

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

AUTOLESÃO E PRODUÇÃO DE IDENTIDADES

Mestranda: Renata Lopes Arcoverde

Orientadora: Maria Cristina Lopes de Almeida Amazonas

RECIFE, 2013

RENATA LOPES ARCOVERDE

AUTOLESÃO E PRODUÇÃO DE IDENTIDADES

Dissertação apresentada à banca de defesa final do
Mestrado em Psicologia Clínica da Universidade
Católica de Pernambuco, na linha de pesquisa Família e
Interação Social.

Professora Orientadora: Maria Cristina Lopes de
Almeida Amazonas

RECIFE, 2013

RENATA LOPES ARCOVERDE

AUTOLESÃO E PRODUÇÃO DE IDENTIDADES

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª Dr^ª Maria Cristina Lopes de Almeida Amazonas

(Orientadora - UNICAP)

Prof. Dr. João Leite Ferreira Neto

(PUC-MG)

Prof^ª Dr^ª Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto

(UNICAP)

RECIFE, 2013

*Aos familiares, amigos e mestres (difícil
distinguir as fronteiras entre esses grupos).
Só aprendemos com aqueles a quem
outorgamos o poder/o direito de nos
ensinar.*

RESUMO

Alguns saberes têm-se destacado no estudo da autolesão, entre eles a medicina, (notadamente a psiquiatria), a psicologia e a psicanálise. Esses campos do conhecimento diferenciam os atos de ferir a si mesmo como parte de uma cultura específica ou ritual religioso das práticas autolesivas que são atribuídas a patologias ou disfunções. Essas últimas são consideradas como atos de autodestruição produzidos por pessoas que precisam de intervenções de especialistas para que deixem de ferir-se. Partimos do pressuposto de que a autolesão é um modo de subjetivação construído e transformado por diferentes discursos dependendo do contexto sociocultural em que acontece. Assim, a intenção deste trabalho é analisar, à luz da perspectiva pós-estruturalista, mensagens de pessoas que se autolesionam e discutem a sua experiência em comunidades virtuais da rede social Orkut. Resultados indicam que, além dos discursos em comum com os citados campos de saber e com a religião, há ainda quem defina a autolesão como arte, maneira privilegiada de expressão das emoções ou mesmo fonte de prazer. Alguns internautas reivindicam o corpo como território de intervenção pertencente unicamente a si próprios, reclamando o direito de utilizá-lo como bem entendem, no que se pode caracterizar como um movimento de resistência à norma de ter que apresentar um corpo dócil. Por fim, compreende-se que os sujeitos envolvidos nessa prática se relacionam com seu corpo e com as comunidades de que participam enquanto locais de produção de identidades.

Palavras-chave: condutas autolesivas; pós-estruturalismo; saber/poder.

ABSTRACT

Some fields of knowledge have been highlighted in the study of self-harm, such as medicine (especially psychiatry), psychology and psychoanalysis. These areas differentiate the acts of harming oneself as part of a specific culture or religious ritual from those recognized as pathologies or dysfunctional behavior. The last ones are considered as acts of self-destruction produced by individuals who need assistance so that they can stop self-injuring. Partimos do pressuposto de que a autolesão é um modo de subjetivação construído e transformado por diferentes discursos dependendo do contexto sociocultural em que acontece. Assuming that self-harm is a form of subjectivity produced and transformed by different speeches, depending on the social context in which it takes place, this study intends to analyze, using the post-structuralism perspective, messages left on Orkut virtual communities by people who self-harm and discuss their experiences in that social network. Results indicate discourses in common with the aforementioned fields of knowledge and with religion, as well as definitions of self-harm as art, a privileged way of expressing emotions or even a source of pleasure. Some internet users claim for the right to use their bodies as they please since it is meant to be their territory of intervention and their only, what can be understood as a movement of resistance to the rule of having a docile body. In conclusion, it is understood that the subjects involved with self-harm relate to their bodies and with virtual communities as means of producing identities.

Keywords: self-harm; post-structuralism; knowledge/power.

RESUMEN

Algunos saberes se destacan en el estudio de la autolesión, entre ellos la medicina, (distinguidamente la psiquiatría), la psicología e el psicoanalice. Estos campos del conocimiento hacen diferencia entre los actos de herirse como parte de una cultura específica o ritual religioso de las prácticas autolesivas que son atribuidas a patologías o disfunciones. Las últimas son consideradas como actos de autodestrucción producidas por personas que necesitan de intervenciones de expertos para que dejen de herirse. Partimos del presupuesto que la autolesión es un modo de subjetivación construido y transformado por diferentes discursos dependiendo del contexto sociocultural en que sucede. Así, la intención de este trabajo es analizar, al albor de la perspectiva pos-estructuralista, mensajes de personas que se autolesionan y discuten su experiencia en comunidades virtuales de la red social Orkut. Resultados indican que además de los discursos en común con los citados campos de saber y con la religión, hay todavía aquellos que definen la autolesión como arte, manera privilegiada de expresión de las emociones o mismo fuente de placer. Algunos ínternautas reivindicán el cuerpo cómo territorio de intervención perteneciente únicamente a si propios, reclamando el derecho de lo utilizar como quieran, lo que se puede caracterizar como un movimiento de resistencia a la norma de tener que portar un cuerpo dócil. Por ende, se entiende que los sujetos involucrados en esa práctica se relacionan con su cuerpo y con las comunidades de las que participan como sitios de producción de identidades.

