de forma que eram marcados os corpos dos hereges, judeus, prostitutas, leprosos.

As marcas corporais foram e são vistas de diferentes maneiras, variando principalmente em função da cultura e do momento histórico à que se refere. É possível perceber que ela serviu tanto para enobrecimento como para degradação do indivíduo. Na Idade Média adquiriu um valor de marcar o excluído, aquele que estava fora do reduto cristão.

Costa (2003) acredita que o retorno do uso das marcas na sociedade ocidental ocorreu justamente através de uma busca ativa de cada indivíduo pelo seu lugar marginal que passa a ser constituído como lugar de exceção.

Nas sociedades ocidentais, pontua Le Breton (2003), houve uma explosão de marcas corporais. As marcas são transferidas da periferia e postas em destaque, porque encontram espaço na sociedade midiática e de espetáculos permanentes que valorizam a representação e promovem um discurso de cuidado obsessivo com a aparência. Sendo assim, as *body modification* são, não apenas aceitas, mas incentivadas e destacadas.

Duas funções podem ser ressaltadas em relação às marcas corporais. A primeira delas é o valor de *identidade*. Alguns indivíduos enxergam seus corpos como tela em branco que precisa ser desenhada, rascunhada, riscada. É como se através dessas marcas pudesse capturar o olhar do outro, num pedido silencioso por decifração. As marcas, de acordo com esta função, são buscadas por permitirem uma diferenciação dos demais, possibilitando a singularidade através do traço que o distingue dos outros. Esse caráter identitário torna-se coletivo na medida em que serve para fazer laço com um grupo que se marca da mesma maneira. Se por um lado, esse traço possibilita a inserção em determinado grupo, ele também exerce a função de singularizar o sujeito, uma vez que através da marcação é possível sair da indeterminação e assumir uma posição de enunciação singular.

Costa (2003) retoma uma passagem de Lacan para enfatizar que o corpo é marcado por traços invisíveis e incompreensíveis apesar de estarem inseridos numa materialidade. Os traços estão à espera de uma leitura que os nomeie e tecem uma ligação entre o olhar e o endereçamento de um pedido de decifração dirigido ao Outro. A busca pela leitura determina o destino do sujeito. Lacan (1964-65/2008) caracteriza o traço unário, que tem a função de marcar a existência do sujeito como ser inserido na linguagem, fazendo uma comparação com a tatuagem, justamente pela sua propriedade de singularizar o lugar do sujeito. Como paralelo, a tatuagem sinaliza a passagem entre a indeterminação e a posição de enunciação singular.

A tatuagem, uma das marcas mais difundidas na sociedade atual, funciona mais como um traço de diferenciação do que como um simples acessório ornamental. Costa (2003) salienta que o uso das tatuagens revela a produção de traços no real, para marcar o pertencimento ao próprio corpo, como se fosse necessário para os indivíduos essa busca ativa pelas suas marcas singulares para que ele possa sentir seu corpo como sendo realmente seu. Le Breton (2003) sinaliza que, por se sentir inconformado com si mesmo, o indivíduo recorre ao corpo, seja para marcá-lo com a tatuagem, com as escarificações ou através das cirurgias plásticas estéticas, o uso abusivo de esteróides, enfim, há um apelo para uma ação onde o

indivíduo é posto no lugar de agente das modificações da imagem corporal. Ele precisa alterar o corpo, a partir de seu próprio desejo, para senti-lo como propriedade sua.

A marca corporal revela uma dimensão de assinatura, sendo uma marca da subjetividade inscrita no corpo, sentido como propriedade por ser o meio encontrado para manifestar sua singularidade. Nessa perspectiva, a marca corporal é compreendida como uma “apropriação simbólica da inserção de si”, conforme nomeia Le Breton (2012). Entretanto, a escarificação assume um significado inverso, estando mais para uma tentativa de se desfazer de si mesmo, “uma vontade de arrancar uma camada colada na pele que aprisiona o ser em um sentimento intolerável de identidade” (LE BRETON, 2012, p. 41). Sendo assim, ao contrário das demais marcas, os talhos efetuados na superfície corporal são uma tentativa de se fazer uma nova pele, uma nova camada para desvinculá-la do sofrimento. O gesto doloroso é o preço que se paga pela sobrevivência. Anzieu (1989), numa perspectiva semelhante à proposta pelo antropólogo, compreende que os cortes na pele são tentativas dramáticas de resgatar os limites corporais e do Eu, para restabelecer, paradoxalmente, o sentimento de unidade, de estar intacto e coeso. Já Costa (2003) pontua que os cortes dos adolescentes na superfície corporal fazem parte de uma tentativa de separação.

A partir dessa perspectiva sobre as marcas corporais e a distinção das escarificações dentre as práticas empregues para singularizar o corpo, o presente trabalho tem como foco do estudo o fenômeno conhecido como *cutting*, onde os indivíduos intencionalmente produzem cortes na superfície corporal, deixando os traços como cicatrizes, a partir da lesão na própria pele.

Escarificação é o termo mais adequado para ser usado na língua portuguesa, que segundo o dicionário Michaelis (2015) significa: “Conjunto de arranhões ou pequenos talhos sobre uma superfície”. O nome deste fenômeno em inglês se chama *cutting*, sendo este o eleito pelos adeptos nas suas divulgações em redes sociais, local onde este comportamento é amplamente propagado. Vários adolescentes utilizam perfis em programas como *facebook*, *instagram*, *tumblr*, para divulgar imagens de cortes feitos na própria pele, como também relatar as experiências com os cortes. Nessas publicações, os adolescentes utilizam o termo “*cutting*” para relacionar a publicação à pesquisa do termo (BRAGA CAVALCANTI, 2015).

Considerada uma dentre as várias práticas de autolesão, as escarificações encontram adeptos entre o público adolescente e as pesquisas que versam sobre o tema apontam um número crescente nos últimos anos, destacando o predomínio entre as garotas. Os dados são compatíveis com a realidade da clínica psicológica, que tem tido uma demanda crescente de

adolescentes que são levados para tratamento por apresentarem o comportamento de lesionar, deliberadamente, a própria pele.

Na pesquisa realizada para pautar este estudo não foi encontrado nenhum dado acerca da epidemiologia no público brasileiro, apesar de existirem diversas pesquisas com estes dados realizadas principalmente nos países europeus e nos Estados Unidos. Encontramos uma pesquisa que investigou os comportamentos autolesivos entre os adolescentes, tendo sido realizada uma revisão bibliográfica com foco nas publicações de língua portuguesa.

Guerreiro e Sampaio (2013), pesquisadores portugueses, incluíram as escarificações entre os comportamentos autolesivos que são compreendidos como uma ação que não resulta em morte, na qual o indivíduo, deliberadamente, causa lesões a si, num ato que é visto pelo sujeito como sendo uma autoagressão. Os comportamentos variam, podendo ser incluído neste rol as práticas de cortar-se, saltar de uma grande altura, ingerir uma superdose de medicamento, ingestão de drogas ilícitas. A intencionalidade aqui descrita se refere à agressão contra si mesmo e não à intenção de morrer. Existe uma diferença que precisa ser enfatizada entre os comportamentos autolesivos e os atos suicidas. No último, o indivíduo declaradamente espera morrer como resultado da sua ação.

Os pesquisadores portugueses, baseados em diversos estudos, concluíram que os comportamentos autolesivos estão presentes em cerca de 10% da população adolescente, mesmo que a ação contra si tenha ocorrido apenas uma vez ao longo da vida. Esses comportamentos são mais frequentes entre as meninas e apresentar esse tipo de atuação é um fator acrescido de risco para o suicídio, pois eles foram identificados em cerca de 40% dos suicídios consumados (GUERREIRO; SAMPAIO, 2013).

Acerca das autolesões por cortes, os pesquisadores salientaram que existe descrições antigas, desde os tempos bíblicos, porém nas últimas décadas houve um aumento significativo desse comportamento, que se revela na abundância de publicações que versam sobre o assunto e apontam os adolescentes como principal público.

A partir de uma abordagem sociológica das escarificações, Le Breton (2010) esclarece alguns aspectos acerca do tema. Ele pontua que o indivíduo recorre a um comportamento autoagressivo, tal como bater a cabeça na parede, se queimar com a ponta de um cigarro ou cortar a própria pele, para, através de uma dor corporal, conter um sofrimento avassalador. Machucar-se se torna a única opção para recuperar o controle, para conter uma emoção poderosa e destrutiva. Por se sentir impotente frente a uma situação, o indivíduo faz um desvio simbólico e recorre ao real do corpo para resgatar a posição de agente numa

circunstância que lhe escapa. Segundo o próprio Le Breton (2010, p. 27): “Aquele que está em carne viva no plano dos sentimentos, esfola sua pele como uma espécie de homeopatia”.

O corpo é convocado quando o discurso simbólico não consegue se processar. Por ser o representante entre o limite do mundo interno e externo, nessas conjunções limítrofes enfrentadas, o indivíduo recorre às marcas para restaurar uma fronteira com os demais.

Contrariando os dados epidemiológicos que atrelam comportamentos autolesivos ao suicídio, Le Breton assegura a ideia de que os atentados contra o próprio corpo configuram uma alternativa para continuar vivendo e por isso não devem ser considerados tentativas de suicídio, não apresentando relação com a hipótese de morrer. A escarificação aparece como um sacrifício de uma parte de si para que o todo possa continuar vivendo. A ferida, que provoca uma dor física, é uma alternativa para conter o sofrimento, sendo uma restauração do sentido. Os cortes funcionam e são descritos pelos adolescentes que o praticam como uma espécie de alívio psicológico temporário. Como se trata de um abrandamento fugaz, a ação é reproduzida, as vezes chegando a uma adição, numa tentativa de afastar uma angústia que consome o indivíduo.

O antropólogo sinaliza que a visão é um elemento importante e jamais desconsiderado no ato da escarificação. O sujeito que a pratica, sempre se corta em lugares onde ele mesmo pode enxergar, para ter o controle do tamanho, profundidade, quantidade das lesões. Ele tem consciência do comportamento e caso seja convocado, pode falar sobre o ato com propriedade. Os instrumentos cortantes utilizados também são vinculados a um sentido que não deve ser negligenciado, pois há uma diferença entre fazer uso de uma lâmina e usar cacos de vidros para se ferir. Os locais na superfície corporal eleitos para a produção das marcas também revelam o sentido que o corte adquire para cada sujeito. Há cortes que são feitos em lugares visíveis, como braços, pulsos, outros podem se manter no privado, nas coxas, próximo a virilha, nos pés, revelando uma diferença no endereçamento das lesões.

O aumento da emoção é asfixiante, então o sujeito precisa colocar para fora de si aquilo que é considerado incontrolável. Recorre-se aos cortes na tentativa de dar vazão aos sentimentos contidos, reprimidos, guardados e encarados como “insuportável”. Ao ver jorrar o sangue, que antes estava dentro, há uma breve sensação de alívio. Através das incisões, o sujeito recupera a posição de ator frente às suas dores. Conforme expõe Le Breton (2010, p. 29):

O jovem sente o aumento do afeto como uma asfixia. Entalhando seu corpo e fazendo sair aquilo que o sufoca, ele recupera sua respiração, e encontra entre si e o mundo um espaço de simbolização que restaura sua posição como ator. O invólucro

do sofrimento é perfurado por uma agressão voltada a si mesmo, porque apenas ela é controlável. A incisão corporal é um freio para o colapso. O choque de realidade que ela introduz, a dor consentida, o sangue que corre, reconectam os fragmentos de si mesmo. Ela permite juntar seus pedaços. Ela alimenta a sensação de estar vivo e restaura os próprios limites. A incisão permite uma autorrepresentação, uma individuação que permite romper o sentimento de queda, de vertigem. A despersonalização é cortada rente ao ato.

O corte também funciona para expulsar o que existe de ruim e podre no interior do ser. Através da dor o indivíduo pode se sentir purificado daquilo que lhe aprisionava, uma vez que a podridão encontra uma via de extravasamento, junto com o sangue que escorre.

Em um artigo mais recente, Le Breton (2012) articula sobre o risco deliberado presente na maneira como os adolescentes experienciam o sofrimento. O antropólogo esclarece que o termo “condutas de risco” se refere a um leque de comportamentos que expressam de maneira simbólica ou real a experiência do perigo. Está presente, geralmente, a deliberação do sujeito frente a tais comportamentos que conjugam o perigo de morrer, de se ferir, de alterar o futuro ou de colocar sua saúde em vulnerabilidade. Algumas dessas condutas podem se tornar permanentes, como por exemplo através de uma adesão a uma seita, toxicomania ou transtorno alimentar, ou podem marcar uma passagem para a ação, em situações específicas e normalmente temporárias.

A adolescência já traz em si o potencial para a ação, como uma alternativa para escapar da insuficiência própria a esta idade. Sendo assim, o corpo é utilizado como expressão do sujeito, substituindo as palavras “informuláveis”. Le Breton (2012) diferencia essas condutas segundo o sexo. As meninas elegem comportamentos mais discretos e silenciosos, como problemas alimentares, escarificações ou doenças psicossomáticas, enquanto que os rapazes se expressam por meio de atos que confrontam com o mundo sob o olhar de outros, com destaque para as figuras de autoridade, através de comportamentos tais como: delinquência, violência, alta velocidade, toxicomania ou alcoolismo.

O antropólogo frisa que se envolver em situações de risco deliberado funciona para os adolescentes para forçar a passagem para uma vida com autonomia, rompendo as barreiras da impotência. Por este fator, ele as denominam “patologias do tempo”, uma vez que os riscos são uma tentativa de transpor o estado de limbo próprio da passagem entre a vida infantil e a adulta. Essas condutas são singulares e particulares de cada sujeito, vividas como uma espécie de contrabando que visa à construção de um sentido para permanecer vivo.

A produção da dor, que tantas vezes está presente nestas condutas, servem, como mostrado anteriormente, para restabelecer a posição de ator e reter, mesmo que

provisoriamente, o sofrimento. Eles preferem sentir no corpo uma dor que podem controlar para fazer frente a um sofrimento destruidor e sem limites, cujo controle lhes escapa.

Um aspecto enfatizado por Le Breton (2012) sobre os ritos de contrabando entre os adolescentes é o fato de que, ao se deparar com uma situação de morte real e conseguir retornar à vida, o indivíduo renasce com uma potencialidade inesperada que lhe garante a recuperação do controle da sua existência. Apesar da situação ser limítrofe e conter verdadeiramente uma aproximação com o falecimento, caso o resultado não seja fatal, o confronto simbólico ou real com a morte tem em si o poder de metamorfose individual, que permite ao adolescente reconstituir o gosto pela vida, mesmo que temporariamente.

O antropólogo retoma a questão dos ritos de passagem das sociedades tradicionais explicando que eles cumpriam a função de elevar o indivíduo à categoria de adulto através de experiências em que ele era posto em jogo e precisava se superar, muitas vezes por meio do enfrentamento da dor e dos limites corporais, sob o olhar da comunidade. Faz então um paralelo com os comportamentos atuais de risco deliberado, pois eles parecem conter uma espécie de ritualização própria de cada adolescente para provarem a si mesmos que são capazes de se superar.

Esses comportamentos são, para Le Breton (2012, p. 36), os novos ritos de passagem, individuais e solitários, que surgem atualmente diante dos nossos olhos, através da sua ampla difusão. Para o autor, esses novos ritos sinalizam, além da passagem para a idade adulta, o acesso a um sentido finalmente alcançado. As condutas de risco restauram o sentido da existência, no momento em que há uma falha da sociedade em comunicar aos jovens por quais razões vale a pena viver, “por que o ser é melhor do que o nada”.

Os indivíduos que recorrem às condutas de risco são pessoas que enfrentam dificuldades para encontrar o significado da sua existência. Eles aderem a tais comportamentos como resultado da impossibilidade de se reencontrar consigo mesmos, no entanto o preço pago por esta tentativa, além de ser alto, não comporta nenhuma garantia de êxito.

O risco é apontado como um último recurso em direção a si mesmo, para não se perder. A partir desta prática perigosa e dolorosa, o indivíduo tem a esperança de alcançar um caminho que promova o renascimento numa nova e melhorada versão de si. Os atos comportam uma tentativa de destruir a antiga personalidade e trazem uma possibilidade de gerar um novo Eu.

Além da dimensão pessoal, há também um ultimato na fabricação de sentido e valor que denunciam o esforço desses jovens em se reconciliar com o mundo em que estão

inseridos. Por vivenciarem problemáticas que os deixam impossibilitados de reagir, eles procuram uma alternativa para denunciar o sofrimento e tentar reparar aquilo que lhe escapa no meio social.

Para Le Breton (2012) as condutas de risco são, em primeira instância, uma maneira de se colocar à prova, no momento de cristalização da sua identidade, revelando um processo doloroso de sofrimento, muitas vezes trazendo à tona a impossibilidade de viver. Entretanto, essas condutas não são somente destrutivas, elas demonstram a experiência do adolescente em busca de contornos e limites, uma vez que os outros modos de subjetivação não operaram de maneira satisfatória e eficiente. Escapar da morte é uma forma que os jovens encontram para ter êxito nas provas autoimpostas e uma garantia de sobrevivência.

Estas provas são ritos íntimos, privados, autorreferenciadas, separadas de toda crença e dão às costas a uma sociedade que busca preveni-las. Às vezes, tais provas provocam mesmo um sentimento de renascimento pessoal, moldando-se em formas de autoiniciação (LE BRETON, 2012, p. 39).

Para finalizar o exposto por Le Breton (2012) acerca das condutas de risco, que engloba também as escarificações, o antropólogo pontua sobre a temporalidade dessas ações, uma vez que se trata, inclusive, de uma patologia do tempo. Importante, entretanto, frisar que, apesar do seu caráter transitório, não se deve negligenciar sua aparição, ao contrário, é necessário desenvolver e empreender ações de cuidado voltadas para este público que sofre e recorre ao corpo para revelar o sofrimento. O diagnóstico torna-se um desafio coadjuvante, pois há um apelo para circunscrever tais condutas como um transtorno, o que, conseqüentemente, rotula o adolescente de maneira indelével. A atuação clínica deve se voltar para escutar as particularidades do sujeito e possibilitar o resgate da dimensão simbólica, tantas vezes sucumbida pela radicalização do real, sendo necessário levar o adolescente que sofre a imprimir um tempo de pensar entre o impulso e a ação. É preciso viabilizar um espaço para se interrogar sobre os significados dessas condutas, compreender como elas surgem e que conseqüências trazem para o sujeito.

Na perspectiva psicanalítica, as escarificações são uma das manifestações corporais onde o sujeito produz voluntariamente marcas que são impressas no corpo. Essa prática é vista como uma forma de expressão de conflito psíquico ou do seu silenciamento e consiste em modos de subjetivação. As escarificações podem ser compreendidas como uma forma de linguagem implicada na busca da identidade e uma forma de expressão do indivíduo (MOREIRA; TEXEIRA; NICOLAU, 2008).

Em sua dissertação que versa sobre o ato da escarificação, Jatobá (2010), esclarece que a demanda para a clínica de Psicanálise de adolescentes que se cortam tem crescido bastante e chama a sua atenção que esses pacientes sejam diagnosticados pela Psiquiatria como portadores do Transtorno Boderline e por isso medicados com risperidona, medicação antipsicótica. Ela esclarece que o próprio Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) IV aponta como diagnóstico diferencial um problema de identidade, relacionado a uma etapa do desenvolvimento, mais comum na adolescência, não sendo, portanto, indicação para qualificar como transtorno. Entretanto, Jatobá (2010) salienta que, contrariando o exposto no manual, o diagnóstico é feito de maneira precipitada e, conseqüentemente, o paciente é inadequadamente medicalizado. A problemática que se desencadeia em torno do diagnóstico e da medicação não permite que os sintomas possam falar acerca do sofrimento do sujeito, apenas suprimem a aparição dos sintomas, sem considerar os aspectos subjetivos. Segundo o que constata em sua prática clínica, ela aponta que o uso de antipsicóticos reduzem a capacidade elaborativa dos pacientes, prejudicando o tratamento analítico, entretanto esclarece que sua impressão não tem confirmação nas pesquisas psiquiátricas, uma vez que estas não apontam entre os efeitos colaterais dos remédios, a redução dessa capacidade.

Tendo como aparato teórico a psiquiatria, Giusti (2013) desenvolveu uma tese em que investigou adultos que apresentavam comportamentos de autolesão e estavam em tratamento psiquiátrico. Seu objetivo foi compará-los com pacientes diagnosticados com Transtorno Obsessivo Compulsivo, quanto às características impulsivas e compulsivas, especificamente. A tese desenvolvida, por estar inserida no âmbito da psiquiatria, se baseia nas classificações propostas pelo DSM IV, vigente na época. A autora considera os adultos que apresentam o comportamento de automutilação como portadores do Transtorno de Conduta Impulsiva, sem especificação. Sua proposta foi oferecer tratamento a quem apresentava essa demanda e, após uma avaliação inicial, caso o indivíduo se encaixasse no perfil proposto, poderia ser incluído como participante da pesquisa.

A pesquisadora se deparou com dificuldades para delimitar o que seriam os comportamentos de automutilação, visto que não há consenso na literatura. Há estudos que incluem neste rol comportamentos cuja agressão é indireta, como por exemplo overdose, promiscuidade, enquanto outros consideram apenas os que são executados deliberadamente para promover danos e cujas conseqüências podem ser previamente avaliadas, tais como os cortes e as queimaduras. Para sua pesquisa, delimita como automutilação comportamentos em

que o indivíduo causa danos diretos a si, destacando a maior prevalência para os cortes na pele, bater em si mesmo e queimar-se com pontas de cigarro.

O referido estudo distingue os comportamentos de automutilação e as tentativas de suicídio, apesar da autora situar que existe uma associação entre eles. Giusti (2013) esclarece que a tentativa de suicídio tem por finalidade a morte, enquanto que os comportamentos autolesivos são uma tentativa de se sentir melhor, comportando uma dimensão de alívio e uma sensação de prazer. A maioria dos participantes da pesquisa disseram não sentir dor ou senti-la com pouca intensidade.

A pesquisa salienta quanto à precariedade de outros estudos correlacionando a automutilação e a idade adulta. A explicação encontrada foi que, como esse comportamento está mais disseminado entre os adolescentes, as pesquisas se voltam para a população jovem. Em seus resultados, ela comprova que a idade de início das autoagressões acontece por volta dos 17 anos e conclui que ela deve persistir apenas quando estão associadas a outras comorbidades. Outro dado significativo é quanto ao predomínio do sexo feminino, apesar de pontuar que existem pesquisas que não verificam diferenças significativas entre os sexos, a pesquisadora infere que a prevalência do público feminino se deu pelas comorbidades que são mais frequentes nas mulheres, tais como depressão, transtornos alimentares e transtorno de personalidade *boderline*. Sendo assim, elas teriam recorrido ao tratamento, não pela autolesão em si, mas por apresentarem outras demandas. O estudo verificou que pacientes que se ferem não caracterizam este comportamento como um problema ou transtorno que necessite intervenção médica. Para eles, a autolesão funciona para aliviar sentimentos tais como tristeza, raiva, frustração, dissipar a angústia, sendo mais uma solução transitória do que um problema.

Conforme exposto acima, os participantes da pesquisa foram inseridos em um tratamento psiquiátrico, com uso de medicação, visando distintas funções: atuar nos sintomas ansiosos, depressivos, para controle da agressividade, inibição do sistema de recompensa, da analgesia, entre outros. Os medicamentos foram ajustados segundo a necessidade de cada participante. Após o tratamento, eles relataram sentir mais dor e menos alívio, entretanto permanecia a vontade de se machucar.

A maior dificuldade apontada pelos participantes versou sobre a incompreensão da família, que mostrava receio ao se deparar com as lesões provocadas, principalmente porque costumavam atrelar o comportamento à tentativa de suicídio. Desorientados, não sabiam como agir, tampouco que medidas adotar. Eles também pontuaram o pouco preparo das

equipes de saúde, que além de não saberem conduzir os casos, não tratavam a questão com zelo.

Na discussão apresentada a respeito dos dados levantados, a autora indica que a maior incidência de comportamentos de autolesão entre os adultos foram cortar, bater e queimar. Correlaciona-os com histórias prévias de abuso sexual e físico sofridos por essa população. Outro dado bastante significativo se refere à correlação entre o comportamento autolesivo e o Transtorno de Personalidade *Boderline* (TPB). A autora enfatiza que, ao contrário do pressuposto inicialmente, o TPB não é regra entre os pacientes que apresentam a autolesão, sendo necessário retomar as diferenças entre os dois para não os confundir equivocadamente.

Após a publicação desta tese, foi lançada a quinta versão do DSM. No manual, a “Autolesão não suicida” aparece como um conjunto de critérios, porém como condição para estudos posteriores. Neste item, os autores pontuam que os conjuntos de critérios descritos não têm finalidade clínica, mas devem servir como norteadores para pesquisas futuras. Os critérios propostos são (DSM V, 2014, p. 803-804):

- A. No último ano, o indivíduo se engajou, em cinco ou mais dias, em dano intencional autoinfligido à superfície de seu corpo provavelmente induzindo sangramento, contusão ou dor (p. ex., cortar, queimar, fincar, bater, esfregar excessivamente), com a expectativa de que a lesão levará somente um dano físico menor ou moderado (i.e., não há intenção suicida).

Nota: A ausência de intenção suicida foi declarada pelo indivíduo ou pode ser inferida por seu engajamento repetido em um comportamento que ele sabe, ou aprendeu, que provavelmente não resultará em morte.

- B. O indivíduo se engaja em comportamento de autolesão com uma ou mais das seguintes expectativas:
1. Obter alívio de um estado de sentimento ou de cognição negativos.
 2. Resolver uma dificuldade interpessoal.
 3. Induzir um estado de sentimento positivo.

Nota: O alívio ou resposta desejada é experimentado durante ou logo após a autolesão, e o indivíduo pode exibir padrões de comportamento que sugerem uma dependência em repetidamente se envolver neles.

- C. A autolesão intencional está associada a pelo menos um dos seguintes:
1. Dificuldades interpessoais ou sentimentos ou pensamentos negativos, tais como depressão, ansiedade, tensão, raiva, angústia generalizada ou autocrítica, ocorrendo no período imediatamente anterior ao ato de autolesão.
 2. Antes do engajamento no ato, um período de preocupação com o comportamento pretendido que é difícil de controlar.
 3. Pensar na autolesão que ocorre frequentemente, mesmo quando não é praticada.
- D. O comportamento não é socialmente aprovado (p.ex., *piercing* corporal, tatuagem, patê de um ritual religioso ou cultural) e não está restrito a arrancar casca de feridas ou roer as unhas.

- E. O comportamento ou suas consequências causam sofrimento clinicamente significativo ou interferência no funcionamento interpessoal, acadêmico ou em outras áreas importantes do funcionamento.
- F. O comportamento não ocorre exclusivamente durante episódios psicóticos, *delirium*, intoxicação por substâncias ou abstinência de substâncias. Em indivíduos com um transtorno do neurodesenvolvimento, o comportamento não faz parte de um padrão de estereotípias repetitivas. O comportamento não é mais bem explicado por outro transtorno mental ou condição médica (p.ex., transtorno psicótico, transtorno do espectro autista, deficiência intelectual, síndrome de Lesch-Nyhan, transtorno do movimento estereotipado com autolesão, tricotilomania [transtorno de arrancar o cabelo], transtorno de escoriação [*skin-picking*]).

Como diagnósticos diferenciais aparecem o Transtorno de personalidade *boderline*, Transtorno do comportamento suicida, tricotilomania, autolesão estereotipada, transtorno de escoriação (*skin-picking*).

Retornando ao aparato teórico da psicanálise, Rassial (1999) aponta a dificuldade que o psicanalista pode encontrar para fechar um diagnóstico em pacientes adolescentes, pois, se por um lado é nesta etapa da vida onde geralmente se desencadeiam os primeiros surtos psicóticos, por outro, a própria adolescência traz em seu bojo questões sobre a identidade, questionamentos acerca do eu, da imagem e da relação com o Outro. Ele ainda pontua as dificuldades com o diagnóstico de Transtorno de personalidade *boderline*, que muitas vezes mascara uma psicose não desencadeada ou uma neurose grave.

Para o adulto, em particular para o clínico, é difícil distinguir entre o que é manifestação, às vezes paroxística, de uma crise de adolescência e o que poderia provir e uma patologia outra, de uma psicose ou de uma perversão. Com efeito, a reorganização necessária das identificações implica estes momentos eventuais de ‘irrealidade’, ou pode vir acompanhada de um quase delírio de interpretação, mesmo nos sujeitos neuróticos (RASSIAL, 1999, p. 126).

Para Rassial (1999, p. 127), o psiquiatra orienta o diagnóstico das estruturas psíquicas com base em critérios quantitativos, sendo difícil uma passagem para uma validação qualitativa, necessária nos casos de adolescentes para não se cometer o equívoco de caracterizar um paciente como portador de um transtorno permanente, quando se trata apenas de uma manifestação temporária. O autor supracitado sugere que, além de uma vasta anamnese, o psicanalista dê espaço para sua intuição, como também atente para a ordem ética, em sintonia com a ordem clínica. Por ética, neste sentido, compreende-se o lugar do analista, que deve se interrogar “sobre o ser e sobre o ‘seu’ ser, isto é, posto frente-a-frente com sua própria ética da relação ao outro e ao Outro”.

A própria realidade se modifica na adolescência, em consonância com as alterações corporais que adquirem para o sujeito um novo estatuto. A modificação, à qual se refere Rassial, é também verificada, segundo ele, por Piaget, quando este pontua uma ruptura entre a complementariedade do par assimilação/acomodação, interpretada pelo psicanalista como consequência da separação da cadeia significativa com a relação do objeto. Esse fenômeno é encarado como provisório, cedendo com a maturidade, quando a “inteligência das palavras se reconcilia com a inteligência das coisas” (RASSIAL, 1999, p. 129).

Atento à metamorfose que o corpo do adolescente enfrenta, aliada aos desdobramentos da puberdade, Rassial (1999) assinala a existência de um fenômeno comum nessa fase à qual ele denomina “inquietante estranheza”, utilizando-se da terminologia já empregada por Freud. A partir desta denominação, ele destaca a mudança na percepção do sujeito sobre o seu próprio corpo, que se desconecta da imagem construída na infância. Essa alteração aproxima-o do delírio.

Retomando as ideias de Jatobá (2010), ela salienta que a escarificação pode estar presente em sujeitos com estrutura psíquica neurótica ou psicótica, sendo necessário avaliar cuidadosamente caso a caso. O diagnóstico diferencial torna-se de extrema importância, tendo em vista que a estruturação psíquica do sujeito não está acabada na infância, mas se revela na própria adolescência, entretanto, características típicas desta fase podem interferir e confundir o diagnóstico. Para a psicanálise, conforme apontado por Freud desde seu texto metapsicológico de 1913 “Sobre o início do tratamento”, o diagnóstico é importante porque orienta na direção do tratamento, por isso o profissional deve ficar atento e não se precipitar em fechá-lo.

Fernandes (2003) sinaliza que a clínica psicanalítica difere em muito do fazer médico. Enquanto neste, o paciente é passivo no tratamento e o conhecimento acerca da patologia concentra-se no profissional, a psicanálise requer uma implicação do sujeito em seu sofrimento e deve levá-lo a questionar os seus próprios sintomas, numa postura ativa em direção ao sucesso do tratamento, que vai se constituindo através da descoberta de antigas histórias, oferecendo-lhes a possibilidade de serem recontadas, permitindo assim a criação de novas e outras versões acerca do sujeito. A escuta atenta do psicanalista torna-se o vetor que permite essas elaborações, por isso Fernandes (2003) retoma a origem da palavra escutar e esclarece que ela provém do latim “auscultare”, que remete imediatamente à atividade médica de auscultar o seu paciente, que significa “escutar os barulhos internos do sujeito”. A psicanálise deve se inclinar para o sujeito que está diante de si, para, acolhendo o sofrimento, fazê-lo falar, sempre escutando os barulhos revelados do inconsciente.

Nas entrevistas realizadas nesta pesquisa, os participantes puderam contar e reviver as suas histórias de vida. Em cada encontro com os estudantes foi possível escutar os barulhos internos daquilo que se dá a ver através das marcas impressas no corpo. O propósito da pesquisa não foi circunscrever o diagnóstico clínico de cada participante, mas estudar e destacar os aspectos específicos ao fenômeno da escarificação, destacando aquilo que se repete nos discursos, como também o que existe de singularidade em cada história. O foco recaiu nos efeitos da fala para cada um deles, apesar de não desconsiderar que cada caso aqui apresentado denota uma forma de funcionamento psíquico.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

A presente pesquisa é psicanalítica porque leva em consideração conceitos metapsicológicos. Desde a formulação desta teoria por Freud, ele percebeu que precisava de uma sustentação epistemológica que cumprisse com o objetivo de investigar os processos mentais inconscientes e pudesse responder aos seus questionamentos clínicos, entrelaçando, dessa forma, teoria psicanalítica e prática terapêutica. Assim sendo, essa proposta epistemológica permite que seja utilizada a lógica de funcionamento do inconsciente, na qual o pensamento latente é convertido em pensamento manifesto através das formações do próprio inconsciente: ato falho, sintoma, chiste, sonhos, lapsos.

Conforme salienta Assoun (1996), não seria possível estudar o inconsciente tendo como pauta epistemológica as leis da consciência. Então, a metapsicologia é a única forma de conceber e ter como objeto de estudo o inconsciente, a partir da sua concepção tópica, dinâmica e econômica que marcam a lógica autônoma do inconsciente.

A propriedade tópica propõe que o funcionamento psíquico funciona a partir de lugares metafóricos, fugindo de uma lógica anatômica, porém as instâncias psíquicas são diferenciados uma vez que obedecem a lógicas particulares. A diferenciação psíquica (na primeira tópica: Cs, Pcs e Ics; na segunda tópica: Id, Ego, Superego) é pautada no significado funcional e não na localização física dessas instâncias.

Apesar das diferenças tópicas, o psiquismo é compreendido como dinâmico, pois apesar da separação funcional entre as instâncias psíquicas (Ics, Pcs, Cs/ Id, Ego, Superego), esses sistemas estão interligados e funcionam em conjunto através de um permanente conflito. O sonho, por exemplo, é a manifestação do conteúdo inconsciente que passou pela barreira da censura, com seus elementos tendo sido modificados nessa passagem e quando finalmente chega à consciência, o conteúdo se apresenta de maneira distorcida (FREUD, 1915/2005c).

Como o funcionamento é dinâmico e existe uma ligação entre os sistemas, há uma circulação e distribuição de energia que perpassa as diferentes instâncias. Essa propriedade é chamada de econômica e permite uma variação de intensidade de energia e de investimento pulsional nas diferentes esferas do sistema psíquico (FREUD, 1915/2005c).

Segundo o próprio Freud, a pesquisa em psicanálise não está desvinculada da prática clínica, ele mesmo pensou os conceitos da psicanálise a partir do que observava da sociedade em que vivia e principalmente do que escutava de seus pacientes. Várias vezes o psicanalista precisou rever seus conceitos, pois eles não davam conta de explicar o que ocorria na vida psíquica de seus pacientes. É importante constatar que a teoria psicanalítica é construída a

partir de um diálogo rico com a prática clínica, possibilitada através da escuta cuidadosa dos pacientes (SAFRA, 1998).

A partir desta lógica da construção teórica em psicanálise entrelaçada e viabilizada pelos dados clínicos, a presente pesquisa buscou construir um diálogo entre a teoria existente sobre o fenômeno da escarificação e a escuta de adolescentes que apresentam o comportamento de autolesão. Ao final, será possível perceber que, a princípio, a teoria ofereceu subsídio para as entrevistas com os participantes, porém a partir da análise dos dados clínicos, houve também uma contribuição para a literatura acerca do tema. O trabalho parte de uma teoria e, por fim, oferece acréscimos a esta, numa via de mão dupla.

Conforme nos esclarece Mezan (1998), a pesquisa em psicanálise é sempre uma atividade feita a dois. O pesquisador se propõe a conhecer o objeto que é o foco da investigação, mas também leva consigo a intenção de modificá-lo ou de permitir uma autotransformação, a partir do conhecimento que o indivíduo irá adquirir dele mesmo com o auxílio do pesquisador. Neste sentido, podemos pontuar que esta pesquisa teve um caráter interventivo, visto que a demanda apresentada pelo pesquisador para a escola possibilitou que os adolescentes fossem convocados a falarem sobre o sintoma em destaque. O convite suscitou o sujeito a falar não apenas do comportamento, mas também sobre si. Podemos pensar que as entrevistas afetaram a ambos, pesquisador e participante, a partir dos conteúdos suscitados durante o trabalho.

Mezan (1998) ainda explica que a inserção do caso clínico na pesquisa psicanalítica se deve ao fato de que é justamente a partir da particularidade encontrada em um caso que será possível repensar, reelaborar e acrescentar à teoria existente. Nesse tipo de pesquisa, cujo pensamento é indutivo, existe a tentativa de se elevar o caso para uma construção mais *macro*. Será possível perceber que, apesar das peculiaridades do caso a caso, há repetições nas histórias dos participantes, que nos permitem elevar os resultados a uma construção acerca do fenômeno. Além disso, as singularidades da trama de cada sujeito também nos permitem compreender melhor o sintoma epidêmico, porém respeitando a configuração distinta para cada indivíduo.

O foco da presente pesquisa é a população adolescente que se autolesiona através do comportamento da escarificação, entretanto foi solicitado que o participante falasse para além das suas marcas corporais autoprovocadas, afinal elas não acontecem de maneira isolada, sendo compreendidas como um desdobramento de uma dor impossível de ser simbolizada. O participante da pesquisa teve, nas entrevistas, um espaço para poder falar sobre seu sintoma, que insiste em se revelar.

4.1 PARTICIPANTES

Pretendeu-se escutar adolescentes que apresentam o comportamento de autolesão. Para este trabalho, a adolescência é vista como detentora de uma temporalidade complexa em relação à subjetividade, o que torna inviável delimitar uma faixa etária fixa do que seria esse período de vida. Porém, para ser possível o recrutamento de participantes, fizemos uma delimitação e consideraremos como adolescentes indivíduos na faixa etária entre 11 e 18 anos. Delimitamos tal intervalo por perceber que o processo de construção de si mesmo, de sua identidade, é a grande trama da adolescência e aparece com mais vigor nessa idade

Por se tratar de uma pesquisa clínica, o número de participantes não foi delimitado de início, pois deu-se ênfase ao aprofundamento das razões inconscientes da autolesão em detrimento da quantificação do fenômeno. A princípio, apontamos como objetivo seis participantes, porém sem perder de vista o aspecto da flexibilidade, uma vez que o número de entrevistados dependeria do número de casos identificados em cada escola, do desejo do adolescente em colaborar com a pesquisa, da autorização dos pais ou responsáveis, aspectos esses que estão para além da interferência das pesquisadoras. Ao final, foi possível entrevistar quatro participantes.

Foram feitas entrevistas semiestruturadas com adolescentes que fazem cortes na superfície corporal, nas quais tivemos como objetivo uma narração da trama de vida de cada participante, privilegiando identificar as motivações e razões de tais atos, o que eles pretendem revelar marcando-se e porquê utilizar a via corporal. Os adolescentes foram recrutados em duas escolas da rede pública de ensino da cidade de Recife. Contamos com os profissionais de educação das escolas para identificarem os casos e nos encaminharem. Nesta pesquisa, a escola funcionou como um terceiro que viabilizou o contato da pesquisadora com os participantes.

Os únicos critérios de inclusão para participação na pesquisa foram: 1) Apresentar o comportamento de autolesões; 2) Ser adolescente, na faixa etária de 11 a 18 anos; 3) Para os participantes menores de 18 anos, além da sua assinatura no Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (ANEXO D), a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO C) de um dos pais ou responsável.

A princípio, nos deparamos com certa resistência em uma participante da pesquisa em solicitar a autorização dos pais, uma vez que os cortes eram atos velados. Como essa era uma condição para sua participação ela, inicialmente, recusou o convite. A pesquisadora continuou frequentando a escola, pois havia outra aluna contribuindo para a coleta de dados e essa

permanência na instituição possibilitou que a referida adolescente repensasse a sua decisão e endereçasse à escola o pedido de ser incluída na pesquisa. Então, após a entrega dos termos devidamente assinados, a aluna pode ser entrevistada algumas vezes.

A partir deste e dos outros casos que se apresentaram, compreendemos que os adolescentes fizeram uso da pesquisa para refletirem acerca da experiência dos cortes, das problemáticas vivenciadas nesta etapa da vida, principalmente no que se refere ao relacionamento com os pais.

Após concluídas as entrevistas, consideramos que seria importante incluir na discussão os processos psicoterapêuticos realizados com os dois adolescentes que mobilizaram esta pesquisa. Importante salientar que ambos já haviam interrompido o processo psicoterapêutico há mais de dois anos. A inclusão desses dois casos clínicos amplia a discussão no sentido de refletir como os adolescentes se servem do corpo para demarcar o mal-estar vivenciado. Para tanto, a pesquisadora entrou em contato com os dois indivíduos a fim de solicitar autorização para incluir os seus dados na pesquisa. Neste contato presencial, foi feito um esclarecimento acerca da pesquisa e do tema e apresentada a construção do caso clínico que poderia ser utilizada no estudo. Ambos leram o material apresentado e autorizaram, por escrito e a próprio punho, a utilização dos dados para a pesquisa, não tendo solicitado a supressão de nenhuma informação, mesmo tendo sido advertidos sobre essa possibilidade. Como ambos são maiores de idade podem responder por si.

Sobre o uso dos dados clínicos em pesquisa, Queiroz (2005) aponta as diferenças entre “se inclinar para a escuta e se inclinar para a escrita”, segundo as palavras da própria pesquisadora. Ela salienta que os dados clínicos são a matéria prima da psicanálise desde o tempo da sua criação, tendo permitido a construção desta enquanto ciência, com conceitos e um corpo teórico bem fundamentado. Queiroz (2005) sinaliza os cuidados éticos que devem ser tomados para proteger o paciente, quando as informações ditas por ele na cena privada do consultório ultrapassam esta esfera através da situação de pesquisa.

Como a fala em psicoterapia não leva em consideração que aqueles dados podem ser futuramente divulgados, foi necessário fazer uma construção de cada caso, anterior ao contato com os pacientes, para que eles pudessem ter a certeza do que seria publicado e o que permaneceria velado e também terem a oportunidade de apontar o que consideravam privado o suficiente para não ser revelado em uma pesquisa. Em ambos os casos, não foram solicitadas a supressão de nenhuma informação e em um dos casos o indivíduo disse: *“Essa não sou mais eu. Não me reconheço no que está aí escrito. Foi uma fase superada e nada mais disso me diz respeito. É como se você nem tivesse falando de mim, apesar de eu saber*

que se trata da minha história”. O momento da escrita é sempre no *après coup* o que, segundo Queiroz (2005) marca uma diferença do inclinar para a escuta e o caso clínico torna-se uma ficção do analista.

4.2 PROCEDIMENTO

Foi estabelecido o contato, previamente e de maneira informal, com alguns profissionais da área da saúde e com gestores de escolas da rede pública de educação para verificar se existiam adolescentes que se cortavam e que poderiam ser participantes da pesquisa. Em ambos os contatos, os profissionais sinalizaram um registro crescente de casos, além do sentimento de impotência, por não saberem para onde encaminhar esses adolescentes.

Em uma conversa com a diretora de uma das escolas, a mesma contou que havia recebido o convite para assumir a gestão em outra instituição e ao fazer a primeira visita ao estabelecimento, se deparou com uma garota, por volta dos 15 anos, descendo as escadas, sangrando muito porque havia cortado os pulsos, numa tentativa de suicídio. Ela havia quebrado o espelho do banheiro e utilizado o vidro como objeto cortante para se ferir. A diretora ficou bastante assustada e disse que, como são muitos alunos, às vezes os profissionais não conseguem observar atentamente cada um deles, mas quando algo assim acontece, chama a atenção de todo corpo de funcionários e eles percebem que há um problema com aquele aluno. Ela concluiu dizendo que agora é proibido espelhos nos banheiros, como se essa fosse a solução para minimizar os casos de autolesão entre os adolescentes no ambiente escolar.

A partir desse primeiro contato com os profissionais, identificamos que existia um grande interesse para que a pesquisa fosse empreendida e levada a cabo, dada a relevância do assunto, pois o fenômeno se revela, está disseminado e há pouco esclarecimento sobre como se deve conduzir tais situações.

Antes da submissão ao Comitê de Ética, a pesquisadora entrou em contato com a Secretaria de Educação a fim de obter autorização para coletar dados nos estabelecimentos de ensino e recebeu uma Carta de Anuência (ANEXO A) do referido órgão. Posteriormente, foi dada a entrada no processo de aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética (ANEXO B). A pesquisadora se apresentou às escolas autorizadas pela Secretaria de Educação, local onde foi realizada a coleta de dados da pesquisa. As duas escolas foram escolhidas propositalmente pela pesquisadora por já ter havido anteriormente outros contatos com essas instituições, por

elas estarem articuladas ao seu ambiente de trabalho. Existe uma cooperação entre as duas instituições, possibilitada por um programa de educação levado adiante pelas Forças Armadas.

Inicialmente, o primeiro contato teve como objetivo a apresentação da pesquisadora ao corpo docente e a explanação da pesquisa e do tema, para que os profissionais que estão em contato direto e diário com os adolescentes pudessem enxergar as implicações do fenômeno e poderem encaminhá-los para a entrevista e assim contribuírem para a pesquisa.

O contato com as gestoras foi facilmente estabelecido, e elas sinalizaram a necessidade de encaminhar estes alunos para um serviço de psicoterapia, porém como não havia essa possibilidade, elas se sentiam impotentes diante da demanda que se apresentava. Uma das gestoras relatou que havia um grupo de alunas da escola (cerca de cinco) que se cortavam. O comportamento delas passou a ser comentado nos corredores e a direção teve receio de que tal conduta tomasse maiores proporções. Visando apaziguar e conter a proliferação de tais atos, a direção solicitou a transferência das garotas para distintas escolas, com o objetivo de desarticular uma possível identificação de outras alunas, tirar o foco das escarificações e impedir um agravamento da situação.

As escolas identificaram os casos e intermediaram o contato da pesquisadora com alunos que já haviam sido identificados como possíveis participantes. A maioria dos adolescentes aderiram imediatamente à pesquisa e ao convite a falar sobre os cortes, tendo se disponibilizado a levar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos pais sem maiores dificuldades. Como dito anteriormente, apenas em um caso, ao ser explicada a necessidade da autorização dos pais, mediante assinatura no TCLE, a estudante se negou a participar da pesquisa, porém, em um momento posterior, reviu sua decisão, entregou os dois termos assinados por ela e pela mãe e as entrevistas foram realizadas.

O método de investigação foi o clínico com observação direta e a escuta dos discursos. A escuta esteve fundamentada no referencial da psicanálise, na associação livre das ideias dos entrevistados, na escuta flutuante da pesquisadora, que fez pequenas anotações no decorrer das entrevistas e uma anotação mais completa após o término de cada uma delas. O número de entrevistas com cada participante não foi fixado previamente, pois dependeria da disponibilidade e motivação de cada um em colaborar e também da qualidade dos dados coletados. As entrevistas aconteceram nas próprias escolas, uma vez que ambas as coordenações disponibilizaram um espaço para tal.

Após esse primeiro contato, caso o aluno concordasse em participar da pesquisa, era acertado com ele um dia em que a pesquisadora pudesse voltar à escola para a entrevista, na

qual ele deveria trazer os termos devidamente assinados. As entrevistas tiveram uma duração média de uma hora, mas o tempo não foi um fator pré-estabelecido. A pesquisadora fazia algumas anotações com frases mais significativas, palavras que se repetiam e algumas intervenções que surtiram efeito no discurso. Após cada entrevista, um relato mais extenso era feito para não se perder as impressões dos dados coletados. O contato com cada participante seguiu seu próprio curso, porém ao final era estabelecido o dia e o horário da próxima entrevista.

Apesar do enorme empenho das gestoras em contribuir para o andamento da pesquisa, nenhuma das duas escolas tinham condições de oferecer um local apropriado para as entrevistas. Em uma das instituições, chamada nessa pesquisa de Escola A⁹, a biblioteca foi o local ofertado, o que foi excelente para a entrevista, entretanto ocasionava prejuízo aos alunos que a estavam utilizando, porque eles eram convidados a ocupar outro espaço, visando o sigilo e a proteção dos alunos participantes. Na outra escola, aqui denominada B, o lugar disponibilizado foi a sala dos professores, o que também acabava causando transtornos, uma vez que enquanto as entrevistas estavam acontecendo, os professores não poderiam permanecer na sala. Havia algumas interrupções, inclusive de alunos que ali entravam procurando por alguém. De qualquer forma foi o melhor que as escolas puderam oferecer sem ocasionar grandes mudanças na rotina dos alunos que colaboraram com a pesquisa. Somos gratas pela recepção e pelo empenho em colaborar.

As entrevistas foram realizadas no momento em que os participantes estavam na instituição, e algumas vezes coincidiram com os horários de aula, ocasionando-lhes prejuízo, pois perdiam os conteúdos ministrados. A Escola A tinha um sistema integral de ensino, não sendo possível um horário em que eles pudessem comparecer ao colégio fora das aulas. Na Escola B, que funcionava apenas um turno, o participante da pesquisa alegou não poder comparecer noutro turno, pois estava envolvido em diferentes atividades. Como aconteceram cerca de três a quatro entrevistas com cada participante, o prejuízo não teve maiores consequências.

Em dois dos quatro casos a pesquisadora sentiu necessidade de continuar as entrevistas por perceber o quanto elas estavam contribuindo positivamente para elaboração do sintoma. Sem assumir o caráter de psicoterapia, mas não deixando de reconhecer os ganhos para os adolescentes ao ter um espaço para refletir sobre suas vidas e atos, a pesquisadora decidiu oferecer o espaço do seu local de trabalho (com o qual as escolas já mantêm vínculo de

⁹ O nome das escolas será suprimido para evitar a identificação dos participantes.

colaboração institucional) como alternativa para continuação da escuta dos adolescentes. As escolas não tinham condições de manter os espaços oferecidos para as entrevistas sem que isso acarretasse prejuízo para a rotina diária de suas atividades. O próprio Comitê de Ética preconiza a necessidade de dar suporte aos sujeitos da pesquisa e assim procedemos, além de indicar a Clínica Escola da Universidade Católica de Pernambuco para aqueles que desejassem iniciar um processo psicoterápico. O horário ofertado foi combinado com os participantes de forma a ser-lhes possível o comparecimento e também afim de não chocar com o horário que a pesquisadora deveria atender a demanda do próprio hospital. Uma delas aceitou a oferta, mas não chegou a comparecer à instituição, apesar da proximidade com a escola. Outra gostaria de dar continuidade, mas não teve a autorização da mãe. Em relação ao outro participante, já estava em tratamento psicoterápico e psiquiátrico. E uma das participantes interrompeu as entrevistas porque precisou voltar para a cidade no interior, não tendo sido possível fazer os encaminhamentos necessários.

Também foi disponibilizada a possibilidade de entrevista para os pais dos participantes, caso eles desejassem. Esta entrevista seria o momento em que eles poderiam falar sobre como se sentem mobilizados por causa do comportamento dos filhos e como percebem esta situação. A entrevista com os pais poderia ocorrer a qualquer momento, antes ou depois das entrevistas realizadas com os filhos e esta possibilidade estava devidamente descrita no termo assinado por eles autorizando a participação do menor. Entretanto, nenhum responsável procurou a pesquisadora solicitando este espaço de escuta o que em si, já é um dado significativo com relação à falta de envolvimento dos pais nos atos dos adolescentes.

A pesquisadora se comprometeu a retornar aos colégios, após a conclusão da dissertação para realizar uma palestra acerca do tema aos professores, alunos, pais e demais interessados no assunto, esclarecendo dúvidas e elucidando alguns sentidos presentes no ato de se cortar. Além desse contato com a escola e com os pais, a pesquisadora viabilizará uma entrevista devolutiva para cada participante da pesquisa, onde poderão ser feitos os esclarecimentos necessários. Caso perceba a necessidade de mais entrevistas para falar sobre os pensamentos e sentimentos mobilizados, a pesquisadora estará disponível. Uma cópia da dissertação será disponibilizada em cada escola, como também informado quanto a versão *online* no site da Biblioteca da Universidade Católica de Pernambuco.

4.3 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE

Por se tratar de uma pesquisa psicanalítica, foram levados em consideração os elementos inconscientes subjacentes aos discursos e à transferência como condição fundamental para o estabelecimento de um vínculo, mesmo que temporário e bem específico, como é a situação de pesquisa. O conceito de transferência se torna fundamental, pois sabe-se que a psicanálise, apesar de não criar a transferência, precisa enxergá-la ou causá-la, uma vez que é a partir dela que os conflitos inconscientes são atualizados e postos em evidência para que possam ser trabalhados. Nas entrevistas seria preciso atentar para o fato de que muitas das palavras ditas e não ditas pelos participantes tinham como destinatário outra pessoa que não o pesquisador. E a observação desse aspecto é fundamental para se compreender a trama do adolescente que se autolesiona (MEZAN, 1998).

Segundo Caon (1994), em se tratando de escuta psicanalítica, a transferência estará sempre presente, quer na situação de análise, quer na situação de supervisão, quer na situação de pesquisa. Evidente que na situação de pesquisa há que se considerar a transferência do pesquisador com relação ao seu objeto de pesquisa, porém nenhuma associação livre de dará se o pesquisador não causar uma transferência no sujeito pesquisado. Poderia ser comparada ao que acontece com a psicanálise com crianças: a demanda é dos pais, mas é preciso causar uma transferência nas crianças para que o processo aconteça.

A escuta psicanalítica, que deu subsídio à pesquisadora nas entrevistas, aconteceu de forma associada à interpretação. Rezende (1998) destaca que a investigação em psicanálise é a interpretação dos múltiplos significados que emergem na situação analítica. O autor enfatiza que ela é necessária à atividade de pesquisa sempre que for possível se enxergar de mais de uma forma aquilo que se revela. Porém, ele frisa que a pesquisa em psicanálise se propõe a mostrar em que sentido, em que direção há sentidos, no plural, uma vez que, ao se pôr em destaque o inconsciente, já não se pode considerar nenhuma interpretação fechada em si mesma. É preciso levar em consideração a existência de outras possibilidades. O autor conclui enfatizando que a atividade de interpretação exige do pesquisador que ele saiba ler, ouvir e adentrar ao processo através do estabelecimento de vínculos.

Safra (1998), ao escrever sobre o uso de material clínico na pesquisa psicanalítica, salienta a impossibilidade de uma descrição fiel de tudo que ocorre numa sessão ou até mesmo em uma entrevista. Tal impossibilidade se dá justamente pelo fato de que é improvável conseguir capturar o absoluto. Por isso, o material clínico é usado na forma de recorte, sendo delimitado por um ponto de vista. A utilização dos dados clínicos acarreta

numa implicação direta do observador sobre o fenômeno observado. Essa concepção provoca um corte radical com o pressuposto de neutralidade do pesquisador, uma vez que na pesquisa em psicanálise ele se envolve e direciona um olhar sobre aquilo que ele escuta, observa, interage.

Outro fator destacado por Safra (1998) é quanto ao sigilo nesse tipo de pesquisa. Os relatos feitos para publicação se restringem ao que for considerado como significativo para compreensão dos aspectos clínicos do mecanismo psíquico que está sendo investigado. O comprometimento ético do pesquisador o fará excluir qualquer dado que possa identificar o paciente ou participante da pesquisa, mesmo que ocasione uma perda de material que seria importante para o estudo. Considera-se mais relevante a proteção do indivíduo do que o material coletado.

Os dados coletados foram amplos e bastante diversificados. Para a análise dessa dissertação focaremos os aspectos visando responder aos objetivos específicos delimitados. Temos ciência de que os dados são mais amplos e podem ser usados para pesquisas futuras sobre o tema específico das autolesões, entre outros, como a questão do diagnóstico, da relação transferencial, da adolescência. A princípio, apenas apresentaremos a construção de cada caso, a partir das entrevistas ou das psicoterapias. Nosso foco estará voltado para enfatizar as singularidades de cada história, como também dos elementos que atravessam todos os relatos. Nosso propósito não é esgotar a análise de cada estudo de caso, afinal essa é uma tarefa impossível quando se fala da psicanálise, tendo em vista que ela abre inúmeras possibilidades de interpretação.

Para concluir, segundo o próprio Safra (1998, p. 126) a atividade de pesquisa é inerente ao psicanalista que é: “[...] essencialmente um pesquisador do psiquismo que, à medida que investiga, auxilia o analisando na integração de si mesmo e no descobrimento e reencontro de sua verdade”.

No capítulo seguinte, apresentaremos o material coletado distinguindo caso a caso para então, no capítulo subsequente apresentar nossa análise sobre os mesmos considerando os aspectos destacados nos objetivos da pesquisa.

5 ENTREVISTAS E CASOS CLÍNICOS

Além das entrevistas realizadas nas escolas, consideraremos também fragmentos clínicos do acompanhamento psicoterápico de dois adolescentes que se autolesionavam, não só por terem mobilizado esta pesquisa como também por representarem um rico material para se cotejar os diferentes espaços de escuta e de presença de um psicólogo: a escola, como local onde aconteceu a coleta de dados, o hospital e o consultório particular. Como tais adolescentes estavam em psicoterapia, seria possível verificar os efeitos de um tratamento nesses casos. Apesar dos distintos lugares aonde se encontram adolescentes com esse tipo de demanda, a oferta de escuta suscitou a possibilidade de um discurso que elevou os cortes à categoria de um hieróglifo que poderia ser olhado, lido, traduzido, interpretado e, conseqüentemente, encarado como uma marca corporal que comunica uma mensagem endereçada a alguém.

A possibilidade de uma escuta clínica, que leva em consideração os aspectos inconscientes, as ações repetidas, as falhas na representação, permitiu a esses jovens refletir acerca dos cortes, instaurando um tempo de pensar, como intermediário e alternativo frente à reação impulsiva que o sofrimento desencadeia para eles.

A seguir serão apresentados cada um dos casos, começando pelas histórias dos adolescentes entrevistados nas escolas e, logo após, os dois casos clínicos. Os nomes, as cidades e alguns dados foram modificados afim de proteger a identidade de cada um deles, assim como algumas informações foram omitidas. As análises serão feitas no próximo capítulo, de tal forma que aqui nos limitaremos a expor o relato de cada adolescente.

5.1 ENTREVISTAS

Inicialmente, apresentaremos os casos construídos a partir da coleta de dados realizadas nas duas escolas privilegiando e destacando as informações que poderiam contribuir para responder aos objetivos específicos desta pesquisa. As entrevistas apenas começaram após a assinatura do TCLE pelos responsáveis e do TA pelo participante. As entrevistas não foram gravadas, mas foram feitas anotações para permitir a fidedignidade das informações prestadas. Apenas no próximo capítulo nos dedicaremos à análise de cada um dos casos, apontando os aspectos que se repetem e os traços de singularidade de cada trama aqui apresentada.

5.1.1 Nina, 16 anos, Escola A

Convidada pela “mediadora de conflitos” da escola onde estuda, Nina aceita o convite para falar comigo. Percebo que ela tem desenhos feitos na pele, que parecem tatuagens, mas que tinham sido feitos com canetas tipo hidrocor. Comento sobre os desenhos, ela diz gostar bastante de se desenhar e comenta: *“Uma forma que encontrei para me expressar e aliviar um pouco meus sentimentos”*. Acrescenta que não são tatuagens pois: *“Minha mãe não gosta de me ver nem com esses desenhos, imagina se fossem tatuagens[...]ela arrancaria nem que fosse com a faca”*. Conta-me que quando a mãe vê esses desenhos, limpa sua pele até remover tudo: *“Às vezes chega a me machucar”*, observa. Os desenhos são feitos com marcadores permanentes, do tipo usado para marcar cds, plásticos, acrílicos, que têm uma fixação melhor e prolongada. Os desenhos, feitos na parte superior da mão, eram diversos símbolos dispersos, tais como corações, infinito, flor, traços, e na parte interna do antebraço esquerdo, um desenho tribal, que ocupava toda sua extensão. Ela me mostra e observo uma cicatriz decorrente de um corte profundo que questiono. Ela me diz que se corta e corrige: *“Me cortava”*. Diz que, após uma crise que lhe rendeu vários cortes, um amigo solicitou que ela lhe entregasse suas lâminas (que guardava cuidadosamente dentro de um envelope que ficava na carteira) e ela lhe entregou. Esse foi o segundo pedido do rapaz, o primeiro ela havia recusado, não imaginava de forma alguma ficar sem as lâminas, mas nessa segunda tentativa, o amigo se prontificou a ajudá-la, oferecendo como alternativa que ela lhe ligasse, caso sentisse vontade de fazer os cortes. Sobre essa situação, aproveita para me dizer que apesar das pessoas saberem sobre seus cortes, poucas se prontificam de fato a ajudar.

Começou a se cortar aos 12 anos, após perceber que havia uma diferença entre o que os pais queriam que ela fosse e o que ela queria ser. Viu que não precisava simplesmente atender às expectativas deles, mas a oposição gerava conflitos acirrados. Os pais são evangélicos, o pai inclusive é pastor da igreja, e por isso exigem que a filha mantenha uma postura de ser um exemplo religioso, sendo por vezes bastante rígidos. Aos 12 anos, cortou-se por acidente ao passar o braço numa superfície irregular de cimento. Estava ansiosa e os cortes superficiais que sangraram, lhe acalmaram um pouco. Acredita que ter visto o sangue escorrer provocou o alívio. Depois desse episódio, se cortou deliberadamente quando estava novamente ansiosa, nesse dia usou uma peixeira. Só depois passou a utilizar as lâminas como objeto cortante. Relata que as cicatrizes dos primeiros cortes já desapareceram. A princípio, os cortes eram mais superficiais e gradativamente foram se tornando mais profundos. Procura palavras para descrever o que lhe leva a se cortar, diz: *“É como se eu tivesse que superar*

meus próprios limites”, ao enfrentar uma situação em que é acometida por uma ansiedade, sofrimento muito grande, precisa se cortar para poder suportar o que está vivenciando. “*É um alívio que passa rápido*”, comenta.

Após se cortar, o que geralmente acontece num lugar privado, como banheiro, cuida dos ferimentos com um ritual. Aprendeu com seu pai, que trabalha na área da saúde, a limpar os machucados. Usa primeiro um soro, depois sanativo, para não infeccionar, e por fim protege com um esparadrapo. Usa pulseiras, porque não quer que os outros vejam. É a forma encontrada para escondê-los.

Faz uma diferença entre as pessoas que se cortam “para chamar atenção”, que ficam mostrando os cortes a todo mundo. Outras pessoas, grupo no qual ela se inclui, se cortam como estratégia para conter um sofrimento e para experimentar a sensação de alívio. Após o ato, elas sentem vergonha pelo que fizeram, se culpam e por isso preferem manter em segredo. Esclarece que quando as pessoas lhe perguntam sobre suas cicatrizes, sempre inventa alguma história, pois não precisa revelar aspectos particulares da sua vida.

Conta que já fazia um tempo que não se cortava, porém, após o término de um namoro, voltou a se cortar. Diz que as pessoas pensam que ela voltou a se cortar porque acabou o namoro, mas me esclarece que a lógica não é essa. Apesar de sofrer com o fim da relação, os cortes voltaram porque antes tinha no namorado alguém a quem ela podia recorrer quando estava angustiada, não precisando se lesionar para se acalmar. No início do namoro ainda se cortava mas, à medida que foi estreitando os laços com ele, a confiança cresceu e simplesmente parou. Conta que agora tem um amigo que sabe sobre os cortes, tem conversado bastante com ele e isso a tem ajudado a superar e tentar outras alternativas para lidar com seus sentimentos.

Questionada sobre o que mais lhe angustia, aponta a questão familiar. Diz que os pais são rigorosos, não permitem que ela escute outro tipo de música que não os hinos da igreja, eles dizem que as músicas são profanas e levam para um mau caminho. Entretanto, quando escuta algumas músicas, pode se acalmar, às vezes chorar, ou simplesmente se distrair e não acredita que elas lhe causem algum mal. Esclarece que sempre procura as traduções das músicas internacionais para saber o que está cantando, o que está ouvindo. Acredita em Deus, mas não vive com o rigor ao qual os pais querem que ela se enquadre. Gosta de vários tipos de música, não tem apenas um estilo. Gosta também de andar de skate, de moto, principalmente por sentir o vento no rosto, o que lhe dá uma sensação de liberdade. Pelo mesmo motivo, gosta do mar, da brisa, de ficar olhando a imensidão azul. Aproveita para esclarecer que nunca foi muito “menininha”, gostava de brincar com os garotos, gosta das

atividades mais masculinas, o que desagrada bastante sua mãe, que nutre a expectativa que ela sinta-se como uma garota, cruze as pernas, se arrume.

Relata uma briga séria que teve com o pai, na qual ele sugeriu que ela saísse de casa. Na época estava namorando e passou uns dias na casa do namorado. A mãe implorou para que ela voltasse para casa, após ter convencido o pai a ser mais flexível e voltar atrás na sua decisão. Tem uma irmã mais velha, que também vivencia conflitos com os pais por causa da religião, só que para ela é mais fácil, por ser maior de idade e ter mais liberdade para sair de casa. Esclarece que a irmã não se machuca, nunca precisou se cortar.