Palabras-clave: conductas autolesivas; pos-estructuralismo; saber/poder.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO..... | 08 |
| Capítulo 1 - Autolesão: discursos de poder/saber e a disciplinarização dos corpos..... | 10 |
| Capítulo 2 – Construção do método..... | 33 |
| Capítulo 3 – Autolesão, internet e subjetividade coletiva..... | 47 |
| Considerações finais..... | 73 |
| REFERÊNCIAS..... | 78 |

INTRODUÇÃO

A presente dissertação é composta de três capítulos que giram em torno dos discursos produzidos e postos em circulação sobre o tema da autolesão, considerando que se autolesionar é um modo de subjetivar-se construído e transformado pelos diferentes discursos, dependendo do contexto sociocultural em que acontece. Assim, a intenção deste trabalho é analisar mensagens de pessoas que se autolesionam e discutem a sua experiência em comunidades virtuais da rede social Orkut, em suas aproximações e afastamentos em relação aos saberes hegemônicos instituídos.

O primeiro artigo é teórico e versa sobre os diferentes discursos sobre a autolesão nos saberes científicos; o segundo discute a metodologia empregada para a realização da pesquisa empírica; por fim, o terceiro discute, à luz da perspectiva teórica adotada, mensagens postadas na rede social Orkut pelos próprios sujeitos praticantes da autolesão. Em todos eles, procurou-se empregar uma perspectiva que privilegiasse a diferença como base da identidade, utilizando-se autores que se aproximam de uma corrente de pensamento pós-estruturalista.

Na tentativa de se manter fiel à proposta teórica escolhida, procurou-se valorizar as mais diversas interpretações sobre a autolesão, inclusive aquelas que causam estranheza e mesmo repulsa, tanto na comunidade científica quanto nos membros das comunidades virtuais pesquisadas. Entre essas descrições, há relatos de sofrimento, mas também de alívio, e mesmo prazer. Isso não significa que se está concordando com o que é dito nas mensagens investigadas nem defendendo esse comportamento como forma saudável de se lidar com o sofrimento. No entanto, as falas das pessoas não podem deixar de ser consideradas, uma vez que se julga importante compreender o lugar que atribuem à dor em sua vida e como lidam com essa dor. Defende-se que

somente a partir daí pode-se começar a refletir acerca dos limites entre a autonomia do indivíduo, sua prerrogativa de utilização do próprio corpo e a acomodação no sofrimento, para enfim deliberar sobre os cuidados a ser dispensados a elas.

Acredita-se que, como qualquer outro comportamento humano, este também é multifacetado e deve ser abordado como algo complexo. Portanto, esta dissertação representa apenas uma das possibilidades de leitura do fenômeno que pode vir a dialogar com outras compreensões.

CAPÍTULO 1 – AUTOLESÃO: DISCURSOS DE PODER/SABER E A DISCIPLINARIZAÇÃO DOS CORPOS

Toda sociedade adota modos específicos de regular disposições afetivas e éticas através das quais circunscrevem corpos/atos de modo seletivo e diferencial. Essa regulação ocorre através dos dispositivos de saber/poder, que funcionam de maneira a ditar o que é ou não inteligível no âmbito das sociedades. A inteligibilidade pode ser considerada como um esquema histórico geral que estabelece âmbitos daquilo que é cognoscível, mas “nem todos os atos de conhecer são atos de reconhecimento” (Butler, 2010, p.20).

O reconhecimento é um ato empreendido por ao menos dois sujeitos, é uma ação recíproca, enquanto os esquemas de inteligibilidade condicionam e produzem normas de reconhecibilidade (Butler, 2010). Há uma gama de disciplinas discursando sobre o ato de um indivíduo ferir intencionalmente a si próprio e alguns desses atos são considerados como fazendo parte da cultura, religião ou da estética, sendo assim selecionados como aceitáveis e compreensíveis (inteligíveis). Outros serão selecionados como corpos/atos que não pesam (não importam), pois fogem ao legitimado “instinto de autopreservação”, tornando esses corpos/atos ininteligíveis. Essa diferenciação não está isenta de interesses, ao contrário, faz parte de uma organização e interpretação política. O corpo é uma construção política, histórica e social e a subjetividade é historicamente determinada, resulta das lutas de força que o indivíduo estabelece consigo e com o meio (Teixeira, 2006).