Questiono sobre a necessidade de se lesionar. Ela conta que já utilizou outras formas para se machucar. Uma vez, após uma discussão com os pais, fugiu de casa. Simplesmente saiu andando e foi parar em uma praia bem distante. Estava numa “*crise de ansiedade*” quando saiu de casa e não lembra direito como chegou até esse local distante, acredita que foi andando. Passou três dias desaparecida, tempo que não comeu, nem bebeu água. Lembra apenas de ter ficado olhando para o mar. Foi encontrada dias depois, após sua mãe recorrer a um programa na televisão, que divulgou sua foto e a notícia do seu desaparecimento. As pessoas a reconheceram e ela foi encontrada.

Considera essa fuga de casa como uma maneira de machucar a si mesma, uma vez que houve prejuízos corporais, pelo fato de ter ficado sem se alimentar, sem se abrigar do frio. Diz que após este episódio, passou por tratamento psiquiátrico, tendo feito uso de medicação ansiolítica e para dormir, mediante um diagnóstico de Transtorno de Ansiedade.

Não considera os cortes como tentativa de suicídio, apesar de saber que o ato pode levar à morte. Relata a história de uma conhecida que chegou a ser socorrida, mas não resistiu e morreu em decorrência de cortes. Conclui que para morrer é preciso ter muita coragem, mas acredita que as pessoas que se suicidam não querem acabar com suas vidas, elas querem acabar com o sofrimento.

Retorno ao colégio na semana seguinte para uma nova entrevista. Nina chega até a sala acompanhada de um amigo, que me diz para cuidar bem dela, pois ela é muito preciosa. Dá um beijo na sua bochecha e a deixa comigo. Nina estranha o recado dele, pois desde a semana anterior o amigo havia lhe dito que queria falar comigo. Ela pensava que era algo sério, respondo-lhe que cuidar bem dela me parece ser importante. Inicia dizendo que depois que entrou na adolescência mudou, reconhece que a mudança foi dela e não dos pais. Explica que a intolerância dos pais passou a incomodá-la bastante, principalmente pela rigidez de pensamento e restrições impostas pela religião, no que se refere à música, estilo de vida, obrigações.

Conta que sua semana é muito corrida, pois além da escola que é sistema integral, ainda faz inglês, natação e frequenta uma academia. No final de semana escolhe apenas um dia para sair, os pais agora aceitam, contanto que ela informe exatamente para onde vai, que horas volta. No outro dia fica em casa, mas mesmo assim não existe muita convivência com os pais. Cada um no seu canto. Diz que agora tem se dado bem com a avó materna, após um período de conflito causado pela sua irmã. Conta que a família morava no interior quando a irmã estava na mesma fase em que ela se encontra agora. A irmã saiu com um rapaz casado, bem mais velho e ainda espalhou para a cidade toda o que havia feito. A avó ficou muito constrangida pela atitude da neta, os pais também. A irmã foi duramente castigada e proibida de sair de casa. O castigo acabou se estendendo para Nina, que também era proibida até de ficar no muro da casa, pois a avó dizia que ela corria o risco de repetir os erros da irmã.

Por fim, a irmã passou no vestibular para uma faculdade na capital e toda família se mudou. Logo após a mudança, Nina conta que teve sua primeira crise de ansiedade, aos 13 anos. Estava com dificuldade de se adaptar, se sentia irritada, com raiva. Foi o episódio em que fugiu de casa e passou três dias desaparecida e fora de si. Não se lembra de quase nada do período dessa crise, é como se estivesse “de passageira no próprio corpo”. Quando a crise cede, é como se os dias vividos tivessem sido apenas um sonho do qual ela despertou. Essa primeira crise cedeu depois de ter sido encontrada, após chegar em casa, ter comido, descansado. Quando acordou não sabia o que havia acontecido e lembrava apenas de *flashes*. Foi encaminhada para tratamento psiquiátrico e psicológico. Tomava algumas medicações e precisou interromper o tratamento por não ter condições financeiras de arcar com o custo.

Questiono se houve outras crises como essa. Conta que a segunda não lembra de absolutamente nada, nem do que estava vivenciando na época. Na seguinte se cortou e ainda teve uma última que foi após seu aniversário e depois de ter visto um gato morrendo.

A terceira crise, um ano e meio após a primeira e depois de ter interrompido o tratamento psicológico e psiquiátrico, estava estressada na aula, tinha se envolvido numa confusão com os colegas e quando chegou em casa discutiu com o pai, que lhe disse: “*Se eu pudesse voltar atrás não teria tido você como filha*”. Após a briga, foi para o banheiro e não lembra de ter se cortado, apenas se recorda do braço sangrando. Estranhou porque o dedo também sangrava. Os cortes foram feitos com gilete. Eles ficaram expostos, diferente de todos os outros, que ela sempre escondia. Apenas dias depois, viu em seu computador um histórico de conversa com o namorado que havia fotos dos cortes e suas palavras estavam embaralhadas, não tinham sentido. Acredita que a crise dura cerca de três a quatro dias e depois cede. Os pais perguntaram sobre os cortes, respondeu apenas que foi enquanto

cozinhas. *“Eles fingiram que acreditaram, porque é mais fácil, né?”* Pontua que nesses momentos de crise sente que não é ela mesma, diz: *“Não sou eu naquele momento”*. Explica que apenas os cortes desse dia aconteceram quando estava em crise. Faz parte de um grupo de conversa *online*, chamado *“stay strong”*, onde os participantes dão força uns aos outros para superarem o sofrimento e resistirem à vontade de se cortar. O grupo foi montado a partir de uma divulgação nas redes sociais e tem pessoas de todo Brasil.

A última crise, há cerca de dois meses, foi diferente das outras, porque nessa não se feriu, nem prejudicou ninguém. Foi apenas como se tivesse ficado muito carente. Passou alguns dias pedindo abraço aos colegas na escola. Lembra de ter ficado com os pensamentos confusos, ter tido prejuízo na memória, alguns lapsos. A família não notou nada de diferente, mas os amigos da escola comentaram com ela sobre seu comportamento estranho. Logo após ter saído da crise, terminou o namoro. Ficou surpresa por não ter tido outra crise depois do término. Mas diz que adoeceu, ficou sem comer, emagreceu rápido e muito.

Conta-me sobre o fim do namoro. Diz que ele não gostava dela. Havia outras meninas, infidelidade. Decidiu acabar, ao ter se dado conta de tudo que estava engolindo. Refere que era obcecada pelo ex-namorado e por isso engolia tudo que ele fazia e fechava os olhos. Pontua sobre o término do namoro ter lhe deixado sem apetite após ter percebido o quanto “engolia”. Diz que foi nessa fase que voltou a se cortar. Brigava com o pai e ele perguntava-lhe: *“Agora você vai para onde?”*, tendo em vista que em brigas anteriores usava a casa do ex-namorado como refúgio. Diz: *“Depois que terminei o namoro foi como se eu tivesse perdido meu porto seguro”*. Justifica o comportamento do pai dizendo que seu avô paterno era ainda pior, mais bruto, violento. Trabalhava em usina e acreditava que os filhos não precisavam estudar, apenas trabalhar. Por isso, o pai começou a trabalhar muito cedo e só teve oportunidade de estudar quando já estava mais velho. Compara com a família da mãe, que sempre foi mais tranquila. Viviam uma vida simples de interior, mas eram todos evangélicos.

Lembrando da vida no interior diz que a família sempre foi mais cuidadosa com a irmã mais velha, com ela tudo era mais largado. Acredita que se deve ao fato de ter sido a segunda filha. Conta que admirava muito a irmã, seis anos mais velha que ela. Tinha fixação na irmã, queria ser igual a ela de todo jeito. A irmã, por sua vez, tinha inveja dela pela liberdade, ainda que pouca, que usufruía. Recorda que quando era pequena as crianças dominavam o comércio de tanajura, uma formiga gigante que as pessoas comem. Não acredita como eles podem comer inseto, mas era muito divertido caçar tanajura e depois ainda ganhava dinheiro vendendo-as. Recorda das diversões que tinha no interior e diz ter sido muito difícil a mudança para a capital. Antes era boa aluna, apesar de não ser estudiosa, fazia tudo que pedia

na sala de aula. Aqui, na cidade grande, precisou estudar em escola pública, acabou aprontando muito, perdendo aula, se envolvendo com pessoas desinteressadas em estudar. Acredita que essa era a forma encontrada de ter um pouco de liberdade de expressão, mas os pais não compreendem o que ela pensa, não conseguem pensar de uma maneira diferente. Para eles, existe o que as meninas devem fazer e ponto final. Isso gera uma falta de diálogo em casa, de tal forma que acaba conversando mais com os amigos e com outros familiares.

Conta um pouco sobre a história dos pais. Eles se conheceram no interior. A mãe namorava um rapaz e só depois que a relação terminou, o pai decidiu se aproximar dela. Revela que ele ainda esperou um tempo para entrar em contato com sua mãe, pois não pegaria bem abordá-la logo. Namoraram, casaram e construíram a família. Conta que o amigo que a acompanhou até a sala da entrevista é o rapaz que lhe pediu suas lâminas e ofereceu ajuda. Ele está interessado nela, já estava desde que ela namorava com seu ex, mas ele respeitou seu relacionamento, também deu um tempo para ela se recuperar, aproximou-se como amigo e aos poucos foram estreitando a amizade. Compara com a história dos pais e se anima quanto ao futuro da relação. Conheceu os pais dele, começou a falar dele para a mãe e está apenas esperando ela se acostumar com a ideia para apresentá-lo aos pais. Diz se sentir na obrigação de atingir a expectativa dos pais. Eles querem que ela faça Direito, respondo que ela pode fazer direito qualquer curso que desejar. Ela ri e me responde que não gosta de deixar os outros chateados. Sabe que precisa atender uma enorme expectativa, principalmente porque tudo que a irmã não realiza, os pais esperam que ela conquiste, como por exemplo casar na igreja. Gostaria de casar na praia, uma cerimônia simples, mas o seu pai já lhe disse: *“Sua irmã não vai casar na igreja. Agora só contamos com você!”*

Retorno ao colégio, na semana seguinte para dar continuidade à entrevista. Nina me conta que começou a namorar o rapaz sobre o qual tinha me falado na semana anterior. Aparenta estar mais feliz, estava mais arrumada. Relata ter tido uma semana mais tranquila com o pai, sem nenhuma briga. Acredita que os conflitos entre eles ocorrem por ambos terem o gênio muito forte, são muito parecidos. Compara-os a dois touros. Aproveita para dizer que ela e o pai gostam de vaquejada e também sempre assistem reportagens sobre um dia festivo no México em que soltam os touros na rua e as pessoas saem correndo.

Pergunto a Nina qual o significado do seu nome. Ela desconhece, tampouco sabe a razão da escolha. Depois de refletir, recorda-se que foi para combinar com o nome da irmã. Ambos começam com as mesmas letras. O nome da irmã foi escolhido para homenagear uma tia paterna que havia falecido antes de ter tido uma filha, a qual daria o nome que foi escolhido para sua irmã. Esclareço que devo escolher um nome fictício para relatar sua

entrevista na pesquisa e pergunto-lhe se ela mesma gostaria de sugerir. Ela se surpreende com o convite, não sabe como responder. Digo a ela que pesquisei sobre seu nome e ele denota uma mulher lutadora, determinada e forte. Ela gosta. Diz que vai pensar sobre o nome.

Retoma a questão da expectativa dos pais, pois quando a irmã não realiza o que eles esperam, a outra se responsabiliza e se engaja para conquistar. Entretanto, como ela é seis anos mais nova que a irmã, geralmente é a quem se atribui o compromisso de superar a expectativa dos pais. Justifica tal atitude, pela culpa que os pais sentem quando percebem que a filha não cumpriu com o que eles haviam planejado, afinal eles pensam que foi por uma falha deles que houve um desvio. Nina acaba servindo como exemplo para a irmã apenas pela simpatia. Ela completa dizendo que é agradável com as pessoas e não se deixa sofrer, prefere guardar a dor, não tendo nenhuma via de extravasamento. Quando havia um acúmulo grande, chegava a se cortar ou entrar em crise de ansiedade. Questiono o que pode lhe servir como transbordamento, ela acredita que agora se sente mais à vontade para chorar e assim se sente aliviada.

Acredita que por evitar parar para pensar no que lhe faz sofrer, acaba tendo um sono agitado, com muitos pesadelos, ao que chama de “pânico noturno”. Há dias que são piores, mas sempre tem pesadelos, desde pequena que via vultos à noite e tinha sonhos em que acabava morrendo de forma violenta e bruta, tal como as torturas da era medieval. Nunca contou para ninguém sobre os sonhos, principalmente para os pais, porque eles achariam que seria a manifestação do demônio. Os sonhos a fizeram procurar informações sobre os diferentes tipos de tortura. Nas pesquisas descobriu que as mulheres geralmente morriam, mesmo sendo inocentes. Diz não se incomodar com os pesadelos, apesar de serem recorrentes as imagens em que se vê sendo violentada, o que lhe incomoda é porque acaba acordando e isso prejudica seu descanso.

Questiono sobre as torturas, se ela se sente de alguma forma torturada. Nega. Apenas considera tortura, e jamais como as que vê nos sonhos, ter que conviver com pessoas que não gosta, como por exemplo uma aluna da escola que ficou com seu ex-namorado enquanto eles estavam juntos. Porém, já encontrou essa garota chorando no banheiro e ofereceu seu ombro para consolá-la e justifica dizendo que sabe como é ruim guardar sofrimento. Conta-me que também se consola, que “*se coloca para dormir*” contando histórias, que versam sobre a era medieval, sobre as guerras ou sobre mitologia. Adora a mitologia grega. Também os pais não podem saber desse seu interesse, pois considerariam uma heresia ela estudar e ler sobre outra forma de religião e de deuses.

Conta que costumava escrever no diário sobre seus sonhos, sobre o que pesquisava. Também desenhava, escrevia histórias. No final do ano, queimava a produção para a mãe não ver. Questiono sobre seus sonhos de vida, responde que não tem sonhos, planos ou expectativa, apenas dúvidas. Pensa como possibilidades cursar direito, medicina, fazer parte do GATI, da Marinha ou ser piloto de caça da Aeronáutica. A última opção é a que mais lhe agrada, apesar de saber que é um meio machista e fechado, sempre escuta das pessoas que mulheres não conseguem chegar no cargo almejado. Mas, como se considera uma mulher sem jeito feminino, gostaria de tentar para provar a si mesma e aos outros que mulher pode sim. Aproveita para me dizer que várias pessoas acham que ela é homossexual, só porque não tem vaidade, porque não se arruma para vir à escola. Lembra-se de quando tinha o cabelo grande e a mãe por ter errado no corte, cortou-o bem curto. Perdeu todos os cachinhos e o cabelo nunca mais foi o mesmo. Agora, é ela mesma quem cuida e corta seu cabelo.

Pergunto se já pode me sugerir um nome, escolhe Nina, em alusão à um livro que gosta bastante: “O Diário de Nina”. Ele narra a história da personagem que viveu na era da Ditadura de Stalin, na Rússia, na qual a garota foi presa por propagar ideias contrárias às defendidas pelo ditador. Permaneceu presa em trabalho escravo até os 18 anos, quando se tornou livre. Após a libertação, Nina escreveu um livro, casou, teve filhos.

Após as três entrevistas realizadas com Nina, esclareço que tendo em vista o objetivo do meu trabalho e o prazo da coleta de dados, poderíamos finalizar as entrevistas, entretanto saliento que ela poderia se beneficiar de um espaço de fala e reflexão, onde teria a oportunidade para pensar sobre aquilo que lhe faz sofrer, sobre seus sonhos, suas expectativas. Seria uma forma saudável de extravasamento. Ela concorda, diz que as entrevistas foram muito positivas e que gostaria de dar continuidade. Esclareço não ser viável continuar com as entrevistas na escola, por conta dos prejuízos acadêmicos gerados. Sugiro que poderia viabilizar um espaço em meu ambiente de trabalho, uma vez que já existe uma parceria e colaboração entre as duas instituições, para promover mais alguns encontros. Também ofereço como possibilidade um encaminhamento para a Clínica Escola da UNICAP, porém ela diz que já se sente à vontade comigo e vai falar com os pais sobre a possibilidade de ir ao hospital. Combinei com Nina de retornar à escola na semana seguinte, onde poderíamos acertar os detalhes. Ela se anima com a possibilidade e eu garanto que tomarei providências junto à escola e ao local em que trabalho para ofertar esse espaço.

Na semana seguinte, acordo com Nina os detalhes, combinamos que primeiro escutarei sua mãe, que ficou muito interessada em falar comigo, trocamos contato telefônico para esclarecer qualquer dúvida. Comuniquei à Direção da escola a respeito da continuação

das entrevistas por mais algum tempo, no entanto que elas aconteceriam noutro espaço. Apesar de todo acerto, Nina nem sua mãe compareceram para as entrevistas. Algum tempo depois, Nina me mandou uma mensagem se desculpando e perguntando se seria possível comparecer ao meu local de trabalho no horário que havíamos combinado anteriormente. Coloquei-me a disposição, porém mais uma vez ela não apareceu.

5.1.2 Natalli, 15 anos, Escola A

O colégio me indicou uma garota como possível participante da pesquisa e a convidou para conversar comigo. Natalli compareceu à sala em que eu estava e quando lhe apresentei a pesquisa, a finalidade, os termos, ela disse que não queria participar de forma alguma, pois não queria envolver os pais e não queria contar nada para a sua mãe. Propus que ela aproveitasse o tempo para falar sobre seus cortes, seu sofrimento e que nenhum dado seria usado na pesquisa, mas como o colégio a havia encaminhado e eu estava ali disponível para escutá-la, poderíamos aproveitar o tempo. Ela não concordou, com muita educação disse que poderíamos deixar para a próxima. Aceitei e me coloquei à disposição.

Na semana seguinte, retornei à escola para entrevistar outro participante e a coordenadora me falou que Natalli a havia procurado e reconsiderado a sua decisão quanto à participação na pesquisa. Concordei e assim aconteceu nosso segundo encontro. Questionei o que a havia levado a mudar de ideia, ela respondeu que percebeu que poderia ser positivo falar com alguém sobre o que acontece em sua vida. Retornei a necessidade da autorização do seu responsável, li com ela o termo. Ela ficou receosa porque a mãe, com quem vive, não sabe sobre os cortes, mas decidiu mesmo assim participar e levaria o termo para que a mãe assinasse.

No outro dia, Natalli me entregou os termos devidamente assinados. Conta-me que a mãe assinou, mas acha que ela não teve interesse em ler o que estava escrito. Questiono como é possível alguém assinar sem ver o conteúdo do documento. Natalli justifica dizendo que, como era grande, ela não se deu ao trabalho de ler tudo. Pontuo que se sua mãe não vê o que está diante de si, eu vejo, de tal forma que não poderia simplesmente ser conivente com a participação dela na pesquisa sem o real conhecimento da mãe. Natalli esclarece que a mãe havia sido chamada pela coordenadora e comparecido à escola, momento em que ficou sabendo sobre a pesquisa e a possibilidade da filha ter contato com uma psicóloga, então quando ela apresentou o termo, a mãe não teve interesse em ler tudo que estava escrito. Elas nada conversaram sobre a sua participação na pesquisa.

Pergunto como ela está, ao que me responde que está levando a vida. Inicia contando que no seu aniversário de 14 anos ficou muito decepcionada com o pai que não ligou para lhe desejar parabéns, falar com ela. Ele estava morando em Minas Gerais. A mãe comprou-lhe um bolo, mas depois de terem comido, ela ficou sozinha em casa, triste. Pensou que tudo na vida havia desandado. Tinha brigado na escola, estava tirando notas baixas, quase reprovando, um “ficante” ficou com outra menina, as amigas haviam se afastado e a mãe não lhe entendia. Compara a genitora com o pai, que antes, pelo menos, tentava lhe compreender, ao passo que ela nunca se esforçou para tal.

Percebe que seu relato estava confuso e decide me contar sua história do início. Os pais e a família moravam no interior. A mãe já tinha dois filhos, de pais diferentes, quando iniciou um relacionamento com o seu pai e foram morar juntos. Natalli é a única filha do casal. A mãe arrumou emprego na capital e os filhos permaneceram no interior com o pai de Natalli. O relacionamento conjugal foi abalado e aos cinco anos, seus pais se separaram. Seguiu-se um período em que morou na casa da avó, depois na casa da tia, tendo passado um tempo sem residência fixa, porém como as casas dos familiares eram próximas, ela manteve a convivência com o pai, que se casou e teve uma filha, fruto da nova relação. Após o pai ter se separado novamente, foi morar em Minas Gerais e Natalli, aos 11 anos, se mudou para a capital para morar com a mãe. Entretanto, como a genitora não estava preparada para recebê-la e trabalhava como empregada doméstica sem retornar para casa diariamente, Natalli ficou um tempo na casa de uma amiga da mãe. Esse primeiro momento na nova cidade foi tumultuado, pois a anfitriã inventava histórias sobre a menor, que a mãe acreditava. A mãe se organizou para morar com um rapaz com quem mantinha um relacionamento amoroso e Natalli foi morar com eles. Diz que não confiava muito na mãe.

Nesta época frequentava um colégio muito fraco, liberal, então não tinha estímulo para estudar, se dedicar. Aos 13 anos, teve uma fase gótica, só escutava rock, algumas músicas “down” e, segundo suas palavras, exaltava o demônio. Reconhece que estava muito feia, brigava com todo mundo, só se vestia de preto. Um dia, a mãe apareceu no colégio e lhe repreendeu na frente de todos. Ela ficou muito envergonhada. Recorda-se que escrevia num diário, cor-de-rosa, “*bem de menininha*”, diferente da cor habitual que usava, e nesse diário relatava sobre seu dia, seus anseios, sonhos, de quem gostava. Apesar de ter cadeado, ele era muito frágil e a mãe lia tudo que ela escrevia. Passou a usar códigos, visando manter a confidencialidade. Como os apaixonamentos não davam certo, fazia a tarefa do cupido, intermediando os romances das amigas. A interferência materna surtiu efeito e provocou uma mudança de postura em Natalli, que relata ter caído em si.

Nunca houve diálogo com a mãe, até hoje. E agora também seu pai não lhe liga mais. Pergunto o que aconteceu. Explica-me que entre as famílias paterna e materna sempre houve muita discussão e desentendimentos. A mãe havia decidido passar natal na casa da irmã e quando o pai soube que Natalli iria para lá, a proibiu, inclusive ameaçou dizendo: “*Se você for para a casa da sua tia, nunca mais fale comigo*”. Ela recorda-se que não tinha como simplesmente não ir, não era dotada de autonomia para tomar uma decisão de tamanho porte. A mãe comprou as passagens e foram. O pai descobriu e passou quatro meses sem falar com ela. Apesar de terem retomado o contato, após esse episódio, houve um afastamento dele.

Pouco depois do seu aniversário de 14 anos, juntou todos os remédios que encontrou na casa e pensou: “*Como não tenho mais nada garantido, eu me entrego*”. Ingeriu as medicações, sentiu-se tonta, o coração acelerou. Lembra apenas de ter acordado, com muito vômito, perguntou-se: “*Ainda estou viva?*”. Então, concluiu que se tinha sobrevivido era porque Deus tinha um propósito para sua vida. Entretanto, as coisas continuaram dando errado. Tentou se enforcar. Chegou a apagar, mas acordou, desorientada. Chorou porque não conseguia nem se matar. A fé acabou aumentando, chegou a dizer a Deus: “*Deus, se o senhor não tiver um plano pra mim, por favor me leve*”. Logo depois, começou a namorar. Achou que essa era uma resposta de Deus.

Sentiu-se melhor, apesar da relação com a mãe ter continuado conflituosa, diz: “*Não tem jeito, ela tem preferência pelo meu irmão mais velho*”. Entretanto, empreende esforços para melhorar o relacionamento com a mãe, conta que, ao descobrir que a genitora nunca tinha sido surpreendida com uma festa surpresa, juntou seu dinheiro durante um tempo, pediu a ajuda dos irmãos e fez uma festa surpresa para a mãe, no dia de seu aniversário. Frustrou-se, pois nem assim conseguiu o reconhecimento materno. Contrapõe com o que aconteceu em seu aniversário de 15 anos. A mãe usou o dinheiro que sua patroa havia dado para Natalli como presente de aniversário para comprar um bolo e refrigerante. Apesar disso, ela simplesmente não comemorou a data com a filha, tendo-a deixado sozinha. Aponto o paradoxo entre o esforço empreendido para comprar a torta e a ausência nos “parabéns”.

Natalli responde apenas que um bebê chora alto para chamar atenção. Depois de grande, a pessoa chora baixinho, escondido, para ninguém ficar sabendo. Por se sentir desolada, sozinha, tão triste, preferiu sentir uma dor que superasse a dor que sentia na alma. A passagem do emocional para o corpo deveria cumprir o objetivo de desviar os seus pensamentos. Antes, costumava se arranhar, puxar o cabelo, mas nesse dia precisava de algo mais radical. Foi quando se cortou. Chegou a ficar indecisa, pois pensava em cortar os pulsos para tirar a própria vida. Fez vários talhos no braço, sentiu um alívio gradativo. O propósito

inicial era se matar, mas percebeu que aos poucos as incisões aliviavam o que estava sentindo. O namorado percebeu, perguntou que marcas eram aquelas, contou-lhe a verdade. A mãe também perguntou, o namorado se antecipou em responder e explicou que havia sido um arranhão na parede enquanto andavam de bicicleta. Ela diz que foi bom não ter falado a verdade para a mãe, mas se impressiona que ela tenha simplesmente acreditado na mentira. Todos que viram perceberam o que ela havia feito e se preocuparam; inúmeros amigos ofereceram ajuda. Conclui que a mãe, por não lhe dar atenção, não percebe o que se passa com ela.

Retornei à escola para realizar outra entrevista. Natalli me diz que sua mãe nada lhe perguntou acerca da sua participação na pesquisa e ela também nada falou. Pontuo que a relação mãe e filha me parece permeada por muitas mentiras. Ela simplesmente concorda.

Aproveita o espaço da entrevista para compartilhar acerca de suas indecisões amorosas. Anteriormente, havia dito que estava dividida entre o namorado e um rapaz da escola que vinha sendo bastante atencioso. Confessa que já havia se relacionado com ele, mas depois se afastaram. Agora estavam mais próximos e estava na dúvida se deveria terminar o namoro. Endereça a mim um pedido de direcionamento, ao passo que eu me limito a pontuar que não é possível duas pessoas ocuparem o mesmo espaço simultaneamente, sinalizando que seria difícil permanecer namorando e se encontrando com outro rapaz, por quem estava apaixonada, ou seja, ela precisava tomar uma decisão. Ela havia concordado com a pontuação e nessa nova entrevista me diz que passou a semana inteira refletindo sobre o que eu havia lhe dito. Relata que a história se torna mais complicada porque sua mãe gosta muito do seu namorado e já lhe disse que se ela terminar a relação, vai mandá-la de volta para o interior para morar com o pai. Como a filha teve seu primeiro contato sexual com este namorado, a mãe deseja que ela se case com o rapaz. Natalli se vê dividida, pois não quer tamanha modificação em sua vida, além do quê, encara o ultimato como uma manifestação da rejeição materna, afinal: *“Ela vai ficar com os filhos dela e me mandar embora”*.

A partir deste impasse, pontua que a relação com a mãe não é permeada por respeito, mas sim por medo. Sente-se intimidada pela mãe que só fala gritando, xingando. Tem receio de que a mãe, de fato, afaste-a do rapaz por quem está apaixonada.

Natalli me pergunta se eu fiquei sabendo pela coordenação que ela havia sido socorrida e levada para a emergência, devido a uma crise em que lhe faltou o ar. Respondo que nada me contaram, mas que ela podia fazê-lo. Explica que esse rapaz é estudante da mesma escola e no dia anterior o havia visto tendo uma crise de asma. Algumas pessoas o socorreram, ela, entretanto, apenas viu a cena de longe, sem poder interferir, para que os

demais alunos não percebessem a relação entre eles. Em seguida, foi acometida por uma crise semelhante e precisou de intervenção. Sua mãe foi chamada no colégio e levou-a para um serviço de urgência. Nada foi diagnosticado e a médica sugeriu que ela procedesse a uma investigação, tendo prescrito alguns exames para ela realizar. Pontuo sobre a crise dela ter sido semelhante à do rapaz e ocorrido logo após a impossibilidade de interferência. Natalli insiste que pode estar com asma.

Segue-se um período de silêncio, aproveito para questioná-la a respeito de seu nome. Ela diz que foi sua mãe quem escolheu, mas que decidiu no cartório. Natalli era o nome que a mãe havia decidido pôr na filha, entretanto ao chegar no cartório trocou por outro, mais complicado e raro. Pergunto se foi sua mãe quem lhe registrou. Ela me explicou que logo após a mãe ter engravidado, mas ainda sem saber sobre a gestação, o casal se separou e o pai foi morar no Sul. Só depois do seu nascimento que o pai soube que tinha uma filha. Realça o fato do pai nunca ter solicitado um exame de DNA para comprovar a paternidade, afinal a mãe era conhecida por ser “*muito namorada*”. Acredita que ele não sentiu necessidade da comprovação, pois eles se parecem bastante fisicamente. Queixa-se de ficar sempre entre os dois, pois ambos falam mal do outro, jogando-a num “*fogo cruzado*”. Pensa que os conflitos entre eles são mais exacerbados em razão da infidelidade dupla que sempre permeou a relação. Volta a destacar que cada filho da mãe é de um pai diferente e logo se antecipa em caracterizar-se como “*mais parecida com o pai*”.

Pergunto se ela conhece o significado de seu nome, ela nega. Esclareço que eu havia procurado o significado, pois precisava pensar num pseudônimo para ela e me surpreendi com o resultado, afinal significa em outra língua: risco, listra, traços. Ela também fica surpresa com a informação. Pergunto se ela quer escolher um nome para si, para que eu possa usar no relato da entrevista. Escolhe Natalli e justifica dizendo que era o nome que a mãe lhe daria. Acredita que a mudança foi “*coisa do destino*” e logo depois se contradiz ao apontar que não acredita em destino. Completa dizendo que o que quer não faz diferença para ninguém, afinal todos ao seu redor lhe magoam: pai, mãe, irmãos, família, amigos, namorado. Já está cansada de promessas vazias e não cumpridas, como por exemplo a do pai que lhe garantiu que não lhe abandonaria e abandonou. A mãe também, disse que cuidaria dela e nem ao menos se esforça para lhe compreender. Diz que a frustração é de ordem sentimental e material. O pai todo ano lhe promete que se ela for aprovada no colégio lhe dará um “*presentão*” e conclui: “*Ele nunca veio*”. Pergunto se “*ele*” se refere ao pai ou ao presente. Pensa e nada responde.

Conta a respeito da sua festa de 16 anos, a mãe fez uma festa surpresa, mas antes do dia já tinha descoberto. Apesar disso, gostou bastante. Depois volta atrás e diz: “*Na verdade,*

gostei e não gostei”, ao que esclarece que até hoje a mãe não perde a oportunidade de lhe lembrar o esforço e o custo que teve com a comemoração. Pontua o quanto aniversário lhe é importante e que me parecia que a sua mãe havia percebido isso, contemplando-a com a festa, talvez também como reparação à ausência na comemoração anterior.

Natalli cita uma frase que leu no facebook e que dizia mais ou menos assim: “*As pessoas que aparentam ser mais felizes são as mais tristes*”. Questiono acerca da sua interpretação da frase e o que havia dela nessa citação. Responde que apesar das pessoas lhe verem alegre, seu cantinho é mesmo o banheiro, onde ninguém vai entrar.

Esclareço que meu tempo para coleta de dados da pesquisa estava se esgotando, porém eu havia percebido que ela poderia se beneficiar de um espaço para continuar refletindo acerca das suas questões e aponto como possibilidade o encaminhamento para a clínica da Universidade Católica de Pernambuco. Ela acha difícil, pois como seu horário é integral e o endereço da clínica é distante, não ficaria viável. Apresento como alternativa disponibilizar um espaço na instituição em que trabalho para continuar a ouvi-la por mais um tempo. Entretanto, esclareço que sua mãe seria acionada e precisaria concordar com a continuidade das entrevistas que não teriam como objetivo a pesquisa, mas sim continuar a oferecer um suporte para fechar algumas questões. Ela acha difícil ter a concessão materna, pois naquele mesmo dia a mãe havia lhe dito: “*Eu não deveria ter deixado você conversar com essa psicóloga, ela vai acabar colocando merda na sua cabeça*”. Lamento o fato, mas garanto a Natalli que se ela quiser podemos solicitar que a coordenação da escola intervenha para facilitar o processo. Deixo a oportunidade para que ela reflita e me comprometo em voltar na semana seguinte. Ela me agradece.

Na semana seguinte, Natalli não compareceu ao colégio no dia em que acertamos para que eu voltasse. Deixei meu telefone com a outra aluna que sempre ia lhe chamar na sala, e solicitei que se ela pudesse e quisesse entrasse em contato comigo. Natalli chegou a me mandar mensagem, combinamos um outro dia para eu ir na escola, mas pouco antes do horário acertado, ela me mandou nova mensagem informando que novamente não havia ido ao colégio e dizendo que sua mãe não autorizaria um tratamento na UNICAP, tampouco a continuação comigo de algumas entrevistas em meu ambiente de trabalho. Respondi lamentando a interrupção e me colocando mais uma vez à disposição para escutá-la.

No caso de Natalli ocorreram quatro encontros, dos quais o primeiro ela não aceitou participar da pesquisa, porém reviu sua decisão, endereçando à escola ser incluída como participante. No segundo encontro acordamos detalhes a respeito das questões éticas, principalmente no que se referia ao termo de consentimento, uma vez que sua mãe precisaria

tomar ciência sobre seu envolvimento. Nos dois últimos encontros foram realizadas as entrevistas propriamente ditas, onde, além de falar sobre as escarificações, Natalli encontrou espaço para refletir sobre suas questões familiares e impasses acerca da adolescência. Apesar da pouca quantidade de encontros e de entrevistas, foi possível perceber um movimento em seu discurso como efeito a partir da fala e do ato de nomeação.

Como a princípio Natalli havia recusado participar da pesquisa e depois voltou atrás em sua decisão, a pesquisadora manteve uma postura de aguardar, pois ela poderia apresentar o mesmo movimento, entretanto até o fechamento desta dissertação não aconteceu nada nesse sentido.

5.1.3 Lucas, 16 anos, Escola B

Quando me apresentei na escola B como pesquisadora interessada em entrevistar adolescentes que se cortam, logo me falaram sobre Lucas, um aluno de 16 anos, do segundo ano do ensino médio. Houve um episódio chocante com ele, cerca de um mês antes do meu contato. Ele havia chegado atrasado na escola e o portão estava fechado. Ele solicitou entrar e não autorizaram, então ele pegou um estilete e cortou o braço em vários lugares. Cortes profundos que logo deixaram uma poça de sangue. Depois se virou e foi embora. Uma coordenadora e uma psicóloga que trabalham na escola foram atrás dele, seguindo o rastro do sangue. Encontraram-no na estação de metrô, levaram-no para a escola, onde sua mãe foi acionada. Todos ficaram impressionados com a cena. Algumas pessoas me contaram essa história, logo que souberam sobre o tema da pesquisa. A coordenadora me explicou que a escola condicionou a permanência dele a um tratamento psicológico e psiquiátrico e por isso, ele estava sendo assistido. Explicou-me que tal solicitação foi para protegê-los, mas principalmente para responsabilizar os pais nos cuidados com o aluno, uma vez que a mãe atribuía a responsabilidade a Deus e ao demônio e não tomava nenhuma providência no sentido de cuidado e tratamento.

Lucas aceitou o convite para conversar comigo. Inicialmente expliquei sobre a pesquisa, os objetivos, lemos juntos o termo de assentimento e de consentimento. Ele aceitou participar e sabia que os pais também concordariam. Falou-me sobre diagnóstico de depressão e ansiedade, dado pelo psiquiatra e o tratamento medicamentoso ao qual está submetido. Corta-se sempre que é tomado por uma raiva ou estresse que não consegue manejar. O grande fator estressante é a relação conflituosa familiar, uma vez que a mãe não aceita a sua orientação sexual, diz ser bissexual, apesar das pessoas pensarem que ele se relaciona apenas

com homens. Sobre o início de suas experiências sexuais, conta que quando tinha 11 anos os primos abusaram dele sexualmente. Enquanto assistiam a filmes pornográficos gays, incentivaram-no a ter relações mais íntimas. Ele diz ter se envolvido, mas ainda era difícil assimilar o que estava de fato acontecendo. Acredita ter sido vítima de abuso sexual, pois foi forçado pelos primos a participar das trocas sexuais quando ainda não compreendia o que estava acontecendo e não praticava por vontade, mas por pressão.

Fala sobre o episódio na escola, em que se cortou por não ter conseguido entrar. Mostra-me fotos das incisões no momento do ato, relata que não sentiu dor. A mãe o levou para o hospital, onde precisou de 11 pontos. Aponta as cicatrizes e conta cada um dos pontos. Queria ter se submetido ao procedimento sem anestesia, mas o médico disse que ele não aguentaria a dor, ele insistiu, porém, por ser menor de idade, prevaleceu a decisão da sua mãe que optou pela anestesia. Ele rejeitou a analgesia porque queria, de fato, sentir a dor do procedimento. Postou as fotos no grupo de conversa *online*, que é considerada uma “família suicida”. As pessoas comentaram que estes sim, eram cortes de verdade. Questiono se existiriam “cortes de mentira”, ao qual ele limita-se a diferenciar esses que ele tinha feito dos superficiais, geralmente feitos pelas meninas. Depois desse dia nunca mais se cortou, diz inclusive que parou com as autolesões, explicando: “*Parei porque chegou ao ponto de levar ponto. Prometi que não ia mais me cortar*”. O médico que o atendeu lhe explicou que, com aqueles cortes ele não conseguiria se matar, mas podia ter perdido o braço, precisando amputar. Ele se assustou, disse que sem braço não poderia continuar vivendo. O médico o ensinou que, para morrer cortando o braço, a lesão precisaria ser feita em outro sentido, na vertical, acompanhando a veia¹⁰.

Os cortes geralmente são feitos com estilete, mas também já usou lâmina de barbear. A primeira vez utilizou a lâmina, há cerca de dois anos, não eram cortes profundos. Conta que começou a se cortar quando soube que Demi Lovato, cantora da qual é fã, se cortava. Aprendeu que não se trata de uma automutilação, mas de autolesão. Achava-se feio, era insatisfeito consigo e um dia se cortou. Observa que algumas pessoas pensam que é apenas uma fase. Ele também imagina que é temporário.

¹⁰ No capítulo seguinte, destinado à análise, retomaremos o comentário do médico que explica ao adolescente como este poderia se matar através dos cortes na superfície corporal. Entretanto, precisamos pontuar que tal comunicação e esclarecimento acerca das estratégias para se matar não devem ser compartilhadas com pessoas que apresentam comportamento de autolesão, para evitar que no futuro elas se utilizem do conhecimento para concretizar atos suicidas. Os médicos, bem como todos os profissionais de saúde, devem resguardar tais informações.

Relata ter tentado se matar várias vezes. Diz que é alegre por fora, mas triste por dentro. Sabe que eu entendo, por ser psicóloga, que as pessoas que se mostram muito felizes são as que carregam muitas tristezas. Cita algumas tentativas de suicídio, além dos cortes, entre elas, uma vez tomou muita medicação e gravou um vídeo relatando o que havia feito, chorava e dizia ter ódio do pai. Postou nas redes sociais, as pessoas achavam que ele tinha morrido. O vídeo teve mais de 100 mil visualizações, recebeu tantas mensagens que não conseguiu responder a todas. Outra vez, pulou do ônibus em movimento. Machucou-se bastante, bateu a cabeça, teve escoriações pelo corpo. Foi hospitalizado, precisou se submeter a vários exames. Pergunto o que havia acontecido para que ele pulasse. Diz que havia sido rejeitado pela melhor amiga. Era uma amizade colorida, só que ela o trocou por uma garota. Sentiu-se rejeitado e se jogou. Mostra-me também fotos de como ficou. Digo que ele pode guardar o celular enquanto fala comigo, pois eu não preciso ver as fotos, suas palavras me são suficientes.

Conta que seu sonho é ser famoso, por isso posta tantos vídeos nas redes sociais. Sabe que jovem gosta de safadeza, putaria, então grava o que eles querem ver. Postou uma foto com a seguinte legenda: “*Se chegar a 1000 curtidas, posto um vídeo dando o cu*”. Como a foto teve duas mil curtidas, se sentiu na obrigação de gravar o vídeo. Combinou com um amigo gay de fazerem a filmagem simulando uma cena de sexo, acertou que não mostraria o rosto do amigo, apenas o dele. Postou o vídeo, que logo foi banido, mas percebeu no dia seguinte que todos os alunos da escola tinham feito o *download*.

Conta sobre outros vídeos que foram um viral¹¹, inclusive dois pornográficos, onde, depois, os parceiros se queixaram da publicação. Ele respondeu: “*Se não queria que eu postasse porque gravou?*”. Questiono se há diferença entre gravar e postar. Ele se surpreende e responde apenas que lhe acusaram de postar conteúdo pornográfico num site que é acessado por crianças, e responde: “*Que tipo de mãe é essa que deixa uma criança ter acesso ao facebook?*”

Pergunto qual foi o seu vídeo mais visto. Responde que foi um que estava dançando no metrô, “*Até Anita viu e comentou no meu vídeo*”. Conta que costuma dançar no metrô para ganhar dinheiro. Também é vendedor ambulante, vende revistas de caça palavras, de pintar, mas percebe que ganha mais dinheiro é dançando mesmo. Alguns professores do colégio compram as revistas para incentivar. Precisa juntar dinheiro porque paga a prestação do

¹¹ Viral é o nome dado pelos adolescentes e que se tornou de uso comum, para classificar os vídeos que são bastante visualizados.

celular que comprou no cartão da mãe. Diz que, quando coloca uma coisa na cabeça não tem quem tire. Um dia queria uma lente de contato branca, a mãe não queria comprar. Interrompe a história para me explicar que gosta mesmo é de causar, então essa lente é assustadora, deixa a pessoa com uma aparência muito bizarra, por isso queria a lente de todo jeito e ela custava 180 reais. Como a mãe se recusou a lhe dar o dinheiro, queria se matar. Então, se jogou na frente dos carros que passavam na rua, só que todos desviaram. Ligaram para o SAMU, começou a juntar gente, vários evangélicos ficaram orando, dizendo que ele estava possuído pelo demônio. Quando o resgate chegou, aplicaram medicação e ele apagou. Pergunta-me: *“Acredita que eu ia me matar por causa de uma lente de contato?”*. Respondo que parece realmente um motivo banal para se tirar a vida. Pergunta-me se eu atendo caso de gente que tenta se matar, respondo que sim, que essas pessoas precisam de tratamento. Ele me responde que sua psicóloga lhe disse que não atende casos de tentativa de suicídio e se, enquanto estiver em tratamento, tentar se matar novamente, vai ser preciso encaminhá-lo para outro profissional. Acrescenta que queria fazer Psiquiatria, para se entender melhor.

Na segunda entrevista, chego justamente no momento do intervalo. Lucas estava no portão do colégio, quando me vê diz que já estava me esperando. Eu havia combinado com ele que voltaria naquele dia, mas não tínhamos acertado o horário. Ele estava com uma aparência menos chamativa. Nada de batom preto, lente de contato. Após a coordenação ter providenciado uma sala para a entrevista, chamo Lucas e damos início. Ele me pergunta se após a pesquisa eu vou atender casos como o dele e de outros adolescentes que se cortam. Respondo que já os atendo, mas que a pesquisa me ajudará a compreender melhor. Fala sobre alguns aspectos que leu no termo de assentimento, enfatizando sobre o fenômeno ser epidêmico. Concorde com o que está escrito, elogia a forma como o termo esclarecia o comportamento e considerou importante a investigação do que significa para cada um. Interessante que já havíamos lido juntos o termo, mas pelos seus comentários, ficou claro que havia relido e prestado atenção aos detalhes, além de ter se identificado.

Diz que está bem e traduz dizendo que vai levando a vida e tenta disfarçar o sofrimento. Relata que um amigo de um conhecido se jogou no trilho do metrô e se matou. Compreende uma atitude como esta. Acredita que está em depressão. Questiono como é a depressão dele. Responde que é como se estivesse vegetando, sente-se sozinho mesmo que esteja num grupo de pessoas. Frequentemente, sente-se triste, tem medo de sair de casa. Explica que é como se não se adequasse aos padrões da sociedade e por isso tem receio. Os padrões se referem à sexualidade.

Fala novamente sobre o desejo de ser famoso. Questiono o que e como ele alcançaria a fama. Quer ser jornalista comediante, então precisa que as pessoas o vejam. Sabe que o tipo de vídeo que lhe concede maior visibilidade é de putaria, só que quando posta pornografia fica bloqueado do *facebook* por 30 dias. Percebeu que dessa forma não chegaria ao sucesso que deseja. Além disso, sua mãe ficou sabendo dos vídeos e acabou prometendo a ela que não faria novamente. Diz: *“Vi que com esses vídeos não chegaria a lugar nenhum. Era só para aparecer e pronto”*. Questionado que vídeos são esses que não agregam, responde que, além da pornografia, são aqueles em que se corta e aqueles nos quais tenta se matar. Já tinha consciência que o público que assistia aos seus vídeos se dividiam entre os que gostavam e incentivavam e os que criticavam duramente. Porém, depois percebeu que até quem elogiava, por trás o criticava, ridicularizava. Decidiu mudar o tipo de vídeo que posta, agora está publicando gravações em que aparece dançando. Lucas diz ter se dado conta de que antes se colocava no lugar de vítima, sentia uma tristeza e sofrimento e precisava que as pessoas vissem o que a aflição era capaz de causar nele.

Questiono sobre o seu sofrimento. Fala sobre a família. Além de não se sentir aceito, refere que o pai era alcoolista. Relata sobre um episódio onde o pai, após ter bebido, foi agressivo com ele e por não o aceitar, disse claramente que ele tinha que ser homem. Precisou quebrar uma janela para fugir de casa. Recordar-se que a mãe tentou defendê-lo, apesar de não ser a favor de tudo que ele faz. Conhece a palavra de Deus, foi criado na igreja, por isso diz: *“Sei para onde eu vou, se eu morrer hoje”*. Peço que me explique, fala que sabe que seu comportamento não é condizente com o que Deus espera dele, então, por estar em pecado, se morrer não vai para o céu. Justifica que o pai parou de beber, há cerca de dois meses, porque voltou a frequentar a igreja. Acredita que dessa vez pode ser diferente, mas o pai já tinha tentado parar e depois retornou. Conta que o pai chegou a tal ponto de agressividade e violência que precisou da intervenção policial.

Relata com mais detalhes sobre o que o levou a se cortar na frente da escola. Dias antes do ocorrido, havia feito uma prova que selecionaria alunos para viajarem ao exterior. Apesar de ter se saído bem na avaliação, outras pessoas tiraram notas melhores e por isso não foi aprovado. Ficou muito chateado com o resultado, pois era seu sonho viajar, conhecer, morar em outro país. Pensou que havia perdido a única oportunidade que teria na vida para realizar esse sonho. Quando terminou a aula, foi beber com os amigos - corrige e diz que não eram amigos -, eram colegas. Bebeu muito e ficou bêbado. Os colegas o colocaram no metrô e ligaram avisando aos seus pais para irem buscá-lo na estação. Os pais ficaram decepcionados com o estado em que ele se encontrava. Responde os questionamentos dizendo que só tinha

ficado bêbado aquele dia, ao contrário do pai, que frequentemente extrapolava na bebida. Posteriormente, fez os cortes na frente da escola. Diz ter sido um acúmulo de tudo que não ia bem e que contribuiu ter pensado que havia perdido seus sonhos e acabado com sua esperança. Aprendeu com os últimos cortes que quando tiver um novo impulso para se cortar, poderá olhar as cicatrizes em seu braço e se recordar de que não adianta de nada se cortar. Completa: “*Só fiz os outros sofrerem. Minha avó chorou quando descobriu, meus amigos de verdade se preocuparam comigo*”. Questiono se, de alguma forma, a finalidade não era justamente essa, revelar às pessoas o seu sofrimento. Ele concorda e conclui que havia atingido seu objetivo.

Lucas me pergunta se eu já soube de um episódio que houve na escola com uma garota que se cortou no banheiro. Digo que algumas pessoas comentaram sobre uma que tinha estudado lá há uns anos, mas já havia saído. Ele confirma que se trata do mesmo caso. Explica-me que a menina se cortou por estar endemoniada. Questiono como chegaram a essa conclusão. Ele me diz que todos que viram a garota perceberam que ela estava fora de si. Conta-me, então, que um dia foi a um culto com sua mãe e o pastor orou por ele, disse-lhe que um demônio o havia possuído, queria usá-lo para ter relações sexuais com outro homem e depois queria tirar sua vida. Questiono se ele acredita nessa explicação religiosa. Responde-me que não, não acredita que seu comportamento seja a manifestação do mal em si, porque tem consciência dos seus atos e de sua vontade de fazer o que faz.

Relata que, apesar de ter postado as fotos de como ficou após ter se jogado do ônibus, não divulgou o que o levou a fazer aquilo. Diz ter vontade de dormir e não acordar mais. Acredita que uma das causas para tal desejo são as dúvidas e incertezas quanto ao seu futuro. Quer “causar”, chamar atenção e, com isso, ganhar fãs no *facebook*, apesar de não ser famoso, anseia essa visibilidade. Entretanto, sabe que esses vídeos não são garantia de sobrevivência. Diz que sua mãe quer que ele seja alguma coisa na vida, tenha uma profissão, um emprego. Também é isso o que ele deseja, mas tem receio de não conseguir e frustrar as expectativas maternas.

Acertamos novamente que eu voltaria na escola na semana seguinte para uma nova entrevista, mas explico a Lucas que provavelmente seria nossa última, dado que o tempo para coleta de dados estava se esgotando. Ele concorda, diz que estará me esperando. Entretanto, ocorre um grande desencontro. Voltei à escola no dia acertado, Lucas havia faltado aula. Retornei mais duas vezes, em dias diferentes, e não foi possível falar com ele, primeiro porque ele não havia ido à instituição e no outro dia porque anunciaram que o metrô iria paralisar as atividades no final da tarde e por isso os alunos foram liberados mais cedo.

Questionei se a coordenação tinha conhecimento se havia acontecido alguma coisa com Lucas, mas me informaram que as faltas foram isoladas, ele estava frequentando as aulas normalmente. Os alunos entraram de férias e não foi possível ter contato com Lucas.

Ao todo, foram realizadas apenas duas entrevistas com o garoto o que rendeu à pesquisa dados bastante significativos, entretanto, mais uma vez tivemos a sensação de um corte abrupto. É evidente que a participação de Lucas contribuiu para a pesquisa além de que ressoou efeitos positivos para o adolescente. No caso de Lucas, não seria feito nenhum encaminhamento pois ele já estava sendo tratado tanto por uma psicóloga como também por um médico psiquiatra.

5.1.4 Júlia, 17 anos, Escola A

Júlia foi indicada pela coordenação da escola A para participar da pesquisa. Sua inclusão se deu de forma diferente dos outros entrevistados, pois normalmente os alunos eram “detectados” pela coordenação como possíveis participantes, por apresentarem as marcas dos cortes. Júlia, entretanto, havia se dirigido à coordenação, solicitando ajuda, pois tinha voltado a se cortar porque não estava bem. A profissional da escola que geralmente acolhe as demandas dos alunos para uma conversa, sugeriu que ela participasse da coleta de dados da pesquisa, pois teria um espaço com uma psicóloga para falar acerca de seus cortes. Ela concorda prontamente e quando retorna à instituição para dar continuidade à coleta de dados, a direção indica Júlia.

No nosso primeiro contato, esclareço acerca dos objetivos da pesquisa, da necessidade da autorização de seus pais, mediante assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ela aceita as condições e retorna posteriormente com os documentos devidamente assinados.

Júlia inicia dizendo que não é como as outras pessoas que se cortam. *“Me cortei só quatro vezes. Foram episódios espaçados [...] sempre depois que já havia tentado de tudo e nada havia diminuído a dor que eu sentia. Então acabava preferindo sentir no corpo uma dor para diminuir a dor emocional. [...] A sensação de alívio não dura muito tempo, mas por uns 10 segundos sinto a dor em meu corpo e paro de sentir emocionalmente.”*

Começa, então, a relatar um episódio específico em que se cortou. *“Uma vez eu estava muito mal. Peguei vários remédios, inclusive duas caixas de propranolol¹² da minha mãe, triturei tudo e bebi com pitu. Dormi por umas 16 horas seguidas, passei dois dias estranha, como se não conseguisse reagir a nada. Nesse dia, escrevi em meu braço: ‘Eu me odeio’. Fiquei usando casaco por muitos dias e minha mãe não notou nada. Ela nem sentiu falta dos remédios”*.

Pergunto o que ela esperava como consequência. Me responde que queria sumir, acabar consigo mesma, para sempre. Questiono se o comportamento havia sido uma tentativa de suicídio. Responde: *“Foi, fracassada. Eu sou incompetente até pra me matar”*. Acredita que não morreu naquele dia, simplesmente porque não estava na sua hora. Completa dizendo: *“Qualquer outra pessoa teria morrido e minha mãe nem notou o que eu havia feito”*.

Questionada se esse foi o primeiro episódio de corte, ela nega. Relata que na primeira vez estava sentindo uma dor, agonia dentro de si. Diz: *“Não sou o tipo de pessoa que explode quando está triste, mal. Fico com os sentimentos ruins dentro de mim [...]. Naquele dia senti uma dor, muito pior que angústia. Era como se alguém me beliscasse, me furasse, me batesse, só que tudo por dentro. Me cortei no pé, porque já não aguentava de tanta dor. Primeiro fiz um corte bem pequeno, depois outro, outro e outro, cada vez mais fundo. Não é racional, eu nem consigo explicar direito. Mas é como quando você está com enxaqueca. Sente uma dor muito forte na cabeça, vontade de vomitar, a luz incomoda. Você quer vomitar, como se fosse para tirar de dentro de si aquilo que está lhe fazendo mal, mas você não tem forças nem para virar a cabeça. É assim comigo. Sinto umas coisas ruins dentro de mim e preciso colocar pra fora de algum jeito. Então me corto. A sensação de alívio dura pouco tempo, mas preciso disso para extravasar, porque senão eu ia explodir por dentro. A sensação dura pouco tempo mesmo, mas eu meloro. Só que depois eu olho para as marcas com culpa. Não queria fazer minha mãe sofrer, então eu escondo, uso casacos. Só que chega um ponto que eu quero que as pessoas vejam, que elas percebam o que aconteceu comigo. E elas simplesmente não notam”*.

Júlia conta que, inicialmente fazia cortes pequenos, superficiais, depois foi precisando de cortes cada vez maiores, mais fundos, mais visíveis. Relata: *“É como usar drogas. Você*

¹² Propranolol é um medicamento usado por pessoas com problemas cardíacos, um betabloqueador. É de uso constante e um uso exagerado causa sérios prejuízos pois desregula a frequência cardíaca.

precisa de doses cada vez maiores. É como remédio também. Você tem uma dor e toma remédio, depois você tem a mesma dor, mas precisa de uma dose maior da medicação”.

Como ela faz a comparação com os medicamentos, questiono se para ela o corte funciona como um remédio. Ela diz que mais ou menos, pois diminui a dor, mas nem tanto, referindo que o incômodo permanece.

Pergunto sobre sua vida. Conta que mora com a mãe em Recife, há menos de um ano. Antes vivia no interior com avó e com a mãe. A mãe saía para trabalhar e ficava mais com a avó, porém explica que a avó não faz o tipo com o que estamos acostumados, pois ela não era cuidadosa, atenciosa, amorosa. Sua mãe decidiu vir morar na capital e ela quis acompanhá-la. Inicialmente, passaram por muitas dificuldades, de ordem social, financeira, de adaptação, mas permaneceu com a mãe. Ela demorou para encontrar emprego, por isso viviam num local distante de tudo, pouco amigável.

Relata que seus pais se separaram quando sua mãe ainda estava grávida, mas ela sabia que ele era seu pai. Durante um tempo tinha convivência com a família dele, mas não com ele. Sua mãe decidiu solicitar um exame de DNA e ficou comprovado que ele era mesmo seu pai. Em suas palavras: *“A justiça determinou que ele deveria me dar uma pensão, mas não tinha isso de visita. A justiça não podia dar a ele algo que ele não queria. E ele nunca quis”.* Conta que esse ano entrou em contato com ele pelo *facebook*. *“Ele é como um tio bem distante. Como pai não. De pai, só o nome na minha certidão de nascimento. Antes eram tracinhos com X. Agora tem o nome dele. Falo com ele pelo facebook, vejo pelas fotos que ele tem outros filhos. Fico triste porque ele nunca quis contato comigo. [...] Visão de pai mesmo prá mim, é o meu avô”.*

Retorna à questão dos cortes. Conta que percebeu que a prima se cortava. Foi a primeira vez que viu esse comportamento. Ficou impressionada. Sobre a questão de revelar ou escondê-los, conta que inicialmente mantinha em segredo porque: *“Não queria que os outros tivessem pena de mim, mas depois me incomodava que ninguém visse. Comecei a me cortar mais e mais visível.”* Completa: *“Recorro aos cortes depois que esgotei outras possibilidades. Quando as palavras que escrevo não dão conta”.* Pontua sobre os cortes também serem mensagens, inclusive que ela havia escrito na pele uma frase. Responde: *“Antes eu era tímida e não falava com ninguém”*, sinalizando a dificuldade de recorrer às palavras para dar conta do que sentia.

As entrevistas com Júlia foram interrompidas porque a adolescente precisou viajar para o interior onde morava sua família, não sendo possível dar continuidade aos encontros. O colégio forneceu o telefone de Júlia, mediante autorização dela, por meio do qual a

pesquisadora entrou em contato e acertaram que voltariam a se encontrar quando ela retornasse para a cidade. Até o momento de conclusão desta dissertação, Júlia não havia retornado do interior, tampouco há previsão de quando voltará. A adolescente explicou que um familiar próximo adoeceu gravemente, de tal forma que ela e a mãe precisavam dar suporte à família e aos avós.

5.2 CASOS CLÍNICOS

Após a coleta das entrevistas anteriormente descritas, as pesquisadoras perceberam que os dois casos que haviam suscitado o presente estudo poderiam trazer acréscimos importantes, uma vez que a escuta havia sido feita em um contexto psicoterápico, o que permitiu delimitar os efeitos do tratamento. A construção de cada caso aconteceu em um momento posterior a finalização do processo de cada um dos indivíduos. As informações aqui descritas foram selecionadas afim de expor o mínimo possível a história particular de cada paciente, uma vez que esta foi compartilhada no ambiente íntimo das sessões psicoterápicas.

5.2.1 Catarine, 15 anos

Meu primeiro contato com Catarine ocorreu na enfermaria do hospital em que trabalho, onde ela estava internada, após ingestão medicamentosa, numa tentativa de suicídio. No momento, ela havia tido a alta da psiquiatria condicionada ao parecer da psicologia. Os pais estavam no corredor do hospital, de maneira que pude ter um tempo a sós com Catarine. Ela, ainda um pouco sonolenta, aceitou bem meu convite para falar sobre o que havia acontecido. Relatou-me ter ingerido vários remédios, numa tentativa de sumir, desaparecer. Estava se sentindo um peso para a família, sem amigos e pensou que sua morte seria o melhor para todos. Rotula-se como complicada e ao menor questionamento que tentasse uma implicação, respondia apenas: “*Sou complicada*”.

Catarine é a segunda, de três filhos. O primeiro, um rapaz dedicado ao estudo, “*gênio da família*”, conforme suas palavras, motivado a passar em um difícil concurso militar, que realizaria o que o pai sempre almejou para si mesmo, porém, sem sucesso. O estudo do rapaz se tornou o foco do investimento financeiro da família, motivo pelo qual a casa precisa se manter silenciosa para não atrapalhar. O caçula, nove anos mais novo que Catarine, tem 6 anos e é descrito por ela como: “*A alegria e o centro das atenções*”. Ela se sente excluída da

família, tem brigas tanto com o irmão mais novo, como com o mais velho. Isola-se no seu quarto.

Na escola, é uma péssima aluna, além de ser alvo de brincadeira dos colegas, que ficam rindo da sua cara. Tinha apenas uma amiga de verdade, com quem compartilhava sua vida, mas esta lhe traiu. *“Não foi nenhuma novidade, todo mundo se cansa mesmo de mim”*. Refere ainda comportamentos anoréxicos, seguidos de uma superalimentação, com episódios bulímicos. Não classifica anorexia ou bulimia como doença: *“São apenas modos de vida”*. Diz que foi gorda, precisou adotar algumas medidas drásticas para emagrecer. Em seu discurso, não poupa críticas severas a si mesma: *“Bruta, bruxa, estressada”*. Sente-se pouco prestigiada pelos pais. O pai trabalha bastante, está vibrando com a dedicação do seu irmão: *“Só fala em escola militar”*. A mãe, responsável pelas tarefas domésticas e cuidado com o filho mais novo, não empreende seu tempo para escutar a filha: *“Não temos conversa de mãe para filha”*.

Questiono sobre o que havia acontecido que desencadeou a tentativa de suicídio. *“Não teve uma coisa, eu me cansei da minha vida, cansei de ser um peso para as pessoas. Todos ao meu redor ficariam melhor se eu morresse”*. Insisto, solicito que me relate como foram os últimos dias. *“Caóticos”*. Relata então o desentendimento com Thais, sua amiga-confidente da escola. Sente-se sozinha. Os demais alunos não são seus amigos, inclusive, colocam-na sempre na berlinda, fazem piada sobre seu sotaque. Quando é alvo das brincadeiras e se irrita, acaba chegando em seu limite, explode, é grossa, chora, sai da sala. Sua reação endossa ainda mais as brincadeiras. Lembra então de Brasília, cidade onde morava, tinha amigos, tinha vida social, gostava da escola. Quando chegou em Recife, não se permitiu fazer amigos, por achar que estaria trocando as amizades de Brasília pelas novas. A crise de lealdade, acaba sendo um boicote, porque não se permitiu interagir com as pessoas.

Diz ainda que se sente decepcionada com os familiares, pois, ao saberem que havia sofrido abuso sexual de um primo, que é considerado pelos seus pais quase como um filho, os pais nada fizeram, o que denunciava que eles não acreditaram nela e continuaram acolhendo o primo como integrante da família. Inclusive, os pais tinham bastante orgulho dele, que concluiu curso em escola militar e recentemente passou a desenvolver a mesma atividade que seu pai. Como ele havia sido transferido para Recife, estava passando uma temporada na casa deles, até se organizar.

Ainda sobre não se sentir considerada, diz que já se cortou várias vezes e ninguém percebeu. Considera-se feia, sem perspectiva. Sobre a hospitalização diz: *“Agora estão olhando para mim. Estão vendo que eu também sofro. Algumas pessoas ligaram para saber*

de mim, até o colégio ligou para meus pais". Pontuo: "Agora que as pessoas já sabem sobre seu sofrimento, você pode voltar para casa?" Ela concorda. Esclareço que a alta é apenas da enfermagem, que ela deve ser acompanhada no ambulatório, com sessões semanais. Reforço a necessidade de tratamento.

Aproveito para também conversar com os pais. Eles estavam assustados, não sabiam sobre comportamento de autolesão, foi uma surpresa a tentativa de suicídio. Relatam até terem demorado para entender o que se passava. A mãe se implica e se culpa, dizendo que deveria ter dado mais atenção à filha. O pai, apesar de ter se mostrado preocupado, manteve uma postura reservada.

Catarine começa um tratamento semanal. Inicia suas queixas pelo corpo. Refere que na infância era magra, depois engordou. Passou a ser chamada de "Suína". Localiza o início das mudanças corporais por volta dos 10 anos, com a entrada na puberdade. Decidiu emagrecer, em suas palavras: "Eu estava me tornando mulher". Foi nessa fase que seu irmão mais novo nasceu e as atenções de todos na casa se voltaram para o bebê.

Pouco antes disso, aos nove anos, Catarine foi passar as férias na casa da avó, em outra cidade. Foi nesse período que o primo a abusou sexualmente. Naquela idade, não compreendeu o que se passava, mas recorda ter experimentado uma sensação de incômodo, invasão e medo. Voltou dessas férias diferente. Sentia nojo de si mesma e tentava, por diversas vias, colocar para fora os sentimentos ruins que lhe acometiam com frequência.

Gradativamente, foi se afastando das pessoas, não queria que os outros percebessem seu comportamento anoréxico, tampouco se sentia igual às demais garotas. Cortou o cabelo bem curtinho, para se distinguir delas, mas a prática de mudar o cabelo tornou-se recorrente, "Estou sempre mudando meu cabelo", como uma tentativa de mudar algo que estava dentro de si. Recorda-se que antes era uma pessoa feliz, divertida, humor leve e amiga de todos os meninos. Depois desses episódios, se considera tímida, séria, humor sarcástico, calada.