As pessoas que se autolesionam, ao atentar contra o próprio corpo e pôr em risco a sua integridade física, fogem às normas de compreensão do que é ser uma vida, uma

vez que a sociedade considera que a vida é o nosso maior bem, deve-se protegê-la acima de qualquer coisa.

Alguns saberes têm-se destacado no estudo da autolesão, entre eles a medicina, (notadamente a psiquiatria), a psicologia e a psicanálise. Esses campos do conhecimento diferenciam os atos de ferir a si mesmo como parte de uma cultura específica ou ritual religioso das práticas autolesivas que seriam devidas a patologias ou disfunções. Essas últimas são consideradas como atos de autodestruição produzidos por pessoas que precisam de intervenções de especialistas para que deixem de ferir-se.

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

Esse poder tem dois pólos: o primeiro, cujo centro é o “corpo como máquina”. Nesse caso, busca-se adestrar o corpo, ampliar as suas aptidões, extorquir suas forças, torná-lo dócil e útil, integrá-lo a sistemas de controle eficazes e econômicos. Essas ações são realizadas através de procedimentos de poder característicos das disciplinas anátomo-políticas do corpo humano. Esse primeiro polo atua pela repressão, disciplinarização do corpo; o segundo polo formou-se por volta da metade do século XVIII e o centro é o corpo-espécie. Trata-se da regulação da população: natalidade, mortalidade, saúde pública, duração da vida (longevidade). É uma biopolítica da população. Esses dois polos “caracterizam um poder cuja função mais elevada (...) [é] investir sobre a vida, de cima a baixo” (Foucault, 2009, p. 152). É o que Foucault (2009) denomina de “biopoder”: sujeição dos corpos e controle das populações. A respeito do biopoder, ele diz:

O homem ocidental aprende pouco a pouco o que é ser uma espécie viva num mundo vivo, ter um corpo, condições de existência, probabilidade de vida, saúde individual e coletiva, forças que se podem modificar, e um espaço em que se pode reparti-las de modo ótimo. Pela primeira vez na história, sem dúvida, o biológico reflete-se no político (grifos nossos).

Viver passa a fazer parte do campo de controle do saber e de intervenção do poder. O poder-saber passa a ser um agente de transformação da vida humana, embora ela sempre escape às suas técnicas que tentam continuamente regular, corrigir, gerenciar a vida. Cria-se uma sociedade normalizadora, resultado de uma tecnologia de poder centrada na vida. “O ‘direito’ à vida, ao corpo, à saúde, à felicidade, à satisfação das necessidades, o ‘direito’, acima de todas as opressões ou ‘alienações’, de encontrar o que se é e tudo o que se pode ser (...)” (Foucault, 2009, p.158). Tudo o que deveria ser um direito privado passa a ser de domínio político.

Uma das formas de resistência à sociedade normalizadora está justamente em um de seus alvos para regulação: o corpo. Seu potencial de utilização para a produção de subjetividades abre espaço para infinitas possibilidades de ser. Práticas corporais subversivas são uma maneira de opor-se às exigências sociais hegemônicas. Entre essas práticas, podemos apontar as decorrentes de modificações corporais extremas, como a inserção de objetos subcutâneos, escarificação, serragem dos dentes e outras alterações utilizadas pelos adeptos do movimento da *body modification*; a apresentação de gêneros não lineares em corpos de travestis, transgêneros e *queers* de forma geral; e as práticas de autolesão, que nos interessam particularmente no momento (Teixeira, 2006; Butler, 2003).

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

Neste trabalho pretende-se analisar, à luz da perspectiva pós-estruturalista, mensagens de pessoas que se autolesionam e discutem a sua experiência em comunidades da *internet*. Parte-se do pressuposto de que a autolesão é um modo de subjetivação construído e transformado por diferentes discursos dependendo do contexto sociocultural em que acontece. Sendo assim, pessoas que se autolesionam podem significar suas experiências de maneiras diferentes, porém o contorno de seus atos e de suas vidas estarão sempre sendo atravessados e marcados por esses discursos.

A partir deste momento, esta pesquisa passa a problematizar os discursos produzidos pelos citados saberes científicos, considerando que o modo como se selecionam e diferenciam os corpos/atos repercutem sobre o cuidado que a eles se dedica. Assim, faz-se um levantamento dos principais discursos apresentados por autores das áreas citadas, que, a seguir, são postos em questão por meio de um diálogo com outros discursos, apresentados por autores que oferecem leituras e interpretações outras.

Ao introduzir o tema, é importante esclarecer que uma primeira fonte de discordâncias na literatura científica é o uso dos termos autolesão ou automutilação.