Aparecia, de forma recorrente no discurso de Catarine, uma culpabilização pelo que havia acontecido. A raiva que sentia do primo, mas principalmente da família, que o acolhia, tomava grande parte das sessões. Aos poucos, ela foi compreendendo que aos nove anos não teria como reagir à pressão e à violência que lhe foi dirigida. Passou a enxergar o comportamento dos pais de acolhimento ao primo como exercício do perdão e aprendeu com eles que deveria se esforçar para superar as dificuldades e as marcas da lesão. Apesar de dizer ter aprendido com o exemplo dos pais, não havia no âmbito familiar espaço para diálogo. Os pais souberam da situação de abuso por terceiros e nunca se pronunciaram a respeito. Indagada como tem certeza do conhecimento dos pais a respeito do trauma vivido, responde

apenas que uma pessoa da igreja com quem havia compartilhado seu drama, anos após o ocorrido, contou, imediatamente, aos seus pais.

Estudava em escola pública, mas mudou para uma de sistema integral e particular. Não se encaixa no ambiente. Sofre por ser alvo de piadas, principalmente em função da sua maneira de falar que é diferente. Reconhece, entretanto, que passar o dia todo na escola melhorou a sua inserção social, se forçou a interagir com as pessoas.

Após ter tentado suicídio, o olhar da família para Catarine mudou. Como se os familiares tivessem percebido o seu sofrimento, houve uma reconfiguração do espaço familiar. Por outro lado, Catarine passou a faltar várias vezes ao colégio, pois quando estava na sala de aula e se sentia de qualquer forma afetada, ligava para sua mãe, que imediatamente a buscava na instituição. A direção se tornou flexível e sempre dava um jeito de se adequar às suas necessidades. Por pouco Catarine não foi reprovada, precisou fazer várias provas de recuperação.

No período de final de ano, pensa sobre o ano seguinte, que será seu último na escola. Pensa no que isso representa socialmente - formatura, festa, celebração com a família - e faz um paralelo com suas expectativas em relação a si: quer apenas ser aprovada e entrar na faculdade. Decide pelo curso de Psicologia. Quer ser psicóloga infantil, para ajudar as crianças que sofrem. Acredita que, com a profissão poderá ganhar seu próprio dinheiro, autonomia, independência, além de realizar um trabalho de acolhimento aos menores, segundo sua visão, pessoas indefesas. A partir desse planejamento, implica-se nos estudos para realizá-lo.

Realça a diferença em relação à turma da escola. Decidiu se aproximar dos colegas e quando alguém brinca com alguma de suas características, ela entra na chacota e se autorrotula como diferente. Esta foi a maneira encontrada para desmobilizar as brincadeiras em torno de si e ao mesmo tempo se aproximar das pessoas.

Os atendimentos são interrompidos por Catarine, que se considera bem. Ela acredita que, com o ganho do processo psicoterapêutico, houve o reconhecimento do seu desejo de seguir uma profissão e ser alguém na vida, a partir de uma mudança da forma como olha para si, não mais como culpada, porém como indivíduo ativo que pode ir em busca de seus sonhos. Precisa se dedicar aos estudos e como as sessões ocorrem no seu horário escolar, acredita que a melhor opção é interromper.

Quando decidimos que seria interessante trazer o caso dela para esta pesquisa, por exemplificar os efeitos e os ganhos do processo psicoterapêutico, entrei em contato com Catarine e expliquei a respeito da pesquisa e do possível uso dos seus dados clínicos. Ela

compareceu ao ambulatório de Psicologia, onde havia feito o tratamento, leu o relato de seu caso, que havia sido construído anteriormente e assinou uma autorização para que ele fosse publicado. Aproveitou a oportunidade para me dizer que estava muito bem, motivada estudando e decidida pelo curso de Psicologia, apesar de ainda estudando para o vestibular. Contou que não havia feito mais nenhum corte na pele e que adotou uma alimentação regrada e ampla, não apresentando comportamento anoréxico.

5.2.2 Joana, 16 anos

Joana é uma adolescente de 16 anos, transexual, que procurou o serviço de Psicologia no Hospital das Clínicas para se preparar para cirurgia de mudança de sexo. Apesar de ainda ser menor de idade, queria dar entrada no processo pois sabia que o tratamento prévio levava um tempo longo. Biologicamente é do sexo masculino, mas se enxerga como mulher. A cirurgia seria uma forma de reparação que, do ponto de vista anatômico, alinharia o corpo para o feminino. Como o serviço estava paralisado, é encaminhada para a Terapia Familiar¹³, que funciona no próprio Hospital das Clínicas. Esclarecidas as diferenças entre os objetivos dos dois espaços (a terapia familiar e o setor que trabalhava com a mudança de sexo) ela justifica a demanda pontuando não ser aceita pela família, principalmente por causa da sexualidade, mas esclarece que também é adotada e não lida bem com este fato. Após a triagem, ela é acolhida pelo serviço de Terapia Familiar, tendo em vista a demanda para tratamento.

Como Joana se refere a si mesma no feminino, por se considerar mulher e lutar por esse reconhecimento social, desde o primeiro atendimento ela foi nomeada pelo feminino. Em algumas sessões de Terapia Familiar, sua mãe compareceu e ainda havia dificuldades para considerar Joana no feminino, referindo-se a ela com seu nome de nascimento, adjetivos e pronomes no masculino. Seu pai nunca compareceu ao serviço, apesar de a sua presença ter sido solicitada.

O grupo de Terapia Familiar percebeu que havia uma demanda latente em Joana para um tratamento individual, para que ela pudesse elaborar a sua forma de se ver e se posicionar perante a sociedade. Por isso, foi feito um encaminhamento para a Psicoterapia Individual. Como o atendimento individual não estava disponível na instituição, foi solicitado aos alunos

¹³ Nessa ocasião, a pesquisadora era aluna do curso de especialização em Terapia Familiar e participava da equipe que prestava atendimento a Joana no Hospital das Clínicas.

que participavam do grupo de Terapia Familiar um psicólogo que pudesse atender Joana. Eu me prontifiquei e assim ela foi encaminhada ao meu consultório particular.

Na primeira sessão, ela distingue o espaço da Terapia Familiar e da psicoterapia. Esclarece que a Terapia Familiar vai trabalhar para que seja aceita e compreendida pela família e na psicoterapia, sua aceitação individual, pois se considera inferior, sempre se comparando às outras pessoas. Percebe que seu comportamento e escolhas são balizados pelo desejo de se sentir aceita e aprovada pelos outros.

Joana foi adotada por um casal cuja mulher era infértil. O casal entrou em contato com uma moça que estava grávida e que havia sinalizado o desejo de entregar a filha para a adoção. Foi estabelecido um acordo entre o casal e a gestante. Logo após o parto, a mãe biológica entrou em contato informando que o bebê havia nascido, mas que para sua surpresa era um menino e não uma menina, como os exames haviam demonstrado. Ela deixou o casal à vontade para decidir se ainda assim acolheriam o bebê. O casal confirmou o desejo de adotar a criança, independente do sexo, apesar de terem se preparado para receber uma menina.

Joana conta, com muito pesar, que desde criança se sentia diferente dos outros garotos. Lembra que costumava se trancar num quarto e se olhar no espelho, brincando de “faz de conta” que era uma menina. Sempre teve comportamentos afeminados e era excluída do grupo dos primos, por não ser “de verdade” da família.

O pai considerava o filho um troféu, passeava com ele, apresentava-o aos amigos. Por volta dos seus 12 anos, ficou mais nítida a sua postura afeminada e passou a ser motivo de vergonha para o pai, uma vez que seus amigos comentavam entre si: “Essa coca-cola aí é fanta”. O pai se afasta e torna-se gradativamente indiferente.

Joana relata que dos 12 aos 16 anos assumiu personalidade de “John”, referência ao seu nome masculino “João”, se enxergava como homossexual espalhafatoso. Circulava entre a comunidade GLBT, mantinha relacionamentos fugazes com meninos. Lembra com saudosismo dessa época, pois era espontâneo, popular, vivia postando fotos nas redes sociais.

Aos 16 anos começa a se vestir com roupas femininas. Ela e uma amiga, que enfrentava a mesma problemática com o corpo, decidem assumir de vez identidade feminina. Conversa com sua mãe e lhe diz claramente que a partir daquele dia quer ser reconhecida como mulher. A mãe não gostou do posicionamento dela e interpretou como “capricho, invenção”, por isso propõe que ela mesma deveria “arcar com o custo da sua escolha”, negando apoio financeiro para compra de sutiã, hormônios, roupas e etc. Completa afirmando: “Você está agora com essa invenção só para chamar a atenção”.

Após a revelação e mudança de postura de Joana, seguiram-se vários conflitos em casa. Um dos aspectos que mais lhe incomodava era a indiferença paterna.

Joana relata que leva muito tempo se arrumando para sair de casa e apresentar uma imagem feminina. Os cuidados englobam fazer as unhas, arrumar o cabelo, se maquiar, escolher uma roupa. Porém, por mais que se dedique nessa preparação nunca acha que está bem o suficiente. Anda nas ruas de cabeça baixa, procura estar sempre acompanhada de um amigo que lhe apoie e tem receio do olhar acusatório e curioso das pessoas.

A rejeição é uma marca que leva consigo. Questionada sobre o fato de ser adotada, responde que se sente como objeto que foi descartado, “[...] e ai chegou outra pessoa e simplesmente pegou”. Também é como objeto que se sente nas relações amorosas. Acredita que os homens lhe procuram, usam, experimentam e depois, simplesmente descartam.

Após algumas sessões, Joana relata que se “mutila¹⁴”. Refere cortes no braço que começaram há cerca de dois anos. Conta que sente uma dor tão grande que precisa de uma dor no corpo para diminuir essa dor emocional. Nomeia a dor interna de “a dor da rejeição”. Os cortes são feitos com a lâmina de barbear do pai, sempre superficiais, porém da última vez deixou marcas mais profundas na pele. Trata dessa questão em tom de segredo e confidência, mas diz que precisa revelar para a mãe. Interrogada sobre a razão para contar à mãe, não consegue elaborar, diz apenas que ela precisa fazer e pede minha ajuda para comunicar na próxima sessão de Terapia Familiar.

Então, na semana seguinte comparece ao HC com sua mãe. Na sessão trocam confidências, se emocionam. A mãe lê uma carta que preparou para ela, em versos declara seu amor à filha e diz que a aceita incondicionalmente. Ao final, Joana mostra as cicatrizes em seus braços e revela sobre os cortes. A mãe nada entende, pergunta quem fez isso com ela. Joana repete que foi ela mesma e que tem se cortado há um tempo. Pontua que as cicatrizes, os traços são as marcas de seu sofrimento diário. Ainda sem compreender o que se passava, a mãe acolhe sua filha, abraça-a, promete ajudá-la.

A partir dessa sessão de Terapia Familiar se processaram algumas mudanças no relacionamento mãe e filha. Elas ficaram mais próximas, confidentes. Joana adotou uma postura de colaboração e menos enfrentamento. Refere que precisou comunicar à mãe sobre os cortes para que houvesse uma “resposta” dela. Joana também aproveita para refletir na situação de seu pai e reconhece que ele: “Engole muito sapo”. Mediante essas constatações,

¹⁴ Esse é o termo utilizado por ela.

se implica numa mudança de relacionamento com seus pais e assume uma postura colaborativa.

Pouco tempo depois da melhora no relacionamento familiar, Joana passa por uma situação constrangedora e preconceituosa em seu ambiente de trabalho. Ela estagiava numa escola, até que um dia chega para trabalhar e é proibida de entrar na instituição, sendo acusada de estimular as crianças a terem condutas homossexuais. Transtornada, recorre à delegacia, Secretaria de Educação e faz um relato que publica em redes sociais, através do qual recebe apoio familiar e de amigos.

Concomitantemente a esta situação de constrangimento, Joana começa um relacionamento com um rapaz que a conhecia desde a época em que era “John”. Combinaram de se encontrar em São Paulo, cidade onde o rapaz estava morando e que ela visitaria em pouco tempo. Na viagem, percebe que em São Paulo as pessoas não estranham a sua presença, a sua imagem. Não se sente olhada. Apesar de uma série de desencontros, sai algumas vezes com o garoto e observa que este relacionamento foi diferente dos anteriores. Refere-se ao encontro amoroso como natural e respeitoso. Eles passearam pelos parques, frequentaram ambientes públicos, andaram de mãos dadas. Não houve relação sexual e por isso se sentiu respeitada, considerada. Como estava apaixonada e satisfeita, preferia desconsiderar os desencontros, as falhas e as faltas.

Encantada com a experiência vivida em SP, principalmente no que tange ao respeito dos outros para consigo, decide que vai morar na capital paulista. Pensa em trabalhar na área de estética. Faz inúmeros planos. Entretanto, o rapaz desaparece. Ela se sente de novo rejeitada. Esperava ouvir dele frases como: *“Eu não quero que você vá”*; *“Eu quero que você fique”*; *“Eu te aceito do jeito que você é”*.

Interrompe a psicoterapia porque o horário torna-se incompatível com o curso de maquiagem. Cerca de um ano depois, Joana me procura. Precisa de um laudo psicológico para anexar ao processo que requer mudança de nome social. Solicito que vá ao consultório.

Joana chega e sou impactada com a mudança em sua imagem; de vestido, cabelo curto e cacheado, batom vermelho. Começa relatando o quanto as coisas mudaram. Conta que duas semanas após a última sessão de psicoterapia, gravou um vídeo narrando sua história, seu processo de aceitação de si mesma. O vídeo cumpriu o objetivo de levar as pessoas a refletirem sobre o respeito, como também a acreditarem em si mesmas. Divulgado nas redes sociais, concedeu-lhe uma visibilidade enorme, por isso agora é chamada constantemente para participar de fóruns, dar palestras. Em suas palavras: *“Agora sou uma celebridade”*, por ser militante da causa trans. Sente-se respeitada por ser “Joana”. O olhar das pessoas já não lhe

incomoda. Se antes media sua feminilidade através da imagem, como se precisasse dos aspectos da aparência para confirmar o seu ser mulher, hoje se sente confiante e tem certeza da sua posição; quem é de verdade. Ponto que é como se agora a feminilidade de fato brotasse de dentro para fora, ela concorda e completa dizendo se sentir autorizada a prescindir de acessórios, como maquiagem ou ícones de beleza propagados pela mídia. Assumiu o cabelo curto, cacheado e natural.

Refere melhora significativa no relacionamento com os pais. Sente-se aceita pela mãe, que passou a chamá-la de Jô, e a se referir a ela no feminino. É a mãe quem agora costura seus vestidos e a ajuda a arrumar e cuidar do seu cabelo. Acredita que a melhora se deu como efeito da Terapia Familiar, que possibilitou o diálogo e entendimento entre as duas. Sinaliza que o pai não a trata com indiferença.

Fez duas tatuagens que sinalizam em seu corpo o processo de aceitação e a concretização do sentimento de ser mulher. A primeira foi na região interna do braço, traços vermelhos agrupados de cinco em cinco e mais um, ao total 16 riscos. Explica que cada traço simboliza um ano vivido “presa” no corpo masculino. Inspirou-se nas marcas feitas pelos detentos, que sinalizam na pele um risco para cada ano na prisão e também nos rituais de candoblé, em que as cicatrizes na pele revelam os momentos de passagem que o indivíduo vivencia e simbolizam o atravessamento e superação da dor. A cor vermelha se refere ao sangue, que está presente nesses rituais. Ponto que esses não foram os primeiros traços marcados em seu corpo. Ela aproveita a associação para comunicar que desde que contou à mãe sobre as lesões na pele, nunca mais precisou voltar a se cortar. Sinalizo que ela encontrou outras formas de se comunicar com a mãe.

Os atendimentos com Joana continuaram por ela apresentar outras questões, entretanto não foi pauta da terapia o seu desejo pela cirurgia de mudança de sexo, apenas desejava a mudança de seu nome, para que quando lhe fosse solicitado identificar-se através dos documentos, não continuasse passando pelo constrangimento do nome masculino contradizendo sua imagem feminina.

O tratamento seguiu por mais algum tempo acarretando mais benefícios a Joana, entretanto ela precisou interromper novamente tendo em vista o início de seu curso de graduação. Dois anos depois, entrei em contato com Joana comunicando acerca da presente pesquisa e da possibilidade de utilizar os dados de seu caso clínico. Combinamos um encontro, onde apresentei a Joana o relato clínico e ela, após ler a primeira página, disse que ela não se reconhecia mais naquela história, pois se tratava de um passado distante. Assinou a autorização, ficou com uma cópia e aproveitou para me contar que seu processo de mudança

de nome ainda estava tramitando, mas que agora estava bem mais perto de alcançar o reconhecimento jurídico.

A possibilidade de utilizar os dados deste caso enriqueceu esta pesquisa, tendo em vista que Joana passou das marcas deliberadamente feitas no corpo mediante uma angústia que não tinha borda, explicação ou contenção, para uma marcação corporal através da arte, após a superação de questões em torno da sexualidade e da família. O uso do corpo sinaliza um deslizamento e mostra o quanto a palavra pode dar contornos ao sofrimento e abrir novas possibilidades para a adolescente. Na análise dos casos, no capítulo seguinte, retomaremos as singularidades e avanços do caso clínico de Joana.

Antes de avançar, entretanto, é importante salientar um movimento típico dos adolescentes que participaram desta pesquisa, tanto nas entrevistas, como em psicoterapia. Eles simplesmente cortaram abruptamente o contato com a pesquisadora/psicóloga. Nina, apesar de ter sinalizado que as entrevistas continuariam em outro ambiente, não apareceu. Natalli comunicou que não teria autorização materna para prosseguir e assim foi finalizado. Lucas não apareceu no colégio nos dias agendados e depois entrou de férias. Júlia teve uma emergência familiar e voltou ao interior. Catarine, ao se decidir pela profissão, conclui que o tempo dedicado para a Psicoterapia estava prejudicando os estudos e interrompe. Joana, no primeiro momento da psicoterapia, interrompe pela coincidência de horário com o curso que estava fazendo. Em todos os casos, a sensação provocada na pesquisadora era de um corte abrupto, às vezes como evasão, outras vezes por terem atingido seus objetivos.

6 O FENÔMENO DA ESCARIFICAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

Neste capítulo faremos uma interlocução entre a teoria apresentada e os casos clínicos e entrevistas descritos anteriormente. A análise será conduzida de forma a responder os objetivos específicos deste trabalho e terá como eixos norteadores três vertentes. A primeira será a pergunta: porque escolher o corpo? Neste ponto abordaremos as particularidades de cada história, como também o que aparece de elemento em comum, buscando compreender porquê, mediante um sofrimento, algumas pessoas recorrem ao corpo, mais especificamente, a comportamentos autolesivos, como estratégias para circunscrevê-lo.

Na segunda vertente faremos uma contraposição entre o corte e a angústia, buscando assinalar que o aumento da angústia leva ao corte e o corte, ameniza a angústia, sendo a ação o meio privilegiado usado pelos adolescentes por uma falha no processo de simbolização ou pela precariedade do simbólico. Por fim, abordaremos a relação entre o cortar-se e o Outro, destacando a escarificação como endereçamento de um pedido de decifração e intervenção. As questões específicas de cada caso serão retomadas com o propósito de enfatizar a quem se dirigem as lesões autoprovocadas e quais as consequências, tanto para o sujeito, como para quem está ao seu redor.

Evidente que em se tratando de uma pesquisa psicanalítica, nosso olhar sobre o fenômeno será clínico mas vamos nos abster de comentar os casos no sentido de considerar hipóteses diagnósticas e organização psíquica, mesmo naqueles em que tivemos a oportunidade de acompanhar em psicoterapia. Cada caso tem sua especificidade e, do mesmo modo cada escarificação assume diferentes sentidos e, na medida do possível vamos sublinhar isso. Independente das razões pessoais e considerando a história de vida de cada, há algo que atravessa todos os casos e que nos ajuda a compreender o sentido dessa experiência para os adolescentes.

Os dados coletados para a pesquisa foram extremamente ricos e podem ser exaustivamente analisados, uma vez que a psicanálise abre a possibilidade para diversos sentidos. Entretanto, a análise levada adiante nesta pesquisa se ateve a responder os objetivos previamente traçados. Os dados, pela sua diversidade e abundância, podem servir para investigações futuras, como também para meta análises. Dessa forma, sinalizamos que a presente análise não tem o objetivo de esgotar as interpretações, apenas se ater ao que é relevante para o estudo.

6.1 PORQUE ESCOLHER O CORPO?

Como o título desta dissertação sugere, o corpo é o palco onde seu ator pode se marcar para alcançar uma demarcação. Demarcar é a ação que visa assinalar os limites, definir, separar, determinar, distinguir. Em outra perspectiva, adquire o sentido de fixar marcos, circunscrever. Alguns adolescentes precisam do recurso corporal para dar borda e consistência a um sofrimento devastador que ameaça varrer a própria existência. Mediante a impossibilidade de verbalizar através das palavras, o corpo surge como substituto, por uma falha no processo de representação ou pela sua precariedade, torna-se o veículo de uma comunicação bizarra e aparentemente incompreensível.

A pele serve como intermediação entre o dentro e o fora. O tato é o sentido que cumpre a tarefa de traduzir os estímulos externos, intermediando a relação do indivíduo com o mundo. A pele é a primeira forma de comunicação, em um momento primário da relação mãe-bebê, além de que guarda profundas relações com o pensamento, exercendo um papel preponderante no processo de constituição do ser humano em indivíduo. Logo, o recurso a ela representa nesses casos uma forma de expressão primitiva ante a imaturidade de alguns jovens. Anzieu (1989) apresentou a pele como um invólucro continente que desempenha a função de fornecer contornos e limites pessoais. Além disso, ela acumula a função de proteção, amortecendo os impactos dos agentes externos e ainda revela as características pessoais e singulares, tais como cor, impressão digital, idade, raça. Em todos os casos estudados aparecem uma carência de proteção deixando os adolescentes à mercê de suas angústias

O corpo é fechado em si mesmo através da pele, sendo a parte visível do ser, razão pela qual tem sido altamente investido. Em uma sociedade que privilegia o olhar, veicular a melhor imagem pessoal torna-se imprescindível. Na sociedade do espetáculo, mais importante do que ser é parecer. Paradoxalmente, o corpo investido e adornado é também o receptáculo do mal-estar contemporâneo, como assinala Birman (2007).

O corte aparece, então, como furo nessa imagem idealizada, propagada. O corpo pode ser enfeitado, mas pode igualmente ser solicitado para concretizar a existência do sujeito. O sangue, a dor, servem para comprovar que se está vivo, tal como é necessário recorrer aos estímulos cutâneos para reorganizar o eu, retomar as rédeas da situação e estratégia para permanecer existindo (LE BRETON, 2008). Uma das angústias relacionadas ao Eu-pele, apontadas por Anzieu (1989) é justamente quando o indivíduo precisa recorrer à inserção de

traços para restaurar uma escrita original, que num momento precoce e anterior à linguagem, marcou o corpo.

Júlia demonstra que o uso de seu corpo é o último recurso para aplacar o sofrimento, após “*ter tentado de tudo*”. Júlia tenta transformar aquilo que lhe incomoda por dentro – sensação de ser beliscada, furada, batida – através de uma agressividade autodirigida, pelo ato da escarificação, para ser agente e não apenas receptáculo do sofrimento. Ao se cortar, ela pode controlar a dor que afeta seu corpo, diferentemente de quando o agente agressor é interno ou outrem. A ação, neste caso, substitui a palavra que não consegue ser verbalizada para contornar o sofrimento que lhe acomete. Júlia recorre ao corpo, empregando-o para sinalizar sua insatisfação consigo, e escreve na pele: “*Eu me odeio*”, conforme explicado por ela: “*Quando as palavras que escrevo não dão conta*”.

A escrita na superfície corporal é a fabricação de uma dor que permite contornar a dor emocional. Os cortes ficam registrados em seu corpo como marca da ausência paterna, esfolam sua pele com traços, os mesmos traços do seu registro de nascimento que revelavam o abandono e a negligência paterna. Dessa forma, Júlia emprega o corpo na tentativa da inscrição paterna: no lugar destinado ao nome do pai aparecem os tracinhos. Os traços migram da certidão de nascimento para o registro corporal.

A pele aparece como refúgio, lugar em que Júlia pode controlar a intensidade da sua lesão, da sua dor, o local das marcas autoprovocadas, sendo estas escolhidas para serem invisíveis ou se revelarem. Ela pode controlar seus cortes, diferentemente do mundo à sua volta. Seu pai, por exemplo, apesar de ser intimado pela justiça a reconhecer a paternidade e se engajar em sua função através de uma pensão mensal, limita-se a realizar o que determina a justiça e não cumpre o que se espera de um pai, uma vez que não faz questão de ser presença paterna para a filha. A própria Júlia diz que ele é como um tio distante, embora veja, através das redes sociais, que para os outros filhos ele parece ser um pai. Entretanto, até esse controle parece se esvaír aos poucos, quando os cortes não cumprem seu objetivo e precisam se intensificar para continuar aplacando a angústia que parece dominá-la. Então, ela precisa de cortes cada vez mais visíveis e profundos, afinal, o incômodo permanece. O corte passa de uma estratégia de alívio para uma compulsão, revelando aquilo que insiste em não se inscrever, tal qual o nome e a função paterna.

Lucas, ao explicar os motivos que o levaram a fazer os primeiros cortes, sinaliza uma insatisfação consigo, afinal, achava-se feio. Além do julgamento pela aparência, alguns fatores como os conflitos familiares, a exigência, por parte dos pais para que assumia uma sexualidade inconsistente com seu desejo, contribuem para que recorra aos cortes.

O corpo de Lucas é um recurso para que ele possa se mostrar. Suas ações que envolvem condutas de risco e tentativas de suicídio são também uma maneira de atrair o olhar das pessoas nas redes sociais e conquistar cada vez mais seguidores. Conforme suas palavras, importa para ele “causar” e para atingir seus objetivos não mede esforços, mesmo que seja ao custo de lesões corporais, ou uso de adornos, como a lente de contato branca que lhe deixa com “aparência bizarra”. Os cortes, inclusive, começaram após ele descobrir que uma cantora famosa deliberadamente se lesionava e este fato ter sido destaque na mídia internacional.

Por outro lado, os cortes são o recurso para materializar o sofrimento em dor. O episódio em frente ao portão da escola, quando se fere com o estilete por ser impedido de entrar na instituição, atualiza para o adolescente sua frustração por alguns aspectos da sua vida: a situação conflitante com sua família, não ter sido selecionado para estudar no exterior, os desencontros amorosos. O sofrimento, por perceber que simplesmente não pode alcançar tudo que deseja, contrariando a fala de sua mãe: “*Você sempre consegue tudo que você quer*”, circunscreve para Lucas a impossibilidade, a falta insuportável.

Quando as lesões chegam ao ponto de levar ponto, a consequência serve como contenção para novos episódios. A ida de Lucas ao hospital para suturar os talhos cutâneos merece alguns destaques. Primeiro, o apelo para sentir uma dor no corpo. Ele insiste em ser submetido ao procedimento sem anestésicos. Lucas precisa sentir seu corpo vivo, sentir a sensação de ter seu corpo sendo costurado, o que nos leva a pensar qual ponto da sua história, precisa de fato ser costurado, remendado? Algo na sua existência precisa ser restaurado.

Segundo, o médico esclarece que através daquele tipo de corte ele não conseguiria se matar, mas poderia perder o braço. Ter conhecimento que corria o risco de amputar um membro, serviu como alerta e produziu um efeito. Le Breton (2012) sinaliza que um comportamento de risco que coloque o corpo à prova e bordeie a existência, é capaz de servir como contenção para outras condutas de risco, pois circunscreve a possibilidade de morte. Para Lucas, perder o braço parece até mais sério que perder a própria vida. Se há uma banalização em seus comportamentos suicidas, tanto que ele formula à pesquisadora o questionamento: “*Acredita que eu ia me matar por causa de lente de contato?*”, a possibilidade real de amputação do membro serve como efeito surpresa e “causa”¹⁵ em Lucas,

¹⁵ Essa palavra foi propositalmente colocada em aspas para sinalizar que este é o termo empregue pelo próprio Lucas ao esclarecer sobre seu objetivo através das publicações bizarras nas redes sociais, ele deseja “causar” nas pessoas uma reação, implica-las em um posicionamento. Neste caso, as palavras do médico, ao comunicar a possibilidade de amputação, causa em Lucas uma mobilização.

que não poderia continuar vivendo sem o braço, o que nos leva a inferir que a castração no real seria insuportável enquanto que arriscar a vida é sinal de bravura.

Terceiro, as marcas dos cortes servem como memória entalhada na carne, de tal forma que os impulsos posteriores para se cortar são contidos ao olhar as cicatrizes. Esses “*cortes de verdade*”, diferente dos superficiais, assustam a ele próprio, ao mesmo tempo lhe dão a impressão de ser capaz por ser admirado por tal ato. Quando conta os onze pontos, Lucas contabiliza seu sofrimento. A revelação do médico a respeito do risco de morrer apenas com lesões verticais¹⁶, revelou de um modo bizarro e arriscado, a intenção do seu ato: não queria verdadeiramente morrer.

O adolescente sinaliza que a situação na escola serviu como ponto final aos cortes, afinal foram “*cortes de verdade*” aplaudidos pela sua “família suicida”, grupo com o qual se comunicava virtualmente.

Lucas emprega seu corpo de diversas maneiras para “causar” e para atrair fãs, curtidas, visualizações. Além disso, em seu discurso, indica o desconforto como mola propulsora à ação. Tomado por uma raiva, vivenciando um estresse que não consegue manejar, corta-se. Entretanto, além das escarificações, outras condutas de risco: jogar-se do ônibus em movimento, lançar-se na frente dos carros, ingerir uma superdosagem de medicação. Mecanismos que revelam ataques ao corpo como uma forma paradoxal de testar os próprios limites. A intenção não é a morte em si, mas sobreviver apesar de ter perdido as esperanças. Confrontado com o resultado da prova que lhe tira o sonho de morar no exterior, aliado aos conflitos familiares, Lucas tem uma reação extrema ao ter sua entrada ao colégio negada. A proibição de cruzar o portão, porque estava atrasado, atualiza para ele a impossibilidade de concretizar essa experiência de vida.

Vários comportamentos de Lucas o faziam andar permanentemente em corda bamba, elevando sua vida a uma experiência de sensações e de abundância de perigo, mas em todos os atos ele deixava um rastro para a sua salvação. Paradoxalmente, Lucas é um garoto sonhador e sonha com vida, uma vida de sucesso, de celebridade. Sonha em andar pelas ruas e ser reconhecido, quer ter um cargo, um trabalho, autonomia, “*ser alguém na vida*”.

A questão sobre sentir na pele uma dor física para desviar a dor psíquica, torna-se relevante na história de Natalli. Ao se deparar com um sofrimento incontornável, já não basta se arranhar, puxar o cabelo, precisa de uma estratégia que faça seu corpo sangrar, tal como

¹⁶ Vale a pena salientar que nos casos de tentativas de suicídio ou condutas de risco que colocam o corpo à prova, o mais adequado é o médico resguardar as informações acerca das formas para se matar, afinal o adolescente pode fazer uso do conhecimento em situações futuras.

sua alma sangra, mediante a dor do abandono familiar, particularmente atualizada na ausência da mãe para cantar “parabéns” em seu aniversário de 14 anos. A intensidade e os efeitos dos cortes podem ser por ela controlados, diferentemente do sofrimento sem limites causado pela relação com os pais.

A possibilidade de trocar a dor psíquica pela física através dos cortes é frequente nos discursos, entretanto, os mesmos adolescentes referem que são imunes à dor das autolesões. A tese de Giusti (2013) aborda o elemento da mensuração dolorosa e confirma a sua ausência. Lucas se refere a essa questão ao confirmar que ter se cortado em frente à escola, mesmo com lesões profundas, não foi capaz de fazê-lo sentir dor. Queria se submeter ao procedimento médico de ser ponteadado, sem analgesia, para sentir seu corpo vivo, através do estímulo doloroso.

As palavras de Nina esclarecem que há uma diferença entre as pessoas que se cortam. Existe um grupo que utiliza as lesões para “chamar atenção”, em um claro contraponto com aqueles que empregam vários esforços para escondê-las. Segundo sua classificação, Lucas estaria no primeiro grupo, uma vez que divulga amplamente o seu comportamento em redes sociais, na escola, mostra as fotos na entrevista, enquanto que Nina, Natalli, Júlia, Catarine e Joana, a princípio, fazem todo o possível para manter as incisões em segredo. Contudo, até as pessoas que estão nesse suposto segundo grupo, em algum momento solicitam que seus cortes sejam vistos. Afinal, eles estão por um fio, colocam-se em perigo e silenciosamente clamam por uma intervenção. Nina corta-se em um episódio de ansiedade, fazendo lesões em locais que não consegue esconder, além disso, registra os ferimentos e envia as fotos para o namorado; Natalli se decepciona com a mãe que aceita uma explicação frágil para as marcas no braço; Júlia precisa de cortes cada vez mais profundos e mais visíveis, frustra-se pela mãe simplesmente não perceber que estava estranha, após ter tentado se matar; Catarine chega ao ponto de ser internada, numa tentativa de suicídio e apenas nessa situação os pais tomam conhecimento sobre seus comportamentos autolesivos; Joana cessa com a autoagressividade após ter revelado sobre os cortes para sua mãe. Voltaremos adiante neste ponto de endereçamento dos cortes, porém faz-se necessário assinalar que o corpo é utilizado nesta convocação do Outro.

Joana diz claramente que recorria aos cortes porque precisava sentir uma dor no corpo capaz de diminuir sua dor emocional. Existe um contraponto entre a dor e o sofrimento. Ferir-se é uma alternativa para se sentir menos ferida pelo outro que lhe usa, lhe negligencia, lhe troca. O corpo é implicado como recurso para sinalizar os traços de seu sofrimento diário. O

sentimento de rejeição, encravado em seu ser desde o nascimento, é interpretado como uma dor incontornável que encontra vias de sinalização através das cicatrizes.

O corpo de Joana causou estranhamento desde seu nascimento. Aguardada como uma menina, um acordo de adoção é feito levando em consideração essa característica. Após o parto a surpresa quanto ao sexo é compreendida pela mãe biológica como um possível impedimento para que o acordo fosse levado adiante. Os pais sustentaram o desejo de acolher o bebê independente do sexo, apesar de terem se preparado para receber uma menina e Joana testa isso: agora é ela que surpreende trocando de sexo e se espanta por eles não sustentarem o desejo de acolhê-lo independente do sexo. A sexualidade é questão de vida e de inclusão para Joana. Quando criança a brincadeira de se vestir como menina era repetida, mesmo que de forma velada. Na adolescência, sua postura feminina torna-se ainda mais evidente, causando transtornos e conflitos no âmbito familiar. O pai afasta-se e a criança que era seu “troféu” passa a ser motivo de vergonha e chacota. Joana assume sua posição homossexual, nomeia-se John, mas ainda assim permaneceram os conflitos em torno da sexualidade. Por fim, deseja ser reconhecida como mulher, passando a utilizar roupas femininas e cria um novo prenome para si: Joana¹⁷. A intenção da mãe biológica de doar uma menina, concretiza-se em Joana.

Neste caso, além da substituição dolorosa, o corpo masculino em si já representava um grande incômodo. Ela precisava brincar de “faz de conta” que era uma menina, vestindo roupas da mãe, para contornar a insatisfação com a constituição corporal e a imagem veiculada. Jeammet e Corcos (2005) nos esclarecem que todo golpe à identidade comporta uma dimensão de agressividade física, dirigida ao corpo. Joana sentia-se uma estranha em sua dimensão biológica, porém, pela idade e pelo longo processo exigido, não podia cortar o pênis, o representante primordial desta masculinidade rechaçada, impressa no corpo, e repudiada subjetivamente. Impossibilitada de cortar o membro fálico, corta sua pele nos braços. Nomeia seu comportamento como “mutilação”, revelando justamente tal dimensão. Essa hipótese é corroborada no segundo momento da psicoterapia, quando a melhora em seu processo de aceitação, por si mesma e pelos outros, remaneja seu desejo, limitando-o à mudança do nome social. O procedimento cirúrgico não entra mais na cena analítica e os cortes não são mais um recurso.

O que leva Joana a esse segundo tempo de análise é um pedido para endossar seu processo judicial de mudança de nome. O desejo pela cirurgia sofre um deslizamento e ganha

¹⁷ Trata-se de um nome fictício, porém guarda a semelhança com sua real escolha por repetir as duas primeiras letras em seu nome de nascimento e seu nome escolhido.

o contorno de um apelo de nomeação simbólica. Esse processo é materializado também na superfície corporal, através da tatuagem que revela a libertação do corpo masculino.

A relação de Joana com seu corpo pode ser pensada em algumas fases que foram deslizando e alterando a maneira como ela lidava com sua materialidade. No primeiro momento o mal-estar com o corpo chega a tal nível que ela esfola sua pele, recurso para driblar a angústia. Esse primeiro tempo pode ser compreendido como o da sensação, sentir a dor no corpo promove um alívio da angústia sufocante. O mal-estar, gradativamente, ganha contornos de uma insatisfação com o próprio sexo biológico, ao qual ela responde com o pedido para cortar o pênis. Nesse período agravam-se as lesões cutâneas, cortava-se cada vez mais e de forma mais intensa. Encontra, então, o espaço de psicoterapia como alternativa para pensar no seu sofrimento existencial, nomeia através das palavras circunscrevendo a sua dor da rejeição. No segundo tempo está presente uma simbolização através de seu discurso. As marcas de seu sofrimento diário, conforme suas palavras, são mostradas à sua mãe, que ao invés de rechaçar a filha, acolhe-a. “*Eu lhe aceito do jeito que você é*”, é o que ela esperava e escuta da mãe. A possibilidade de falar e ser ouvida, além de ter suas cicatrizes vistas e interpretadas, levam Joana a cessar os cortes.

No último momento, após ter gravado um vídeo com o seu relato acerca da aceitação do próprio corpo e de seus desejos, Joana utiliza novamente a pele, mas agora como arte. A tatuagem composta de 16 traços revela cada ano presa no corpo masculino. Entretanto, é a sua libertação que adorna. Ela não precisou recorrer novamente ao real do corpo através do corte do membro masculino, para se sentir mulher. O nascimento para o sexo que a adolescência proporciona através da sua metamorfose, permite a Joana continuar com o corpo sem intervenção cirúrgica, mas com um novo estatuto: o de mulher. Há um deslizamento metonímico que é possibilitado, para além da utilização do corpo, mas, principalmente, das palavras. Pode-se considerar que Joana atinge um novo tempo lógico, o da elaboração, que vem novamente impresso no corpo, porém agora em forma de tatuagem.

Nina precisa que o vento lhe toque o rosto para que se sinta livre. O toque, que não é visto, apenas sentido, é traduzido como libertação. Pode-se entender o sentido de liberdade ao se fazer um paralelo com a vivência familiar da adolescente, permeada por regras rígidas e obsoletas, uma vez que seus pais são vistos por ela como intransigentes, quando tentam lhe negar a possibilidade de se sentir parte do mundo, ao exigir dela o enquadramento ao modelo religioso. A adolescência trouxe para ela a impossibilidade do mínimo de autonomia que ansiava. Pagava o preço pelas atitudes da irmã. Nina contorna essas regras e recorre ao seu corpo quando precisa se sentir agente de seus próprios limites, testando sua legitimação

pessoal. Ela deliberadamente se lesiona como uma resposta aos parâmetros estabelecidos pelos seus pais. Como alternativa contra a rigidez, ela controla sua dor através de seus cortes.

Nina guarda os sentimentos a tal ponto que precisa de uma via de transbordamento. As escarificações vão gradativamente se intensificando, afinal eram mais superficiais e vão se tornando, aos poucos, mais profundas. Ela utiliza o corpo em outras manifestações de mal-estar, através do adoecimento e emagrecimento após o término do namoro, na fuga de casa, quando não se alimentou, não protegeu seu corpo do frio. Nesta “crise de ansiedade”, sente-se uma estranha em seu corpo, recuperando o sentido de identidade apenas após alguns dias.

A questão da visibilidade em todos os casos tem uma dupla vertente. A princípio os cortes são feitos em lugares que permitem o controle do ator. A profundidade, a extensão e o objeto cortante são dotados de sentido para aquele que se fere. Existe uma clara diferença entre episódios de cortes provocados por lâminas cuidadosamente selecionadas e um acesso de angústia que leva o indivíduo a quebrar um vidro e utilizá-lo como ferramenta. Em alguns casos, os adolescentes fecham-se em lugares privados, como banheiros, para praticar as lesões, em outros, como é o caso de Lucas, os ferimentos são feitos publicamente. Por outro lado, os cortes podem ser feitos em partes do corpo aonde é possível manter o sigilo, porém, gradativamente, vão ganhando mais destaque até chegar ao ponto em que são vistos e reconhecidos.

Nina corta-se no banheiro. Após se sentir aliviada, cuida dos ferimentos. Adota um ritual que aprendeu com o pai, para que as lesões não infeccionem. Por fim, cobre-os com curativos. A dor materializada precisa e pode ser amparada. Joana utiliza como objeto cortante as lâminas de barbear do pai. O artefato é utilizado pelo pai em uma atividade tipicamente masculina e por Joana mediante seu sofrimento por estar presa nesse corpo másculo. Lucas usa o estilete, material que garante um corte preciso, e normalmente utilizado pelo estudante para manter as pontas do lápis afiadas ou usado como mecanismo de defesa frente a um ataque. Nina normalmente utiliza as lâminas, mas em situação de descontrole, cortou-se com uma faca. Júlia também recorre às lâminas, tal como Natalli.

Para Nina, o ato da escarificação é uma forma de apresentação de si e o laço que lhe permite o acesso ao grupo de autoajuda. Freda, D. (2015) destaca o sintoma como a forma do adolescente atual se inserir socialmente. Anônimos oferecem o conforto e o consolo como alternativa para não romper o envoltório corporal. Precisa-se de um “muro de proteção”, um local chamado “porto seguro”, como opção para extravasar o sofrimento.

Além de Nina, Lucas também participa dos grupos de autoajuda, em aplicativos de conversa *online*. Enquanto que o grupo de Nina se chama “*stay strong*”, permaneça forte, o de

Lucas é denominado “família suicida”. As nomeações por si só já revelam as conotações diferentes de cada grupo, apesar deles exercerem funções semelhantes de compartilhar a dor com o outro, como alternativa para comportamentos autoagressivos. Catarine frequentemente visitava páginas na internet sobre anorexia e bulimia e troca com outras garotas informações a respeito de técnicas e estratégias para emagrecer.

A incisão na pele revela, através do traço, uma enunciação singular. Anzieu (1989) pontua como uma das funções do Eu-pele, a possibilidade de comunicar ao mundo e às pessoas o traço de singularidade de cada um. É possível verificar que o mesmo comportamento adquire um significado particular para cada adolescente escutado. Nina precisa recorrer ao corpo para construir sua autonomia frente aos pais. Natalli revela com seus cortes sentir-se preterida em relação aos seus irmãos, quanto ao amor materno e revela a sua falta de lugar; Lucas se descontrola e, para marcar sua existência, corta-se; Júlia escreve as palavras na carne quando escrevê-las no papel não dão conta de circunscrever o sofrimento; Catarine precisa colocar para fora de si aquilo que lhe maltrata por dentro, memórias de um abuso sexual, quando ainda não podia simbolizar a violência sofrida; Joana corta-se na pele, por se sentir uma estranha no próprio corpo.

No caso de Catarine, ter sofrido um abuso sexual provoca uma sensação constante de estar suja, de estar repleta de uma podridão que precisa ser purificada. O corte surge como recurso para drenar do seu corpo o pus, a sujeira armazenada. Tentativa de se desinfetar, livrar-se da invasão avassaladora do outro. Diversos mecanismos, como episódios recorrentes de vômitos, para alcançar um único objetivo: expelir a imundice que mancha sua história. Em suas tentativas para desobstruir as impurezas, avança para uma tentativa de suicídio, nomeada a princípio como uma maneira de desaparecer. É nesse momento, de apagamento de si, que ocorre o encontro analítico com Catarine, na enfermaria do hospital. O convite para falar sobre seu ato é agarrado por ela, que consegue, através das palavras, circunscrever o sofrimento e traduzir seu comportamento. “*Agora eles sabem que eu sofro*”, permite uma intervenção clínica que lhe assegura o seu direito de sofrer, além da possibilidade de pôr em palavras o que permanecia na ordem do inominável.

6.2 A ANGÚSTIA E O CORTE OU O CORTE DA ANGÚSTIA?

Conforme pontuado por Jeammet e Corcos (2005) toda angústia requer uma dimensão somática, tanto que é possível se falar em manifestações físicas da angústia, como tremor,

sudorese, palpitação. Há, no entanto, situações onde esta dimensão extrapola para as vias do agir, antes que o indivíduo possa refletir acerca das consequências ou tentar outras possibilidades de extravasamento. As patologias do agir, assim denominadas pelos citados autores, ocorrem com mais frequência entre os adolescentes, porém não é exclusiva deste público.

Lacan pontuou em seu décimo seminário que a angústia, ao atingir um certo limiar, é traduzida em comportamento. Denominou “*acting out*” a alternativa traçada inconscientemente pelo sujeito para contornar uma angústia violenta. Forget (2011) retoma a conceituação lacaniana e emprega o termo “encenação”, como alternativa ao “*acting out*”, buscando enfatizar a dimensão de esboço de ato presente nas manifestações comportamentais, mediante a singular dificuldade para verbalizar, para pôr em palavras o que é sentido como aflição, aperto. As palavras não conseguem atingir a dimensão do afeto, o acúmulo de energia e a desordem do pensamento. Como via de escape, entra em cena o agir, reclamando que alguém interfira e escute o pedido de decifração, formulado através da ação. Trata-se de uma forma paradoxal e bizarra de pedir ajuda por estar em sofrimento, em uma situação avassaladora.

A ação pode se iniciar de maneira discreta, porém, caso continue não sendo percebida, vai se intensificar, gradativamente, ultrapassando a esfera familiar e se manifestando na cena pública. Essa explicação, detalhada anteriormente, pode ser verificada nas histórias dos adolescentes que se cortam. Apesar deles falarem com propriedade acerca das autolesões, apresentam dificuldades para contornarem o impulso que os leva a praticarem tais atos, no momento em que vivenciam a angústia. O ímpeto que os conduz ao movimento é denominado por Sandra Dias (2010) de pensamento-ação, para sinalizar que o pensamento está presente, porém de uma forma diferente do habitual, ele se revela através da própria ação, uma vez que, para os jovens, ainda é difícil processar o pensamento apenas por meio do recurso simbólico, até esse momento, em desenvolvimento.

As entrevistas surgiram para os estudantes como possibilidade de reflexão, de pensar sobre a vida, sobre as questões vividas e de nomear aquilo que extravasa para as vias do comportamento, sendo visto, mas não compreendido pelos demais. Os adolescentes aproveitaram o encontro com a pesquisadora, falando sem reservas, como se já estivessem à espera de um interlocutor a quem dirigir as palavras, para formular o sentimento de incompreensão.

Como se trata de um estudo e uma escuta embasados na teoria psicanalítica, não podemos deixar de pontuar os efeitos transferenciais causados pelas entrevistas. No caso de

Natalli, por exemplo, a pesquisadora interferiu sinalizando que não poderia ser conivente com uma mentira, pois a garota iria participar da pesquisa sem a real autorização materna. O efeito, que se fez sentir como surpresa, após a assertiva: “Se sua mãe não vê, eu estou vendo”, sinaliza para a participante que existe alguém capaz de olhar e enxergar seus atos, solicitando uma decifração.

No caso de Nina, ela relaciona as escarificações com uma angústia que roga alívio imediato. Quando existia uma relação de confiança com o namorado, as palavras ditas e ouvidas davam conta de promover uma borda ao afeto, atingindo, através das palavras, uma representação. Quando não há para quem dirigir sua aflição, ela volta-se contra si mesma. Cortar-se para aliviar os sentimentos, para poder suportar aquilo que vivencia, para testar os próprios limites. Como contraponto ao agir desenfreado, a existência de um laço afetivo (o namoro), cumpria a finalidade de ser uma via de escape para os sentimentos, que não ficavam represados. Interessante que mais tarde esse laço sufoca, afinal Nina “engolia” tudo que ele fazia.

Após o término do namoro, Nina corta-se várias vezes. As pessoas ao seu redor interpretam os cortes como consequência do final da relação, entretanto a garota esclarece que os cortes voltam à cena, por não haver um interlocutor que acolha suas palavras de sofrimento, desencadeado principalmente pelas discussões com o pai. A alternativa para os cortes é mais uma vez a possibilidade de diálogo com alguém que se interesse pelos seus sentimentos, o amigo que posteriormente torna-se seu namorado. O tempo dedicado à conversa pode ser compreendido como intermediário entre o impulso e a ação, sendo uma via para conter a conduta agressiva voltada contra si.

Conforme apresentado previamente, Hans (1999) explica a diferença entre os dois circuitos pulsionais. O primeiro funciona de maneira mais arcaica e conduz a pulsão desde sua fonte até a sua meta, seguindo o mesmo caminho previamente traçado. A forma de expressão psíquica ocorre através de imagens visuais e estímulos táteis. Neste caso, as ações decorrentes da satisfação pulsional são dirigidas pelo afeto, sem estar presente o elemento do pensamento e do raciocínio. Essa teoria nos serve como explicação para compreender o processo psíquico por trás dos comportamentos dos adolescentes que se autolesionam. A possibilidade das entrevistas ou até mesmo encontrar um interlocutor, como é o caso de Nina, leva o funcionamento pulsional do curto-circuito ao grande circuito, quando o pensamento serve de intermediação, promovendo um desvio dos antigos modos prioritários de descarga de energia.

A angústia é experimentada por Nina por se sentir presa, incompreendida, forçada a ser alguém que não era, para atender às expectativas dos pais. Em suas palavras, quando evita

pensar naquilo que lhe faz sofrer, a agressividade voltada contra si retorna como tortura em forma de sonho.

A encenação levada adiante por Lucas se manifesta de diferentes maneiras, entretanto todas são registradas e publicadas. Em seu comportamento fica nítido que não há intermediação entre o impulso e a ação. Frente a uma situação em que se sente rejeitado, confrontado, parte imediatamente para a ação, sem refletir sobre as consequências. Além disso, expõe os efeitos do ato em seu corpo, para chocar. Em suas palavras, “*causar*” espanto, choque em quem quer que lhe veja. Os pais explicam o comportamento do filho como manifestação maligna e acreditam que Deus interferirá, no sentido de resolver o problema. A fé, neste caso, descompromissa os pais da função de serem operadores de limites e de contenção. Deus proverá. Foi necessária a interferência da escola, que enxergou o comportamento bizarro invadindo a cena social, para implicar os pais nos cuidados com o filho em sofrimento. Foi preciso que um terceiro traduzisse para o casal parental aquilo que o adolescente insistia em comunicar via ação.

Lucas precisou “chegar ao ponto de precisar de ponto”. Situação em que foi confrontado com a possibilidade real de amputar o braço, para que a escola interferisse condicionando a sua continuidade na instituição a um tratamento especializado. Momento em que os pais são convocados a se posicionarem.

A interferência materna, para Natalli, produziu efeitos. Aos 13 anos, no auge de sua fase gótica, a mãe chega ao extremo de chamar sua atenção no ambiente escolar, de tal forma que ela se sente humilhada. A situação, por mais que tenha sido constrangedora, sinaliza o olhar da sua mãe traduzido na ação de impor limites. Natalli olha para ela mesma e cai em si quanto ao seu processo de enfeamento.

Júlia tem dificuldades para quantificar e nomear a dimensão da angústia que sente. É tão avassaladora e destrutiva que a própria palavra angústia é pouco para definir. “*Naquele dia, senti uma dor muito pior que angústia. Era como se alguém me beliscasse, me furasse, me batesse, só que tudo por dentro*”. A aflição impulsiona Júlia para se ferir. Primeiro corta o pé, literalmente, por não conseguir se manter de pé. A ação reclama que alguém veja os efeitos, as marcas provocadas pelos cortes. Apesar da tentativa de escondê-los, gostaria que a mãe visse. Frustra-se ainda mais porque “*ninguém nota*”.

Aquilo que é encenado e não é visto, progride. Os cortes de Júlia tornam-se mais profundos, mais visíveis. Depois são atrelados ao álcool e aos medicamentos. Combinação explosiva. O comportamento autolesivo ganha contornos de uma tentativa de suicídio,

“*fracassada*”, segundo as palavras da própria adolescente. Ainda assim, a mãe nada percebe: “*Ela nem sentiu falta dos remédios*”.

É possível perceber no caso de Júlia um movimento que vai desde a angústia que é sentida como dor, sendo esta contornada através dos cortes, provocando um alívio temporário, que diminui por um tempo a angústia. Entretanto, logo depois ela é acometida por uma culpa que lhe leva a esconder as cicatrizes. Como ninguém nota os efeitos em seu corpo, sendo suas marcas negligenciadas, materializando a maneira como ela se sente, surge o desejo de que os outros vejam o que está impresso na superfície corporal, como revelação de seu sofrimento. Porém, o olhar do outro nada vê.

Com Catarine, a gradação também ganhou contornos de tentativa de suicídio. Antes, comportamento de recusa alimentar, vômitos, cortes. Nenhuma das ações, entretanto, são suficientes para varrer o acúmulo de sujeira de dentro de si. Não se sente considerada, vista. A agressividade contra si mesma avança de maneira alarmante. Uma vez hospitalizada, após tentar se matar, os pais, a escola, as pessoas ao seu redor, se dão conta do seu sofrimento.

Nos casos aqui apresentados, é possível constatar um uso progressivo da força contra si. Cortar-se pode ser considerado um estágio intermediário, precedido por comportamentos menos lesivos, como arranhar-se. As próprias escarificações têm diferentes profundidades, extensões, revelando, por si só, uma sequência. Caso ainda assim permaneçam sem tradução e contenção, avançam para tentativas de suicídio que colocam a vida num limite ainda mais extremo.

É possível perceber, através dos casos clínicos e das entrevistas, que os cortes são gerados a partir de uma angústia sentida como incontornável, capazes de levar os adolescentes a se cortarem como se fosse uma estratégia para cortá-la. O efeito não aparece como solução para a angústia, uma vez que o alívio é apenas temporário e retorna com intensidades cada vez maiores. Entretanto, os cortes podem ser considerados estratégias para cortar a angústia no momento em que ela ameaça levar o indivíduo consigo. Para se manter de pé, vivo, recorre-se ao real do corpo, pela precariedade do simbólico em fornecer borda para tamanha angústia.

Por outro lado, existe a angústia inerente ao processo da adolescência. Nesta fase, que tem início a partir da puberdade, que incide sob o corpo fazendo-o passar por uma verdadeira metamorfose, o adolescente se vê passivo diante de tantas mudanças. A sensação descrita é de um estranhamento do próprio aparato biológico. A experiência de ser adolescente é permeada por rupturas e transformações que desencadeiam uma angústia pela sensação de estar assujeitado ao corpo, ao mundo e aos outros. A entrada nesta fase da vida tem como marcador uma questão biológica, já sua saída será construída a partir das vivências de cada um. No

próximo tópico, destacaremos a função dos ritos de passagem que servem para sinalizar o momento de travessia entre a infância e a idade adulta, enfatizando principalmente as diferenças entre os ritos levados adiante nas sociedades tradicionais e o que se processa com os jovens atualmente.

6.3 ADOLESCER OU “A DOR LER SER”: OS CORTES COMO ATOS DE PASSAGEM

Para a psicanálise, a adolescência é um processo do desenvolvimento humano, onde questões subjetivas do indivíduo afloram e exigem um posicionamento. Cardoso (2006) caracterizou esta etapa como um período de experiências de rupturas, no que toca principalmente ao relacionamento com os pais, e de transformações tanto corporais como subjetivas. Enquanto evidências biológicas sinalizam a entrada nesta fase, a sua conclusão é construída de forma individual, tendo como principal aspecto atingir a posição de agente econômico, de autonomia e de responsabilidade diante das decisões da vida. Importante pontuar que há pessoas que permanecem indefinidamente em um funcionamento adolescente, sem jamais ultrapassar essa fase da vida, apesar da idade avançada.

A adolescência, como tempo de passagem entre a infância e a idade adulta, torna-se cada vez mais contraditória e paradoxal, pois, se por um lado, há direitos conquistados que garantem certa autonomia, tais como votar, dirigir, casar-se, por outro, a dependência dos pais e a permanência no lar parental se prolongam indefinidamente.

Le Breton (2014) aponta que as sociedades de hoje não conseguem operar regras e normas para dirigir o trajeto que leva os jovens a se tornarem adultos. Sendo assim, cada um precisa se diferenciar a sua maneira, encontrando, entre as possibilidades ofertadas ou construídas, aquilo que deseja. A sociedade cede espaço para uma construção de individualidades e muitos jovens aproveitam essa liberdade para construir, por meio de vias saudáveis e criativas, seu “lugar ao sol”, sinalizando uma saída da adolescência para a vida. Outros, entretanto, não sabem como operar diante de tamanha liberdade de escolha e a falta de norteamento tem como efeito uma paralização. É o caso dos adolescentes que se autodenominam VASP, por exemplo, como também daqueles que vivem em uma errância de vida, sem conseguir construir um caminho consistente que os leve a uma determinada posição e lugar. Vão ziguezagueando pela vida, sem se fixar realmente.

Tornar-se adulto, atualmente, implica percorrer uma trajetória singular em direção a si mesmo, sem linha de chegada pré-estabelecida. Conforme resgatado por Le Breton (2014), as

sociedades tradicionais delimitavam provas e ritos de passagem para sinalizar o início da vida adulta. Nesses rituais estavam presentes tarefas que colocavam o corpo à prova, sendo necessário vencer a dor imposta, geralmente sob o olhar da comunidade, e pagar com o próprio sangue para, finalmente, lograr êxito e atingir a maioridade. O jovem permanecia em contato com pessoas mais experientes da tribo que lhe ensinavam sobre normas, regras, muitas vezes sendo adotada, inclusive, uma linguagem privada. Vencer aquelas provas era o caminho traçado rumo ao conhecido. A mensagem implicada era: “Supere-se e atinja aquilo que você almeja, o reconhecimento da tribo”.

Alguns aspectos desses ritos de iniciação guardam semelhanças com o comportamento dos adolescentes que lesionam a própria pele, se considerarmos uma perspectiva simbólica dos cortes como ritos individuais. Em primeiro lugar, pode-se destacar que ultrapassar o rito significa atingir o reconhecimento da comunidade. Entre os adolescentes em pauta nesta pesquisa, eles claramente buscavam serem vistos e reconhecidos como pessoas que estavam em sofrimento, mas estavam tentando superá-lo recorrendo, muitas vezes, às estratégias de cortes ou de outros comportamentos autolesivos. Eles utilizam corpo para sinalizar o mal-estar e direcionam as marcas dos ferimentos para serem vistos por alguém, o Outro de cada um, conforme será explorado no próximo tópico.

Em segundo lugar, o rito insere o jovem socialmente. Conforme elucidado por Freda, D. (2015), os adolescentes atualmente fazem laço social através do “sintoma” compartilhado. Os adeptos dos cortes como uma maneira de superar a dor, participam de grupos virtuais, onde o cartão de apresentação é justamente as imagens das próprias lesões cutâneas. Neste caso, não se trata especificamente de atingir o reconhecimento de toda comunidade, mas de encontrar pares que legitimem o comportamento e compartilhem das incertezas da adolescência.

Como ilustração, pode-se resgatar a história de Lucas que, ao publicar no grupo de conversa *online* seus últimos cortes, recebe como resposta a autenticação desses, sendo inclusive caracterizados como “cortes de verdade”, elevando-o a uma potencialidade. Dessa forma, as escarificações são uma forma de buscar o reconhecimento dos pares como também uma maneira de se inserir socialmente com outros jovens que compartilham da mesma modalidade de “sintoma”.

Em terceiro lugar, a dose de dor, como consequência das provas impostas pelos ritos, é considerada catalizadora e agente de metamorfose, sinalizando a passagem de uma condição a outra. Como resultado da dor, as cicatrizes ficam marcadas na superfície corporal. No caso dos adolescentes que se cortam, eles mesmos se autoimpõem as provas, cortando cada vez

mais fundo. Recorro as palavras de Nina como exemplo desta imposição de provas como uma forma de superar a si mesmo: “*É como se eu tivesse que superar meus próprios limites*”, resposta dada por ela quando questionada acerca do que lhe leva a se cortar. A pele é compreendida como o que faz fronteira entre o dentro e o fora. E é ela quem sofre as consequências das ações que buscam contorno para um sofrimento sem borda e sem limites. Com relação às memórias entalhadas na carne em forma de cicatrizes, Lucas relata que olhar para as marcas em seu braço, serve como contenção para novos cortes, afinal sabe o que sofreu e o que causou para aqueles que o amam e se preocupam consigo. Contar os pontos na pele é a forma de narrar a própria história. O corpo torna-se o local para registrar o sofrimento, como um diário escrito em hieróglifo na superfície corporal.

Resistir à dor é uma forma de testar o seu autocontrole, funcionando como testemunho do domínio de si mesmo frente aos acontecimentos do mundo e sinaliza a destruição da criança abrindo a possibilidade do renascimento. A adolescência, por si só, já é uma experiência carregada de aspectos dolorosos. Garcia (1999) aponta ao menos três tipos de dores típicas dessa fase: 1) a dor decorrente do corte do laço parental que outrora estava bem consolidado e enfrenta uma avalanche de mudanças; 2) a dor corporal mediante as transformações da puberdade; 3) a dor como consequência da posição de sujeito desejante, que leva os adolescentes a perceberem o elemento sempre faltoso dos (des)encontros amorosos. Entretanto, todos esses tipos de dores próprios da adolescência são silenciosos, impalpáveis e dificilmente verbalizados, apreendidos. Assim, alguns adolescentes fabricam no corpo uma lesão, como uma possibilidade de serem agentes daquilo que causa sofrimento, contrapondo à posição passiva de quem sofre por situações que são alheias ao seu controle.

Le Breton (2014) aponta que a dor presente nos ritos de passagem é capaz de conceder privilégios e poderes a quem lhe suporta. Mais uma vez podemos recorrer ao exemplo de Lucas para ilustrar a necessidade de sentir o estímulo doloroso. Cortar-se profundamente no braço não foi capaz de provocar dor, então o adolescente queria se submeter ao procedimento médico de ter seus ferimentos suturados sem analgesia. Nesse momento, Lucas se depara mais uma vez com as impossibilidades inerentes do ser adolescente. Ele não tem autonomia suficiente para decidir a respeito do que seria injetado em seu corpo, afinal, por ser menor de idade, a decisão quanto ao uso de anestésicos fica por conta de seu responsável, no caso, sua mãe. Mas, paradoxalmente, Lucas mostra que pode agir sobre o seu corpo causando tamanho prejuízo. Por outro lado, publicar as fotos da lesão, do procedimento médico e do resultado dos ferimentos costurados, concede a Lucas o reconhecimento social do grupo que se

autolesiona e, conseqüentemente poderes, uma vez que ele é apontado como alguém que sim, faz cortes de verdade.

Há um efeito no comportamento de Lucas, quando ele percebe que postar vídeos de pornografia e de autolesões não seriam vias possíveis para lhe trazer o reconhecimento que almeja, tampouco contribuiria para sua futura profissão, jornalista comediante. Em lugar das encenações para a morte, passa a postar vídeos dançando, que, além de terem sido bastante visualizados, é comentado por Anita, atual ícone do tipo de música que ele encena. Lucas é um artista, porém ainda está em busca do seu talento para explorá-lo de maneira a obter o retorno que almeja.

A fala provoca um efeito no adolescente, afinal para ele tudo bem morrer, mas perder o braço, o assusta e inviabilizaria sua existência. Lucas se coloca à prova como se fosse uma situação de tudo ou nada. A prova autoimposta revela a necessidade de construir um sentido para permanecer vivo. Segundo exposto por Le Breton (2012) as condutas de risco são os novos ritos de passagem, agora individuais e solitários, recurso utilizado quando há uma falha da sociedade em comunicar ao jovem por quais razões ele deve viver. Lucas sabe apenas que deseja ser alguém na vida, para atingir a expectativa materna.

Nos ritos estão presentes duas formas distintas de estímulo doloroso: a privação e a sensação dolorosa provocada. Como exemplo do primeiro tipo, podemos apontar as privações de comida, água e sono, que levam o indivíduo a vivenciar situações em que o corpo atinge o seu limite. Entre os participantes desta pesquisa, Nina, ao ser questionada sobre formas de lesionar o corpo, aponta a privação a que se submeteu em sua primeira “crise de ansiedade” quando ficou sem se alimentar e dormir, quando ficou fora de casa por três dias. E como sensação dolorosa, podemos apontar a questão específica de que trata esta pesquisa, as escarificações, como lesões deliberadamente provocadas, para atingir não a dor em si, mas a materialização do sofrimento em dor, o escoamento da tensão e o corte da angústia.

Como último ponto a enfatizar sobre os ritos de iniciação que guardam semelhanças com a ação dos adolescentes em se ferir, enfatizamos a questão do olhar. As provas impostas pelos ritos acontecem sob o olhar de toda comunidade, que pode comprovar e atestar a superação de cada jovem ao enfrentar as provas e vencê-las. No caso dos adolescentes, a questão do olhar tem uma dupla vertente. Por um lado, as lesões são feitas em partes do corpo sobre as quais o indivíduo pode exercer um controle através do olhar, imprimindo a intensidade e a extensão que deseja. Por outro lado, os ferimentos são feitos em locais onde os jovens podem esconder através de alguns artifícios como uso de pulseiras, casacos e calças, ou simplesmente revelá-los. Entretanto, sempre que os cortes permanecem alheios àqueles a

quem são endereçados, há um aumento do sofrimento. Sendo assim, podemos concluir que os cortes são deliberadamente feitos no corpo para captarem o olhar do Outro. Também não se pode negligenciar, conforme enfatizado, que os adolescentes registram imagens dos ferimentos e as compartilham com outros jovens.

As semelhanças entre os ritos de passagem e o comportamento dos adolescentes que se cortam foram articuladas pelo antropólogo Le Breton (2008), principalmente porque para ele essa ação não deveria ser apenas entendida como *acting out* ou passagem ao ato, conforme a teoria lacaniana, mas apontadas como um ato de continuidade de si, como estratégia para garantir a sobrevivência em momentos de desespero e profunda angústia que ameaçam levar o indivíduo ao apagamento. Acompanhando a assertiva do teórico, podemos enfatizar que os cortes podem ser compreendidos como atos de passagem para garantir ao indivíduo a sua continuidade ao invés do seu aniquilamento. Os cortes possibilitam que, ao preço do próprio sangue e da ruptura da superfície corporal, os jovens encontrem uma via de extravasamento e bordas para o sofrimento, ao se depararem frente a um colapso de significados e sentido para a vida. Trata-se de uma estratégia de sobrevivência, tendo como custo a lesão corporal. Neste sentido, guarda suas diferenças com os ritos de iniciação, uma vez que o término deste eleva o jovem à categoria de homem, enquanto que os cortes, como provas autoimpostas, garantem a continuação de si e permitem que os adolescentes se mantenham no caminho rumo à posição almejada. Sendo assim, podemos concluir que os cortes, enquanto atos de passagem, não são como os ritos tradicionais que tinham como características serem coletivos e estruturados, mas são, sobretudo, uma travessia singular em busca de si mesmo.

No caso de Natalli, por exemplo, a garota esteve por um fio diversas vezes e tentou duas formas de se matar, a primeira quando ingeriu uma superdosagem de medicamentos e a segunda quando tentou se enforcar. Em ambas as situações ela se recuperou e clamou a Deus por um sentido de vida. Quando foi acometida novamente por tamanha angústia e sofrimento, decidiu se matar cortando os pulsos. Iniciou os cortes, mas gradativamente foi se acalmando e dissipando sua dor psíquica, mesmo que provisoriamente. A ação serviu como estratégia de superação e remanejou temporariamente o desejo de morrer.

Tanto o corte da angústia como o ato de passagem para permanecer vivo e driblar o aniquilamento, são elementos que estão presentes em todos os relatos dos participantes entrevistados e tratados em psicoterapia descritos nesta pesquisa. Entretanto, precisamos sinalizar que cada ato é singular e traz em si o que existe de mais íntimo nas dificuldades vivenciadas pelos sujeitos. Porém, não podemos negligenciar o fato de que as autolesões estão mais difundidas entre os adolescentes e que elas cedem mediante a escolha por um caminho,

um encontrar-se frente às possibilidades. É o que nos ensina Catarine que, à princípio, se percebia como vítima de um ato que não lhe oferecia possibilidade de contorno, mas, ao circunscrever seu sofrimento através de palavras, ela encontrou o seu caminho através da escolha profissional: ser psicóloga infantil para ajudar outras crianças que vivenciarão situações semelhantes a sua. Da mesma forma Joana, ao se sentir respeitada, frente a sua singular escolha pela identidade feminina, para com as autolesões, por se sentir legitimada a seguir seu caminho construindo a si mesma. Neste caso, contribuiu também o fato de ter comunicado sobre os cortes à sua mãe. Posteriormente, Joana tatua em seu braço riscos semelhantes ao que fazia frente à angústia, entretanto a tatuagem tem um efeito de memória, de significado e está mais a serviço de um adorno, embelezamento, do que para cortar a angústia.

6.4 O CORTAR-SE E O OUTRO

Um dos trabalhos da adolescência consiste em se separar dos pais e levar consigo a melhor bagagem deles, assim formula Alberti (2004). O processo de separação acontece entre idas e vindas, altos e baixos, e será tão mais tumultuado quanto mais complicado tiver sido inscrito o Édipo na criança. É por isso que a adolescência é considerada uma revivescência do momento edípico, sendo este reatualizado, uma vez que esta etapa da vida é de abertura, trazendo à tona novas identificações. É necessário se desvincular dos pais para poder dar lugar a novas figuras de identificação.

Por mais paradoxal que esta ideia possa parecer, na adolescência os filhos precisam muito de seus pais. Precisam, em primeiro lugar, que eles permaneçam exercendo a função parental, apesar das recusas e negativas, para que assim eles possam ser o elemento que se mantém em meio à avalanche de transformações à qual o adolescente se vê inserido. Quando os pais permanecem em seu lugar, suportando a agressividade que lhe é dirigida, comunicam aos filhos que a relação é sólida o bastante e que os filhos podem se apoiar neles para fazerem suas próprias escolhas, mesmo que estas sejam contrárias àquelas sinalizadas pelos pais.

A tarefa de suportar a travessia dessa etapa tumultuada da vida dos filhos somente é possível com uma dose de amor e de investimento, afinal os filhos, frequentemente, lançam para os pais suas imperfeições e falhas após perceberem que os pais também são castrados, o que acontece no momento anterior à entrada na puberdade. Na latência, depois que as questões edípicas perdem suas forças, os filhos começam a assimilar as características mais

reais dos pais, uma vez que já não são mais vistos como heróis. Ocorre uma distinção entre o pai real, que é o agente da castração, o pai simbólico e o pai imaginário, percepção que promove uma visão mais realista das características parentais.

Em momentos de conflitos entre as gerações, os filhos fazem uso do novo conhecimento a respeito de quem são seus pais e jogam com essas informações para enfraquecer a função parental de operar normas e limites. A relação entre os pais com seus filhos torna-se muitas vezes um campo de batalha e os pais, por não mais suportarem tamanho conflito, desistem do lugar que lhes é conferido. Quando isso ocorre, a separação que deveria ter como agente os filhos, a partir de uma decisão de se desvincular dos pais, acontece de forma prematura tendo como agentes os adultos, deixando os filhos numa posição difícil de se sustentar. Se nem os pais conseguem sustentar a adolescência dos filhos, o que acontece com os próprios adolescentes? Ao se sentirem deixados cair, afetados pela negligência, os filhos recorrerem a encenações, colocando em cena a separação que não foi concluída com êxito. Os comportamentos servem para convocar os pais a uma intervenção, um convite bizarro para que eles voltem a assumir seus lugares na trama familiar e possam operar barrando o gozo mortífero.

As ações dos adolescentes são tão mais violentas quanto maior for a necessidade de reconhecimento. Essas ações muitas vezes estão voltadas ao próprio corpo através de condutas agressivas, pelo excesso de velocidade, de bebida, pelo uso de drogas. Alberti (2004) pontua que a grande demanda dessa fase do desenvolvimento é justamente visibilidade e reconhecimento. Se as encenações não forem contidas a tempo, elas vão se agravando e avançando para o palco social. Essas ações, como é o caso das escarificações, são mensagens endereçadas aos pais, ou a quem exerce essa função. Elas aparecem em forma de hieróglifos rascunhados na superfície cutânea, colocado o mal-estar em cena no próprio corpo, como um pedido de leitura e tradução.

Os primeiros cortes de Nina coincidem com sua entrada na adolescência, momento que gerou uma lacuna entre a expectativa que os pais tinham sobre a vida da filha e a dela própria. Os pais, por serem religiosos e bastante rígidos, esperavam de Nina uma postura mais recatada, direcionada e voltada para a igreja, impediam-na, por exemplo, de ouvir músicas que não fossem os hinos bíblicos, entretanto Nina gostava de vários estilos musicais e recorria a eles para aliviar suas tristezas, dar vazão aos seus sentimentos e provavelmente também para se sentir parte do mundo juvenil. Os impasses têm início porque ela começa a requerer autonomia em suas escolhas, porém se esbarra com as normas restritivas e ainda com a sombra dos erros da irmã mais velha. Nina percebe que os pais permaneceram os mesmos, a

mudança havia se processado nela, no alargamento de seus interesses e no seu anseio por se ligar com seus pares.

Aos trezes anos, Nina fugiu de casa em uma crise de ansiedade, quando ocorreu uma despersonalização de si, com o aparecimento de sintomas psicóticos. Esse episódio ocorreu após a mudança do interior para a capital, onde a família acompanhou a irmã que havia passado no vestibular. Somada aos conflitos com os genitores, mais especificamente com o pai, surgiu uma dificuldade de adaptação neste novo cenário. Foi sua mãe que recorreu a diversos meios para encontrar a filha, num processo de busca que incluiu apelar à televisão. Por meio desta estratégia, conseguiu informações que permitiu encontrar Nina. Durante esse tempo fora de casa, cerca de três dias, Nina observa que foi alheia aos cuidados consigo. Não se abrigou do frio, do vento, não se alimentou, tampouco bebeu água. Lembra de ter caminhado para longe, uma praia distante. Sentir o vento no rosto promoveu para ela a sensação ilusória de liberdade. Nina atuou comunicando que a sua vida estava a tal ponto insuportável que precisou sair de si para vagar pelas ruas em direção oposta à residência. O grande controle que a família detinha sobre ela teve o efeito de levá-la a um descontrole, materializado em sua reação de fuga.

Os pais reagiram a esse episódio. Procuraram tratamento psicológico e psiquiátrico para a filha, que recebeu um diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada, tendo sido medicada com ansiolíticos. Acerca deste período, Nina refere melhoras, mas também uma dificuldade de manter os tratamentos, mediante uma restrição financeira.

Aliada a outras crises de ansiedade que se sucederam após a interrupção do acompanhamento, Nina se corta deliberadamente. Os cortes são sentidos como alívio e vão, gradativamente, se multiplicando e se tornando mais visíveis e mais profundos. Apesar de usar diferentes instrumentos, Nina adota um ritual para cuidar dos ferimentos que segue os ensinamentos do pai. Cuida das lesões para que elas não infeccionem. A intenção de Nina não é agravar os cortes, torná-los ainda mais dolorosos. A partir desse ritual, podemos compreender que os cortes de Nina são um desesperado apelo ao pai, apesar dela tentar esconder as cicatrizes. Há uma identificação da garota com o pai através do ritual de cuidado com seus cortes, como também, mais tarde, quando ela caracteriza os dois como touros, que vivem brigando.

O choque entre as gerações se agrava porque não há espaço para diálogo, troca e flexibilidade, apenas restrições e conflitos. Por não suportar as brigas com a filha, o pai de Nina chega ao ponto de mandá-la embora de casa, além de proferir sentenças que apontam para uma desistência de seu lugar paterno, por exemplo, quando diz que se pudesse escolher

não gostaria de tê-la como filha ou ao enfrentá-la questionando para onde fugirá, uma vez que a casa do ex-namorado não é mais possibilidade de abrigo. Nina precisa de um porto seguro que a defenda da invasão paterna.

Alberti (2004) sinaliza que o adolescente precisa suportar não atender às expectativas que os pais lhe dirigem e ainda assim estar seguro do amor parental, afinal já deveria ter tido provas suficientes de que este é incondicional. Sendo assim, os adolescentes podem apresentar outros interesses, distintos dos apontados pelos pais, assumindo a autoria de suas escolhas. Os pais, por sua vez, precisam ensinar aos filhos a triar, a fazer escolhas frente a inúmeras opções, para que mais adiante os adolescentes possam escolher o caminho que lhes levará adiante. Se os pais podem escolher, negando várias opções, para poder dizer “Sim” a apenas uma, os filhos se sentirão autorizados a fazerem o mesmo.

Nina se sente presa às expectativas parentais. Qualquer desvio é traduzido como falha no processo de educação da filha. Além disso, Nina precisa atender aos desejos dos pais por ela e pela irmã. O saldo existente entre o que a irmã deveria ter realizado para cumprir as exigências dos pais e o que ela deliberadamente escolheu, fica como um peso para Nina compensar. Casar na praia, cursar Direito, manter uma postura recatada, são exemplos dessas obrigações. Quando é ofertada a Nina a oportunidade de escolher seu próprio nome para o relato do caso na presente pesquisa, a garota escolhe um que retrata sua realidade vivenciada no momento e sua expectativa quanto ao seu futuro: Nina, personagem de um livro, que até os 18 anos é prisioneira de um severo ditador russo, por ter contrariado as ideias propostas por ele. Entretanto, a maioria traz em si a possibilidade de libertação. Nina, protagonista do conto, uma vez livre, narra sua história, casa-se e constitui uma família. A história da personagem é o fio de esperança ao qual Nina se agarra.

É possível perceber um movimento no discurso de Nina ao longo das entrevistas. O primeiro momento é marcado pela inscrição das marcas corporais através das autolesões. Além disso, no primeiro contato ela apareceu com diversos simbólicos dispersos em seu corpo, desenhados para acalmar os sentimentos. A partir da possibilidade de um espaço para refletir acerca das cicatrizes, Nina foi escrevendo sua história, compartilhando momentos de dúvida, de dor, de abandono amoroso e de negligência de si. Contar sobre seus cortes permitiu-lhe costurá-los, revesti-lhes de sentido. Onde antes só havia espaço para dilaceração, marcas corporais dotadas de significado são construídas. Um novo relacionamento amoroso com um rapaz da escola apresenta-se-lhe como possibilidade de diálogo e troca com alguém que oferta cuidado. A percepção de uma identificação com o pai a partir do significante “touro”, viabiliza para Nina enxergar a evolução do pai, uma vez que este é uma versão

melhorada do avô e tendo sido alvo da agressividade dele. Este significativo abre para os dois a perspectiva de compartilharem um momento de descontração, ao verem os touros no México correrem atrás das pessoas.

A escolha do seu nome desvincula Nina da sombra da irmã. Seu nome de batismo foi escolhido para sintonizar com o da filha mais velha, ambas têm nomes que iniciam pelas mesmas letras. O que há de mais singular no sujeito é o seu nome próprio e no caso de Nina até esse ato de nomeação aparece colado à irmã, dificultando seu processo de escolha singular do seu destino.

Se para Nina os cortes parecem bem endereçados ao pai, com Natalli sua convocação está dirigida para captar o olhar materno. Os cortes apenas apareceram após outros usos do corpo em seu sofrimento. A entrada na adolescência para ela também foi marcada pela mudança de cidade, do interior para capital; de vagar pelas casas dos familiares para o lar materno. A primeira forma de reação foi através do uso de roupas pretas e aderência ao mundo gótico, até o dia em que sua mãe foi em sua escola para repreendê-la na frente dos demais alunos. A intervenção produziu um efeito em Natalli que mudou de postura e reviu seu comportamento. A garota percebeu que estava inserida em um processo de enfeimento, conforme pontuou Calligaris (2009) a respeito de um dos movimentos da adolescência.

Esse acontecimento sinaliza que a mãe de Natalli não estava alheia ao que sua filha vivenciava e teve autoridade para impor limites. Por outro lado, Natalli se mostrou permeável à ação materna.

Após esse episódio, seguem alguns conflitos entre mãe e filha, principalmente porque Natalli sentia-se preterida em relação aos irmãos. O afastamento precoce entre a díade mãe e filha, promove uma insegurança na garota e algumas situações atualizam para ela a negligência materna, como por exemplo, o pouco interesse da mãe em celebrar o aniversário da filha. Esse acontecimento é interpretado por Natalli como abandono. Ela se sente sem rumo e sem garantia quanto ao amor do pai e da mãe. Nesse cenário recorreu a sua primeira tentativa de suicídio através da ingestão de uma superdosagem de medicamento. Não consegue se matar, recorre a Deus, como instância superior capaz de lhe fornecer sentido para sua existência. Frustra-se novamente. Tenta se enforcar, segunda tentativa de acabar com sua vida. A mãe nada percebe acerca do sofrimento de Natalli. Quantas encenações se passam pelo olhar materno sem serem vistas? O próprio termo de participação na pesquisa sinaliza que ela é capaz de assinar sem ler, o que pode ser uma atuação de tudo que se passa pelo seu olhar sem que ela enxergue, perceba, traduza.

Natalli demanda a sua mãe o reconhecimento, anseia por um olhar que lhe veja. Prepara para a mãe uma festa surpresa, desejando apenas que ela perceba sua dedicação e esforço. Nem assim atinge seu objetivo.

Natalli corta-se. O corte é para ela a terceira estratégia empregue para se matar. Entretanto, os ferimentos promovem alívio da angústia e da dor. A mãe questiona acerca dos cortes, mas aceita como resposta uma explicação pouco convincente. Usando a ilustração trazida pela própria garota, um bebê chora alto para chamar atenção para si, enquanto que um adolescente sangra para comunicar que sofre.

Forma paradoxal de comunicação, na qual ela encena o mal-estar e clama que o Outro decifre aquilo que põe em cena. A mãe nada vê. Diferente da fase gótica em que a intervenção materna possibilitou uma mudança, agora a mãe permanece cega, alheia ao que acontece ao seu redor.

Quando a entrevistadora questiona acerca do significado do seu nome, Natalli nada sabe. Sobre sua história, aparece um pai que só soube da sua existência após o seu nascimento, não tendo acompanhado a gravidez. Entretanto o que incomoda Natalli é o processo de escolha de seu nome realizado pela mãe. Quando ela estava no cartório para registrar a filha, mudou de ideia quanto à escolha do nome, ao se deparar com um que lhe pareceu mais diferente e bonito. A escolha feita de maneira inusitada denuncia para Natalli uma escolha frágil, uma troca de “última hora”, por um nome que tem o poder de marcar sua existência. O significado do seu nome de batismo revela o que a garota encena para a mãe: traços, ranhuras.

Natalli se surpreende com o significado de seu nome. Então, foi dada a ela a oportunidade de escolher um pseudônimo para sua história, quando ela opta por aquele que havia sido escolhido em um primeiro momento e que lhe foi negado, trocado de supetão: Natalli. A sua decisão foi imediata, numa clara tentativa de resgatar para si aquilo que sua mãe não lhe ofereceu. Natalli demanda o reconhecimento materno, tenta implicar a mãe na leitura do seu sofrimento.

Natalli sente-se colocada no lugar de dejetos: “*Meu cantinho é mesmo o banheiro*”. A mãe ameaça despachá-la de volta para o interior, caso termine o namoro, o que a garota interpreta como a alternativa que a mãe encontrou para ficar apenas com os filhos, sem sua presença interpretada como incômoda.

Na segunda entrevista como Natalli, ela conta a respeito da falta de ar que sentiu no dia anterior no colégio, como se fosse uma crise asmática. O sintoma, que aparece como cópia do adoecimento do rapaz por quem ela estava apaixonada, é capaz de sinalizar a sua mãe que

ela precisa de cuidados médicos. A mãe leva-a em um serviço de urgência e como conclusão deve proceder uma investigação mais profunda para esclarecer os sintomas de asma. Pode-se inferir que esta foi uma nova forma que Natalli encontrou para encenar o mal-estar alcançando, por fim, o reconhecimento e a implicação materna.

Como se separar com êxito de uma vinculação trôpega? Essa é a questão que se apresenta para Natalli e também para Júlia. O trabalho que deve ser levado adiante na adolescência é justamente a separação da autoridade parental, entretanto o ímpeto à ação tão comum nesta etapa da vida, revela que as patologias do agir serão tão mais violentas quanto maior for a necessidade de ligação e o sentimento de insegurança. Por esse motivo, La Sagna (2012) pontua que o corte feito deliberadamente no corpo é da ordem de uma pseudosseparação, revelando mais uma dificuldade de desvinculação dos jovens aos seus pais do que um corte efetivo do cordão umbilical.

Os cortes para Júlia aparecem como uma restauração de uma função defeituosa de vínculo com o mundo a sua volta. Na adolescência as lesões cutâneas surgem como uma forma de demonstração do seu sofrimento e da sua convocação a uma mãe que nada percebe. Tal como Natalli, Júlia tenta acabar com a própria vida através da ingestão de uma grande quantidade de medicação à qual ela mistura bebida alcoólica e ainda se corta escrevendo em seu braço: “Eu me odeio”. A tentativa não é vista pela mãe, apesar dela ter apresentado sinais como dormir por um longo período, ter ficado estranha por uns dias, além da cicatriz em seu braço. A mãe não percebe os efeitos na filha, tampouco o sumiço de seus medicamentos, que são de uso contínuo para controlar a pressão. Segundo as palavras de Júlia: “*Qualquer um teria morrido e minha mãe não viu nada*”.

Como a garota não se sente percebida pela mãe, endereça à escola um pedido de intervenção e de percepção do seu sofrimento. É nessa situação que Júlia chega para a entrevista.

Se por um lado a mãe não enxerga as atitudes de Júlia que acontecem em sua própria casa, o pai não passa de um nome na sua certidão de nascimento, inclusive com uma inscrição tardia e a partir da intervenção judicial. Conforme já pontuado anteriormente, Júlia leva ao corpo a dificuldade da inscrição paterna, sendo a ação dos cortes a representação daquilo que não cessa de não se inscrever.

Conforme pontuado por Forget (2011), quando a encenação atinge o cenário social, ela ultrapassou o meio familiar dada a impossibilidade de tradução de seu enigma. Júlia reclama para si o reconhecimento materno pelo seu sofrimento talhado no corpo. A mãe permanece

sem enxergar. Júlia se mantém ao lado dela, aventura-se na mudança para a capital para continuar convivendo com a mãe. Enfrenta dificuldades de ordem financeira e social, demora para se adaptar, mas ainda assim persevera.

Quando o Eu carece de ancoragem o sujeito recorre a sensações vivas para dar a impressão de ser senhor de si. Júlia sente tamanha dor dentro de si que a palavra angústia não lhe é suficiente para nomeá-la. O sofrimento pela negligência remete à assertiva freudiana sobre o bebê sentir o estado de desamparo fundamental como dor física pela impossibilidade de traduzir o que sente. Júlia apresenta a mesma dificuldade ao tentar explicar a dor, recorrendo tanto a sensações externas como internas, sinalizando uma dificuldade na percepção entre o dentro e o fora. A dor interna é ilustrada como beliscões, furadas, agressões, sensações que em sua essência são sentidas no exterior, na superfície corporal. Então, ela se corta. O escoamento do sangue, substância viva que corre pelas suas veias e artérias, escapa, levando consigo a sensação de sufocamento. Mas Júlia olha para a marca com culpa, deseja que o outro possa ver, enxergar o que se passa com ela, como se os cortes fossem uma criptografia do seu sofrimento. O olhar da mãe nada vê. O interlocutor está surdo e cego. As lesões se agravam. Júlia precisa de mais cortes, de ferimentos mais profundos, registrados em lugares mais visíveis de seu corpo. A gradação é uma súplica endereçada ao Outro para que ele leia, traduza, perceba aquilo que se passa com ela.

Júlia é acometida por um sentimento de insignificância frente aos pais. Por um lado, a mãe que convive com ela, habitando no mesmo espaço, entretanto não é capaz de perceber a demanda da filha. Por outro, o pai que apenas cumpre sua função mediante a orientação da justiça, não tendo endereçado nenhum pedido de construção do laço parental, tanto que Júlia vê nas redes sociais o pai que ele é para os outros filhos, mas sobre si diz: *“A justiça não podia dar a ele algo que ele não queria. E ele não quis”*. Não se pode atribuir ao pai de Júlia uma função paterna somente pela comprovação genética. Este caso nos lembra que todo pai é pai por adoção, por assumir deliberadamente a função paterna. O sentimento que vem à tona para Júlia é o de insignificância. Seus traços permanecem esperando por uma decifração, como um corte que continua aberto por não ter sido costurado.

Catarine, por sua vez, guardava dentro de si o sentimento de podridão decorrente da violência sexual. Sentia-se um peso para a família, rechaçada pelos amigos, péssima aluna. Os pais, apesar de saberem o que se passou com a filha, mantiveram-se calados, decidiram perdoar e acolher o sobrinho, autor da violência. A atitude foi interpretada por Catarine como se os pais duvidassem dela. Apresentava inúmeros sintomas corporais, tais como anorexia, bulimia, além dos cortes, que simplesmente não eram vistos pelos pais. Sua tentativa de

suicídio causa estranhamento e surpresa. Para Catarine, a internação hospitalar e seus desdobramentos, servem para comunicar seu sofrimento de maneira legível: “*Agora as pessoas sabem que eu sofro*”.

Como efeito, ela passa a ser vista pelos pais, anteriormente ocupados com os dois filhos, e pela escola, que abona suas faltas e lhe concede oportunidade para refazer suas provas. A psicoterapia é aproveitada por Catarine que começa a manejar suas questões. Se antes o uso do corpo era feito sem intermediação simbólica, agora ela é convidada a colocar palavras no lugar da sentença constantemente repetida para explicar seus atos: “*Sou complicada*”.

Conforme apontado por Alberti (1999) na abertura do seu livro acerca do sujeito adolescente, o analista muitas vezes chega atrasado para atendê-los, somente quando a demanda se torna insuportável. O caso de Catarine demonstra justamente este atraso. Ela demandava um tratamento psicológico muito anterior à internação, uma vez que apresentava sintomas que apelavam para uma interpretação. A escolha profissional de Catarine revela justamente este atraso, mas também o efeito do tratamento: quer ser psicóloga infantil, para cuidar das crianças que sofrem, tal como ela sofreu, porém por tanto tempo sem palavras.

Os cortes deliberadamente feitos na superfície corporal são o elemento que se repete nos casos aqui trabalhados, entretanto são vistos e tratados como sintomas individuais que narram a história do sujeito, uma vez que esse fenômeno corporal funciona como linguagem e pode ser modificado pelas palavras.

No caso de Lucas não é possível reduzir as suas encenações apenas aos seus cortes, afinal as suas condutas de risco são variadas e colocam seu corpo à prova frequentemente e por diversas vias. Apesar das autolesões terem um destinatário certo, diferentemente do efeito de um tiro preciso, elas são disparadas como bombas, que ao explodirem, atingem de forma difusa quem estiver por perto.

Lucas é filho de um pai periférico, violento, alcoolista e de uma mãe que atribui a Deus a responsabilidade de intervir e mudar o caminho do seu filho. Enquanto a intervenção divina não se opera, Lucas segue pondo seu corpo à prova, causando diferentes reações em quem lhe assiste. A mãe acredita que o filho consegue tudo o que quer, mas parece que tudo que Lucas consegue é justamente por não conseguir o que deseja: o reconhecimento e a segurança.

As encenações de Lucas são paradoxais, pois apesar de inúmeras ações que poderiam ser interpretadas precocemente como tentativas de suicídio, eram manifestações do anseio por uma vida de sensações e de abundância. Sua intenção real não era se matar ou acabar com sua

existência, mas atingir o maior público possível, engendrada pelo seu desejo de ser famoso, se tornar uma celebridade. Lucas marca na pele o traço da morte, sem desejar morrer. Ele transita na fronteira, marcando o traço da vida.

O sintoma do pai apareceu como uma repetição no filho. Lucas ficou bêbado e nessa situação apontou para o pai as suas limitações e falhas, principalmente ao formular que, no seu caso, tratava-se apenas de um episódio isolado, diferente do pai que repetia a cena de embriaguez com frequência. Por outro lado, a agressividade e a violência, que o pai dirigia ao filho quando estava fora de si, retornam para Lucas através da sua ação contra si próprio. Agora é Lucas quem se machuca, se lesiona, sai de casa.

Durante a entrevista, Lucas usava frequentemente o aparelho celular para mostrar as fotos das suas ações sobre o seu corpo. Quando a entrevistadora solicita que ele guarde o telefone, pois suas palavras ali são suficientes, Lucas é pego de surpresa. O efeito da transferência surge como possibilidade da sublimação da pulsão escópica. A entrevista segue, porém agora apenas amparada pelas palavras que dão forma a um novo discurso que vai sendo formulado.

Mais adiante, Lucas, ao explicar que um parceiro havia ficado chateado por ele ter postado um vídeo íntimo dos dois, é novamente surpreendido quando questionado se não há uma diferença entre gravar e publicar. Ele faz um desvio e circunscreve o efeito da postagem ao fato de crianças utilizarem indevidamente as redes sociais. Nesse ponto ele questiona: “*Que tipo de mãe é essa que deixa uma criança usar o facebook?*”. A sua pergunta imediatamente nos remete ao tipo de mãe que o próprio Lucas tem, afinal suas encenações estão dirigidas para ela clamando por uma intervenção.

A mãe aguardava uma intervenção divina capaz de conter as ações do filho. Enquanto o agir de Deus não se processava da maneira esperada, é o próprio *facebook* que bloqueia a conta de Lucas por trinta dias, como punição pelas publicações inadequadas. A restrição impede o garoto de ser visto e de trabalhar em prol do seu desejo de se tornar famoso, o que causa um efeito de contenção. Aliada à possibilidade de refletir sobre sua vida, Lucas percebe que esse tipo de postagem não seria capaz de lhe levar ao lugar almejado. Aparecem as dúvidas e incertezas sobre o futuro, sobre sua vida e as possibilidades. Mais do que ser famoso, Lucas quer ter um cargo, uma profissão, um lugar. Quer atender às expectativas maternas e o receio de não ser capaz de atingi-las começa a se delinear.

A questão do endereçamento dos cortes de Joana tem um desfecho diferente dos demais casos. Em análise, Joana solicita ajuda da profissional para revelar à mãe acerca das autolesões. O momento é considerado como a revelação de um segredo, mas o que se destaca

é a interpretação da garota a respeito dos traços enquanto registro e inscrição do seu sofrimento diário que reclamava os pais como público ao qual ela se dirigia. O instrumento eleito para promover os cortes era a lâmina de barbear do pai, denotando um apelo ao pai, como também a negação da masculinidade, quando este objeto é utilizado para cortar os braços como substituto do membro fálico.

O efeito da “mostração” dirigida à mãe, como comunicação do seu sofrimento, é, não apenas recebida, mas acolhida. O resultado é uma ligação de cumplicidade entre as duas o que concede a Joana a liberdade de seguir com sua escolha em direção a se tornar uma mulher.

Sabemos apenas *après-coup*¹⁸, como normalmente acontece com os efeitos terapêuticos, que a revelação e a tradução materna, materializadas na mudança de postura da mãe, fazem a contenção da ação dos cortes que já não são mais um recurso empregue por Joana para convocar seus pais. O corte foi simbolicamente costurado, mas também costurado no real, através da atividade da mãe de costurar os vestidos floridos de Joana, além de arrumar seus cabelos, o que permite que ela os assuma em sua forma natural.

Joana ainda vai além e utiliza os símbolos dos traços para marcar o corpo como resultado da arte, da tatuagem, onde cada elemento ganha o estatuto de significado que foi construído, tecido ao longo da sua história. A cor vermelha representa o sangue, substância viva que extravasa da superfície cutânea, quando esta era violada, mas que agora serve como símbolo da dor psíquica remanejada e tão bem denominada: “*a dor da rejeição*”. Cada traço, por sua vez, representa um ano vivido presa ao corpo masculino. A sua libertação deste corpo se deu, não por ter cortado o pênis, alternativa que a leva em busca de tratamento psicológico, mas por ter assumido uma nova identidade sob o estatuto simbólico de um prenome escolhido e agora no feminino, tal qual como foi esperada ainda no ventre materno.

A revelação de Joana sobre seu comportamento autolesivo à sua mãe, provocou um enorme efeito para ela. Não se pode generalizar esse resultado e forçosamente ampliá-lo como uma solução, entretanto, é possível perceber que os cortes funcionam como apelo e clamam por acolhimento. Apesar do TCLE, assinado pelo responsável de cada participante da pesquisa, trazer como possibilidade uma entrevista com eles, onde seria possível tanto esclarecer acerca do estudo em pauta como abrir espaço para que eles falassem sobre as prováveis dificuldades de cumprir a função parental, esse espaço não foi sequer solicitado por

¹⁸ Só depois. Termo utilizado por psicanalistas lacanianos para demonstrar que o ato analítico apenas revela seus efeitos a posteriori.

nenhum deles. Tal fato já comunica por si só a ausência e a falta de engajamento no sofrimento diário dos filhos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho começou com a exposição da teoria psicanalítica para contextualizar a adolescência e fundamentar sobre o corpo, as marcas corporais e as escarificações propriamente ditas. Em seguida, foram apresentados os relatos das entrevistas e casos clínicos para responder ao objetivo principal de buscar compreender este fenômeno a partir da experiência dos adolescentes que se autolesionavam. Sendo assim, a pesquisa teve um caráter interventivo, pois a coleta de dados gerou não apenas material para investigação mas produziu efeitos nos participantes, conforme demonstrado no capítulo dedicado à análise.

Sustentamos nessa dissertação a ideia de que os cortes são comportamentos autolesivos e que a intenção dos adolescentes que recorrem a esta prática não é se matar, mas driblar uma angústia sentida e nomeada como dor psíquica que ameaça consumi-los completamente. Sendo assim, os cortes não são um comportamento suicida, mas podem ser caracterizados como um remédio ou um método para extravasamento pulsional.

Geralmente a ação de se escarificar é gradativa. Primeiro, ela é antecedida por condutas mais discretas de autolesão, como se bater, se arranhar, se queimar e vão evoluindo até se concretizar em cortes na superfície corporal. As lesões cutâneas também são progressivas, iniciando-se com pequenos e superficiais cortes em lugares que podem ser escondidos e vão se intensificando, aprofundando tanto em extensão como em profundidade, além de avançarem para partes mais visíveis do corpo. Caso as cicatrizes permaneçam sem serem vistas, traduzidas e contidas, o adolescente pode recorrer a atos suicidas. Logo, é possível inferir que os cortes são localizados em um ponto intermediário, antecedido por ações discretas que causam lesões corporais leves e podem evoluir para comportamentos que geram prejuízos corporais e psíquicos mais sérios, podendo, em última instância, chegar ao suicídio concretizado.

Além da gradação, nos casos apresentados nessa pesquisa, existem outros elementos que se repetem, apesar das singularidades: o alívio temporário alcançado através dos cortes, a tentativa de circunscrever por meio do corpo uma dor de ordem psíquica, o Outro tornado surdo e cego, incapaz de perceber os efeitos e consequências das lesões autoprovocadas, a falta de ancoragem dos adolescentes. Em alguns casos, destaca-se a história pregressa de abuso sexual e, em outros, há evidências que apontam nesse sentido, como os casos de Nina e de Júlia, que, entretanto não foram aprofundados nessa perspectiva.

Como consequência da precariedade simbólica, o adolescente vive um colapso de significados, sendo seus pensamentos traduzidos em ações. No caso das escarificações, a

mobilização para o agir causa prejuízo corporal como uma forma de pagamento para alcançar a materialização da dor psíquica. Através desta estratégia, o indivíduo experimenta, ainda que por pouco tempo, ser o agente daquilo que lhe causa sofrimento, resgatando uma posição mais ativa. A oportunidade para refletir a respeito da ação dos cortes permitiu aos participantes da pesquisa a inserção de um tempo intermediário entre o impulso para agir e a ação de se cortar.

Ao se cortar eles estão em um funcionamento psíquico chamado curto-circuito, no qual as representações não são atingidas e o processo de pensamento é interrompido, levando o indivíduo a agir para aliviar e descarregar a tensão. Entretanto, essa descarga cobra o custo de uma lesão corporal. Quando o indivíduo se reconecta com um tempo de pensar, refletir e falar, pode ampliar o trajeto da pulsão e atingir o grande circuito, desviando do corte por encontrar palavras para descrever o mal-estar e o sofrimento.

A partir da análise das entrevistas podemos pensar em dois tempos presentes na ação dos cortes. O primeiro é o *tempo da sensação*, onde, através da inscrição das lesões na pele, o adolescente sente um alívio temporário da angústia. Tal alívio é necessário para que ele não sucumba frente a esse afeto sem nome, sentimento sem contorno. Apenas em um segundo momento a lesão torna-se uma marca corporal, quando é possível falar acerca do ferimento e encontrar um sentido para ele. Podemos chamar esse segundo movimento de *tempo de simbolizar*, possibilitado pelo espaço de fala, onde a dor (re)velada no corpo ganha voz. Inclusive é pertinente salientar que o ato do pensamento coloca em *stand by* o ato motor e em suspensão o movimento da pura demonstração, abrindo espaço para se refletir e simbolizar aquilo que estava em cena.

Ao trazer à tona para esta pesquisa os dois casos de psicoterapia, podemos distinguir ainda um terceiro tempo, pois em ambos os casos os sujeitos assumiram uma posição criativa e de autonomia, o que permitiu a reconexão com os desejos em nome próprio, seja através da escolha da profissão ou do sexo. Neste terceiro tempo, pode aparecer a tatuagem como marca corporal que, ao invés de enfeiar, enfeita e adorna. Este momento, alcançado em um espaço de psicoterapia, pode ser caracterizado como o *tempo da criação*, da elaboração, o que sinaliza a possibilidade de uma análise causar um deslizamento metonímico e permitir o movimento do psiquismo, que no lugar de se dirigir a uma autodestruição, dirige-se para uma autoconstrução.

Nas entrevistas de Nina e Natalli algo nesse sentido foi tentado, quando foi solicitado que as adolescentes escolhessem um pseudônimo para serem nomeadas na construção do caso, e elas aproveitaram de maneira extraordinária a oportunidade de nomeação. Ambas

encontraram alternativas que sinalizaram um movimento de construção de si que pode abrir espaço para um novo tempo.

Os objetivos específicos serão retomados nessa conclusão para tornar possível caracterizar o trajeto percorrido na dissertação. Em primeiro lugar, foi feita uma contextualização da adolescência porque os atores das escarificações estão nessa etapa da vida, inclusive a maioria dos participantes localiza o início dos cortes com a entrada na puberdade, o que aconteceu por volta dos 12 anos. Resgatamos especificamente as duas tarefas que devem ser levadas adiante e concluídas na adolescência, a separação da autoridade parental e o posicionamento frente ao sexo. Esses dois trabalhos possibilitam os encontros amorosos, mais caracterizados como desencontros, próprios da posição de sujeito desejante. Esse é o pano de fundo onde entram em cena os cortes, como artifício de sobrevivência frente às incertezas e conflitos desta tumultuada fase. Assim, a escarificação pode ser incluída como, além de uma patologia do agir, uma patologia do tempo, uma vez que ela está circunscrita a esta etapa e tende a ceder com a sua ultrapassagem. Importante salientar que se trata de um tempo lógico, pois o inconsciente é atemporal, e não um tempo cronológico, delimitado a partir de um corte etário.

Em segundo lugar, investigamos porquê dos adolescentes implicarem o corpo para revelar o sofrimento psíquico. Através das entrevistas e da caracterização da adolescência, podemos concluir que existe uma dificuldade em traduzir o sofrimento em palavras, pela precariedade simbólica, o que os impulsiona para a ação, envolvendo o corpo, que se presta a uma objetualização, por ser o veículo da imagem de cada um. A pele é então convocada para fazer a intermediação entre o dentro e o fora, afinal, conforme apresentado por Anzieu (1989), a pele é um invólucro continente que desempenha a função de fornecer contornos e limites pessoais. É justamente este aspecto de implicação do corpo para marcar e delimitar a existência de si que deu o nome a esta dissertação: *Um corpo para (de)marcar-se*, sinalizando a dupla vertente do uso do corpo, como local de registro da marca e também da delimitação de si.

Em terceiro lugar verificamos que os cortes podem funcionar como atos de passagem. Em relação a este tópico, concluímos que os cortes guardam semelhanças com os antigos ritos de passagem, principalmente no que se refere ao pagamento com o próprio sangue e a dor envolvidos para ultrapassar os limites. Em sua configuração atual as provas são autoimpostas, solitárias e não permitem atingir a posição de adulto reconhecida pela sociedade, mas servem como estratégia para superar a si mesmo possibilitando a sobrevivência frente a uma angústia avassaladora. Assim, os cortes não estão inscritos apenas entre o *acting out* e a passagem ao

ato, mas antes de mais nada, são um ato para continuar existindo. Segundo esta perspectiva, o corte é causado pela angústia que em consequência é, temporariamente, cortada.

Por fim, a partir das ilustrações clínicas e das entrevistas, podemos responder a algumas questões anteriormente formuladas. Os cortes se dirigem ao Outro de cada um e sinalizam justamente a dependência e a necessidade de manter vivo tal vínculo, o que demonstra mais uma pseudoseparação dos pais, o resto de uma operação que nunca é completamente concluída, do que um corte efetivo do cordão umbilical.

O significado da experiência de cada adolescente que se corta é único e motivado por questões pessoais, conforme enfatizado na análise dos dados. Porém, há questões que se repetem como a necessidade de sentir o corpo vivo, a superação dos próprios limites, a tentativa de dar contornos ao sofrimento, escoar os sentimentos e as lembranças podres de dentro de si. Os cortes, de maneira geral, são um modo singular de invenção do sujeito, uma forma do sujeito vir à tona e se diferenciar.

As escarificações tanto trazem mensagens como consequências particulares, porém todas elas estão registradas como pictogramas, demandando o olhar e a tradução do Outro, aquele a quem a mensagem está endereçada. Cada corte efetuado estava a espera não apenas de tradução, mas de uma intervenção que pudesse costurá-los. Como no caso de Joana, cujos cortes são acolhidos por sua mãe ao serem revelados e marcam o início de um novo tempo na relação materno-filial, quando Joana já não precisa arcar sozinha com os custos da escolha sexual pois sua mãe lhe costura os vestidos floridos que contribuem para a construção da imagem do ser mulher.

É preciso enfatizar mais uma vez que essas encenações reclamam uma tradução e precisam ser levadas a sério, ao invés de serem consideradas apenas como uma forma “de chamar atenção”, como se fala pejorativamente. Essas mensagens criptografadas precisam ser lidas e contidas antes de ultrapassarem a esfera familiar e atingirem a cena social por terem evoluído para comportamentos mais agressivos e violentos contra si.

É preciso sublinhar que em meio a tantos relatos de violência autodirigida e também sofrida, de histórias pesadas e carregadas de tamanha dor, nos encontramos com adolescentes em plena potencialidade de vida, resistindo duramente aos contratempos e fazendo malabarismos para sobreviver e alcançar os objetivos traçados. É preciso trabalhar para canalizar essas energias a fim de possibilitar uma saída da adolescência para a vida, ao invés da repetição de condutas que deixam a existência por um fio.

A pesquisa não teve como propósito fechar as possibilidades a respeito das escarificações, nem tampouco dar respostas universais a questões que são singulares e

precisam ser enxergadas em suas particularidades, pois se trata sempre de um sujeito único em sofrimento. O presente estudo não se esgota em si mesmo, haja vista a quantidade de dados que ainda podem e devem ser explorados. Questões permanecem em aberto e abrem a possibilidade para novas análises, estudos, interpretações. A inquietação de que sempre restam pontos a serem elucidados deve nos permitir avançar rumo a novas elaborações o que não inviabiliza a conclusão e o fechamento deste trabalho.

Entretanto, antes do ponto final desta dissertação, cabe aqui meu especial agradecimento a Nina, Natalli, Júlia e Mateus que, ao aceitarem meu convite para participar desta pesquisa, compartilharam comigo o que existia de mais privado, íntimo e singular em suas vidas e me deram a oportunidade de, através da minha escuta, tecer os fios da escrita, a partir da ficção de cada caso construído. Agradeço igualmente a Joana e a Catarine, que mesmo tendo ultrapassado essas questões, permitiram a publicação dos dados, para que fosse possível reconhecer o lugar e a importância do processo psicoterapêutico. Por fim, acredito que a experiência deste trabalho fez as cicatrizes falarem o que não estava esquecido. As palavras já não ficaram caladas, silenciadas, mas encontraram uma via saudável para emergir.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, S. **Esse sujeito adolescente**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 1999.
- _____. Latência e desejo. **Revista Marraio**, Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, n. 5, p. 9-20, Semestral, 2003.
- _____. **O adolescente e o outro**. Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 2004. (Coleção Passo-a-Passo, 37).
- ANZIEU, D. **O Eu-Pele**. Tradução: Zakie Yakigi Rizkallah e Rosali Mahsuz. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.
- ASSOUN, P. L. **Metapsicologia freudiana: uma introdução**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- BAUMAN, Z. **Amor líquido**. Tradução por Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.
- _____. **A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas**. Tradução por José Gradel. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BIRMAN, J. **O sujeito na contemporaneidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.
- BRAGA CAVALCANTE, J. **Redes de depressão e cutting no cenário jovem alternativo: uma contribuição sociológica acerca da automutilação**. Versão online. VIII Congresso Português de Sociologia. Disponível em: <http://www.academia.edu/8503752/Redes_de_depressao_e_cutting_no_cenario_jovem_alternativo_uma_contribuicao_sociologica_acerca_da_automutilacao>. Acesso em: 28 ago. 2016.
- CALLIGARIS, C. **Adolescência**. São Paulo: Folha explica, 2009.
- CAON, J. L. O Pesquisador psicanalítico e a situação psicanalítica da pesquisa. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 145-174, 1994.
- CARDOSO, M. R. **Adolescentes**. São Paulo: Editora Escuta, 2006.
- CARDOSO, M.; MARTY, F. Adolescência: Um percurso franco-brasileiro. In: _____. (Org.) **Destinos da adolescência**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2008.

CHARLES, S. O individualismo paradoxal: introdução ao pensamento de Gilles Lipovetsky. In: LIPOVETSKY, G. **Os tempos hipermodernos**. Tradução de Mário Vilela. São Paulo: Editora Barcarolla, 2004, p. 13-48.

CHEMAMA, R.; VANDERMEERSCH, B. **Dicionário de psicanálise**. Tradução de Francisco Settineri e Mario Fleig. São Leopoldo: Unisinos, 1998.

COSTA, A. M. M. **Tatuagem e marcas corporais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

DOLTO, F. **La causa de los adolescentes**. Tradução de Rosa María Bassols. Buenos Aires: Paidós, 2014.

FERNANDES, M. H. **O corpo**. Casa do Psicólogo: São Paulo, 2003. (Coleção Clínica Psicanalítica).

FORGET, J. M. **Os transtornos do comportamento: onde está o rolo?** Tradução por Maria Nestrovsky Folberg. Porto Alegre: CMC Editora, 2011.

FREDA, D. A. **El adolescente actual: nociones clínicas**. Buenos Aires: Unsam Edita, 2015.

FREDA, F-H. O adolescente freudiano. In: ADURIZ, Fernando Martin (Org.). **Adolescencias por venir**. Madrid: Editorial Gredos, 2012, p. 23-30.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1905/2005a. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 7).

_____. **Sobre o narcisismo: uma introdução**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1914/2005b. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 14).

_____. **O Inconsciente**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1915/2005c. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 14).

_____. **Além do princípio do prazer**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1920/2005d. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 18).

_____. **O ego e o id**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1923/2005e. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 19).

FREUD, S. **A dissolução do complexo de Édipo**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1924/2005f. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 19).

GARCIA, A. A dor do adolescer. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICANÁLISE E SUAS CONEXÕES. O adolescente e a modernidade. Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999, p. 157-163. T. III.

GIUSTI, J. S. **Automutilação**: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo. 2013. 160f. Tese (Doutorado)-Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

GUERREIRO, D.; SAMPAIO, D. Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, Minas Gerais, v. 2, n. 31, p. 204-213, 2013.

HANNS, L. **A teoria pulsional na clínica de Freud**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1999.

JATOBÁ, M. **O ato de escarificar o corpo na adolescência**: uma abordagem psicanalítica. 2010. 93 f. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2010.

JEAMMET, P. **Resposta a 100 questões sobre a adolescência**. Tradução de Lúcia M. Endlich Orth. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.

JEAMMET, P.; CORCOS, M. **Novas problemáticas da adolescência**: evolução e manejo da dependência. Vários tradutores. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

LA SAGNA, P. La adolescencia prolongada, ayer, hoy y mañana. In: ADURIZ, F. M. (Org.). **Adolescencias por venir**. Madrid: Editorial Gredos, 2012, p.31-46.

LACAN, J. A agressividade em psicanálise. In: ESCRITOS. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1948/1998, p. 104-126.

_____. **O seminário**: livro 10: a angústia. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1963-1964/2005. (Campo freudiano no Brasil).

_____. **O seminário, livro 11**: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1964-1965/1995.

_____. Prefácio a O despertar da primavera. In: _____. **Outros escritos**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1974/2003, 557-559. (Campo freudiano no Brasil).

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J-B. **Vocabulário de psicanálise**. Tradução: Pedro Tamem. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LE BRETON, D. **Adeus ao corpo**. Tradução: Marina Appenzeller. Campinas: Papirus, 2003.

_____. Escarificações na adolescência: uma abordagem antropológica. Tradução: Débora Krischke Leitão e Maria Eunice Maciel. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 16, n. 33, p. 25-40, 2010.

_____. O risco deliberado: sobre o sofrimento dos adolescentes. Tradução: D'Agostini, M.S. Revisão: Jeolás, L e Neves, E. **Revista de Ciências Sociais**, São Paulo, n. 37, p. 33-44, 2012.

_____. **Una breve historia de la adolescencia**. Tradução: Victor Goldstein. Buenos Aires: Nueva Visión, 2014.

_____. **Antropologia dos sentidos**. Tradução: Francisco Moraes. Petrópolis: Editora Vozes, 2016.

LEBRUN, J. P. **A perversão comum**. Tradução por Procopio Abreu. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2008.

LEVISKY, D. L. **Adolescência: reflexões psicanalíticas**. São Paulo: Zagodoni Editora, 2007.

LIPOVETSKY, G. **Os tempos hipermodernos**. Tradução: Mário Vilela. São Paulo: Editora Barcarolla, 2004.

LUSTOZA, R; CARDOSO, M; CALAZANS, R. “Novos sintomas” e declínio da função parental: um exame crítico da questão. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 201-213, 2014.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS – DSM V. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MAYER, H. Passagem ao ato, clínica psicanalítica e contemporaneidade. In: CARDOSO, M. R. (Org.). **Adolescência: reflexões psicanalíticas**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2001. p. 134-137.

MEDCURSO. **Dermatologia: Anátomo-histologia – Doenças Infetoparasitárias – Dermatoses – Oncologia**. São Paulo: Medcurso, 2010.

MELMAN, C. O que é um adolescente? In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICANÁLISE E SUAS CONEXÕES. O adolescente e a modernidade. Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: Escola Lacaniana de Psicanálise, 1999, p. 21-36. T. II.

MEZAN, R. Que significa “pesquisa” em psicanálise? In: SILVA, M. E. L. (Coord.). **Investigação e psicanálise**. Campinas: Papirus, 1998, p. 49-90.

MICHAELIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. Versão online. São Paulo: Melhoramentos, 2015. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/>>. Acesso em: 21 ago. 2016.

MILLER, J-A. **Em direção à adolescência**. Minas Gerais, 2015. Disponível em: <<http://minascomlacan.com.br/blog/em-direcao-a-adolescencia/>>. Acesso em: 5 jun. 2016.

MOREIRA, J.; TEXEIRA, L.; NICOLAU, R. Inscrições corporais: tatuagens, piercings e escarificações à luz da psicanálise. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental e Psicanálise**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 585-598, 2010.

NASIO, J. D. **Meu corpo e suas imagens**. Tradução: André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. **Prevenición del suicidio: un imperativo global**. 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf?ua=1eua=1>. Acesso em: 5 jun. 2016.

QUEIROZ, E. Inclinar-se para a escuta e inclinar-se para a escrita. **Revista de Psicanálise Pulsional**, São Paulo, v. 17, n. 184, p. 60-64, 2005.

RASSIAL, J. J. **O adolescente e o psicanalista**. Tradução por Lêda Mariza Fischer Bernardino. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

REZENDE, A. A investigação em psicanálise: exegese, hermenêutica e interpretação. In: SILVA, M.E.L. (Coord.). **Investigação e Psicanálise**. Campinas: Papirus, 1998, p. 103-118.

SAFRA, G. O uso do material clínico na pesquisa psicanalítica. In: SILVA, M.E.L. (Coord.). **Investigação e psicanálise**. Campinas: Papirus, 1998, 119-132.

UZUNIAN, A.; BIRNER, E. **Biologia**. São Paulo: Harbra, 2008.

VORCARO, A.; CAPANEMA, C. Chicanas da travessia adolescente. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 17; n.1, p. 82-99, abr. 2011.

ANEXO A – Carta de Anuência



SECRETARIA EXECUTIVA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO

CARTA DE ANUÊNCIA

Recife, 18 de dezembro de 2015.

Prezada Coordenadora,

O projeto de pesquisa intitulado “**UM CORPO PARA (DE)MARCAR-SE**”, proposto pela mestrandia Renata Guaraná de Sousa, sob a orientação da Profa Dr^a Edilene Freire de Queiroz, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, apresenta-se como uma investigação relevante e que pode trazer benefícios para a rede, especialmente para os educadores que lidam, no cotidiano escolar, com crianças e adolescentes que se autolesionam – realidade cada vez mais presente nas escolas – uma vez que pretende compreender as causas e conseqüências do ato (de)marcar superficialmente o corpo.

A investigação não se apresenta conflitante com a política de educação da Rede Estadual de Pernambuco nem prejudicial ao andamento das atividades e do calendário escolar. Também não gera nenhum custo para esta Secretaria.

Assim, concordamos que seja realizada a coleta de dados, após aprovação da referida pesquisa pelo Comitê de Ética, nas escolas estaduais [REDACTED], conforme projeto apresentado a esta Secretaria Executiva. Ressaltamos, entretanto, que o consentimento para a realização da pesquisa, por parte desta Secretaria Executiva de Desenvolvimento da Educação, não impede que o projeto venha ser readequado pela equipe gestora de acordo com as necessidades da escola.

Atenciosamente,

Danielle Bastos

Danielle Bastos

Assessora Pedagógica

Secretaria Executiva de Desenvolvimento da Educação

Danielle da Mota Basto.
Assessora Pedagógica - Mat. 240.453-2
Secretaria Executiva de Desenvolvimento de Educação
Secretaria de Educação de PE.

ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Um corpo para (de)marcar-se
Pesquisador: EDILENE FREIRE DE QUEIROZ
Área Temática:
Versão: 3
CAAE: 53252916.1.0000.5206
Instituição Proponente: Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP/PE
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.527.242

Apresentação do Projeto:

Estudo de natureza qualitativa, a ser desenvolvido a partir da análise das entrevistas realizadas com adolescentes da rede pública de ensino do Estado de Pernambuco, que apresentam o comportamento de autolesão e conseqüentemente deixam marcas na superfície corporal, como denúncia de um sofrimento psíquico.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo geral da presente pesquisa é compreender as razões que levam os adolescentes a se marcarem por meio de cortes feitos na própria pele. Como objetivos secundários pretende-se: (1) Contextualizar a adolescência, considerando: o fenômeno cutting no contexto contemporâneo; a angústia na adolescência; o processo de adolecer; o lugar das marcas corporais nesses sujeitos; a pele em seus desdobramentos e afinidades com o psiquismo. (2) Compreender as razões que levam cada um dos adolescentes entrevistados a marcarem o corpo através de cortes feitos na própria pele; (3) Verificar se o cutting pode funcionar para os adolescentes como um ato de passagem; (4) Compreender: A quem se dirigem os cortes; Qual o significado da experiência; O que eles querem comunicar; Quais as conseqüências para o adolescente como também para os familiares.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Estão adequadamente descritos.

Endereço: Rua do Príncipe, nº 526 - Bloco G4 - 7º Andar - Setor A
Bairro: Boa Vista **CEP:** 50.050-900
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2119-4376 **Fax:** (81)2119-4004 **E-mail:** cep_unicap@unicap.br



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE
PERNAMBUCO - UNICAP/PE



Continuação do Parecer: 1.527.242

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem valor científico e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão preenchidos de maneira adequada. O retorno ao sujeito da pesquisa será realizado através de contato individual.

Recomendações:

Não há recomendações a serem feitas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou lista de inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

o CEP acompanha o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_629389.pdf	25/04/2016 08:01:19		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	25/04/2016 08:00:05	Renata Guaraná de Sousa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.doc	25/04/2016 07:59:41	Renata Guaraná de Sousa	Aceito
Outros	Qualificacao.pdf	16/02/2016 22:35:00	Renata Guaraná de Sousa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta.pdf	22/01/2016 18:07:15	Renata Guaraná de Sousa	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	10/01/2016 11:00:13	EDILENE FREIRE DE QUEIROZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua do Príncipe, nº 526 - Bloco G4 - 7º Andar - Setor A
 Bairro: Boa Vista CEP: 50.050-900
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2119-4376 Fax: (81)2119-4004 E-mail: cep_unicap@unicap.br



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE
PERNAMBUCO - UNICAP/PE



Continuação do Parecer: 1.527.242

RECIFE, 29 de Abril de 2016

Assinado por:
Nadia Pereira da Silva Gonçalves de Azevedo
(Coordenador)

Endereço: Rua do Príncipe, nº 526 - Bloco G4 - 7º Andar - Setor A
Bairro: Boa Vista **CEP:** 50.050-900
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2119-4376 **Fax:** (81)2119-4004 **E-mail:** cep_unicap@unicap.br

ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Solicito a autorização dos responsáveis para que seu filho participe da pesquisa: “Um corpo para (de)marcar-se”. Seu filho foi selecionado através de um critério intencional, pois ele cumpre os requisitos de ser adolescente e provocar marcas corporais através de cortes na pele. Queremos enfatizar que a participação dele não é obrigatória. A qualquer momento, seu filho ou você podem desistir de contribuir para a pesquisa e retirar o seu consentimento. A recusa não acarretará nenhum prejuízo, nem para seu filho, nem para você no que se refere ao relacionamento com o pesquisador ou com a Universidade Católica de Pernambuco.

O principal objetivo da pesquisa é compreender as razões que levam os adolescentes a marcarem o corpo através de cortes feitos na própria pele. Especificamente queremos entender o que a experiência significa para ele, o que trouxe de consequências para si e para as pessoas que convivem com ele, quem sabe sobre os seus cortes, entre outros.

Os riscos relacionados com a participação da pesquisa consiste na mobilização em que as entrevistas podem causar no adolescente, que ao compartilhar sobre sua experiência pode despertar sentimentos que antes estavam reservados. Como a pesquisadora é psicóloga clínica e trabalha em tais casos está apta para lidar com essas situações. Porém, o adolescente sabe que pode desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Por outro lado, a pesquisadora se coloca a disposição para acompanhar psicologicamente o participante, caso o conteúdo tratado nesta pesquisa desencadeie incômodos ou poderá ser feito um encaminhamento para a Clínica Escola de Psicologia da Universidade Católica de Pernambuco.

Os benefícios relacionados com a participação de seu filho se referem ao espaço que lhe será oferecido para falar sobre seu comportamento, que muitas vezes ocorre sem que haja uma possibilidade de dar sentido ao ato. Um outro benefício que podemos apontar é que os dados coletados serão analisados e poderão auxiliar na produção de um material que visa oferecer subsídio à prática dos profissionais que atendem adolescentes com esta demanda, como também na produção de um material destinado a esclarecer pais, professores, educadores sobre esse fenômeno que tem se tornado epidêmico. Além deste material, existe a possibilidade, de após conclusão da mesma, sejam viabilizadas palestras nos colégios onde os participantes estudam, para dar conhecimento sobre os resultados e conclusão da pesquisa, como também viabilizar um espaço de troca entre a pesquisadora e os pais e/ou demais interessados no assunto. A pesquisadora estará disponível para entrevista de acolhimento aos pais antes e depois da realização da coleta de dados. Após a conclusão da pesquisa, haverá um momento entre a pesquisadora e seu filho para uma entrevista devolutiva, através da qual a profissional poderá apresentar as conclusões do estudo e esclarecer especificamente as questões relativas ao seu filho. A dissertação estará disponível por meio eletrônico e uma cópia ficará na escola que colaborou com a pesquisa. O participante poderá fazer os

questionamentos que julgar pertinente e ter novas entrevistas, caso esse momento desencadeie sentimentos que precisem ser falados.

As informações obtidas através das entrevistas cedidas pelo seu filho ou por você serão confidenciais e asseguramos o sigilo da participação dele. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar a identificação dele. Para isso, trocaremos dados pessoais que não influenciem na pesquisa e que possam caracterizar o adolescente, como por exemplo o local que estuda, o bairro em que mora, entre outras.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e a participação do seu filho, agora ou em qualquer momento.

DADOS DO PESQUISADOR PRINCIPAL:

Prof. Dr. Edilene Freire de Queiroz

Endereço: Rua do Príncipe, 7º andar do Bloco G4.

Telefone: 2119-4069

Email: edilenefreiredequeiroz@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNICAP que funciona na PRÓ-REITORIA ACADÊMICA da UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, localizada na RUA ALMEIDA CUNHA, 245 – SANTO AMARO – BLOCO G4 – 8º ANDAR – CEP 50050-480 RECIFE – PE – BRASIL. TELEFONE (81)2119.4376 – FAX (81)2119.4004 – ENDEREÇO ELETRÔNICO: pesquisa_prac@unicap.br

Havendo dúvida / denúncia com relação à condução da pesquisa deverá ser dirigida ao referido CEP no endereço acima citado.

Recife, _____ de _____ de _____

Pai / Mãe ou Responsável Legal

ANEXO D – Termo de Assentamento Livre e Esclarecimento



TERMO DE ASSENTAMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa: “Um corpo para (de)marcar-se”. Você foi selecionado através de um critério intencional, pois cumpre os requisitos de ser adolescente e provocar marcas corporais através de cortes na pele. Queremos enfatizar que a sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você pode desistir de contribuir para a pesquisa e retirar o seu assentimento. É importante acrescentar que a recusa não acarretará nenhum prejuízo para você no que se refere ao relacionamento com o pesquisador ou com a Universidade Católica de Pernambuco.

O principal objetivo da pesquisa é compreender as razões que levam os adolescentes a marcarem o corpo através de cortes feitos na própria pele. Especificamente queremos entender o que a experiência significa para você, o que trouxe de consequências para si e para as pessoas que convivem com você, quem sabe sobre os seus cortes, entre outros.

Os riscos relacionados com a participação da pesquisa consiste na mobilização que as entrevistas podem causar em você, que ao compartilhar sobre sua experiência pode despertar sentimentos que estavam reservados. Como a pesquisadora é psicóloga clínica e trabalha com casos semelhantes, está apta para lidar com essas situações. Além disso, você sabe que pode desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Por outro lado, a pesquisadora se colocará a disposição para acompanhá-lo psicologicamente, caso os conteúdos tratados nas entrevistas desencadeie incômodos. Caso a pesquisadora perceba que você precisa dar continuidade a um tratamento psicológico, ela conversará com você sobre a possibilidade de encaminhá-lo para a Clínica de Psicologia da Universidade Católica de Pernambuco.

Os benefícios relacionados com a sua participação se referem ao espaço que lhe será oferecido para falar sobre seu comportamento, que muitas vezes ocorre sem que haja uma possibilidade de dar sentido ao ato. Um outro benefício que podemos apontar é que os dados coletados serão analisados e poderão auxiliar na produção de um material que visa oferecer subsídio à prática dos profissionais que atendem adolescentes com esta demanda, como também na produção de um material destinado a esclarecer pais, professores, educadores sobre esse fenômeno que tem se tornado epidêmico.

Após a conclusão deste estudo, a pesquisadora combinará com você uma entrevista devolutiva, na qual a profissional mostrará os dados coletados, a análise que foi feita e poderá tecer explicações acerca do seu caso específico. Você poderá tirar suas dúvidas e conversar sobre a análise realizada. A dissertação estará disponível por meio eletrônico e uma cópia ficará na sua escola. Caso sinta necessidade, poderá marcar outras entrevistas com a pesquisadora para esclarecer questionamentos ou para falar sobre como os dados mobilizaram seus sentimentos e pensamentos.

As informações obtidas através das entrevistas cedidas por você serão confidenciais e asseguramos o sigilo da sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar a sua identificação. Para isso, trocaremos dados pessoais que não influenciem na pesquisa e que possam lhe caracterizar, como por exemplo o local que estuda, o bairro em que mora, entre outras.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou em qualquer momento.

DADOS DO PESQUISADOR PRINCIPAL:

Prof. Dr. Edilene Freire de Queiroz

Endereço: Rua do Príncipe, 7º andar do Bloco G4.

Telefone: 2119-4069

Email: edilenefreiredequeiroz@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNICAP que funciona na PRÓ-REITORIA ACADÊMICA da UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, localizada na RUA ALMEIDA CUNHA, 245 – SANTO AMARO – BLOCO G4 – 8º ANDAR – CEP 50050-480 RECIFE – PE – BRASIL. TELEFONE (81)2119.4376 – FAX (81)2119.4004 – ENDEREÇO ELETRÔNICO: pesquisa_prac@unicap.br

Havendo dúvida / denúncia com relação à condução da pesquisa deverá ser dirigida ao referido CEP no endereço acima citado.

Recife, ____ de _____ de _____

Participante da Pesquisa