Para alguns autores, a autolesão é tida como um ferimento de menor gravidade e a automutilação, muito mais rara, seria um ferimento mais grave e geralmente associado a surtos psicóticos (Allen, 1995; Gratz, 2001). Outros utilizam “automutilação” para falar de ferimentos realizados pelo indivíduo em si mesmo, independentemente da gravidade (Lang, Barbosa & Caselli, 2009).

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

Em países com maior tradição de investigações sobre o assunto, particularmente no Reino Unido e nos Estados Unidos, diferencia-se “*self-harm*” e “*self-injury*” (autolesão) de “*self-mutilation*” (automutilação) a depender da extensão da lesão corporal e do sentido que este comportamento tem para os sujeitos (Gratz, 2001; Adler & Adler, 2007).

No presente estudo, escolheu-se falar em “autolesão” por ser uma tradução mais aproximada dos termos “*self-harm*” ou “*self-injury*”, amplamente utilizados em publicações mais recentes sobre o tema, nas mais diversas perspectivas teóricas (Gratz, 2001; Klonsky, Oltmanns & Turkheimer, 2003; Slee, Spinhoven, Garnefski & Arensman, 2008; Kamphuis, Ruyling & Reijtjes, 2007).

Dessa forma, neste trabalho, a palavra “autolesão” será privilegiada, seguindo a tradição dos países que publicam em inglês, mas principalmente por se entender que ela se aproxima mais do fenômeno em questão. Isso não significa a rotulação ou a inclusão desses sujeitos em categorias fechadas, visto que há permeabilidade entre as fronteiras

das identidades e compreende-se que é difícil estabelecer um limite do que seria autolesão, automutilação ou outra forma de prática corporal autoinduzida. A intenção da discussão não é colocar essa nomenclatura como mais um binário em que cada polo teria um uso necessariamente excludente em relação ao outro, é antes discutir a linguagem como elemento importante que se coloca como um desafio à atividade do pesquisador. Independentemente do termo aqui adotado, o mais relevante é destacar a posição assumida de que nenhum termo ou conceito é uma categoria excludente e de fronteiras fechadas. Os limites são sempre permeáveis, fluídos e sem nenhuma fixidez.

Corpo, subjetividade e autolesão

Neste trabalho adota-se uma perspectiva pós-estruturalista, ou melhor, tomam-se como guias autores considerados pós-estruturalistas. O que se está chamando de pós-estruturalismo é o movimento filosófico que engloba um conjunto heterogêneo de autores de diferentes áreas (filosofia, educação, psicologia, ciências sociais, literatura, comunicação) e origens (desde países anglo-saxões até latino-americanos). O que há em comum entre eles é a valorização de uma visão interpretativa da verdade, tomada como múltipla. A ênfase está nos contextos de produção que tornam possíveis as interpretações acerca dos fenômenos a ser estudados, em oposição à busca por uma única explicação verdadeira, generalizável.

Para os teóricos pós-estruturalistas, não há uma verdade objetiva única e transcendental que estaria à espera de ser revelada. Todo conhecimento é uma interpretação e o lugar de sua formulação não é neutro, mas constituído de um emaranhado de relações de poder que possibilitam a produção mesma das interpretações.

Não há nenhuma verdade a ser descoberta ou revelada porque a única verdade é aquela que nós criamos. [...] A verdade é, sempre e já, interpretação. [...] Quem interpreta não descobre ‘a verdade’; quem interpreta a produz. Não se trata de uma atividade hermenêutica – descobrir um significado oculto, pré-existente; mas de uma atividade poética – criar um significado novo, inédito. As diversas interpretações são resultados de diferentes pontos de vista, de diferentes posições, de diferentes perspectivas. Mas essas perspectivas não convergem para um ponto único, para uma perspectiva totalizante que as absorveria e as conciliaria como a perspectiva última e verdadeira, como a verdade. [...] A verdade é isso: perspectivismo. (Silva, 2002, p.38)

Em decorrência disso, não há saberes absolutos, mas uma vontade de saber que implica a invenção de objetos a ser estudados e normas a ser seguidas. Essa possibilidade de criar objetos e falar sobre eles emerge no contexto das relações de poder presentes em determinado momento histórico. E o corpo tem sido constantemente tomado como objeto.

São as convenções sociais ancoradas nos discursos de diferentes campos de saber que decretam o que se pode ou não fazer com o próprio corpo. Por exemplo, arrancar pelos e cortar unhas como ritual higiênico tem um significado cultural diferente de cortar a própria pele, o que também é diferente de fazer uma tatuagem, mas já se aproxima mais de práticas de modificação corporal mais radicais, como a escarificação.

Até o mesmo ato poderá ter interpretações diferentes de acordo com a posição adotada por quem interpreta. A autolesão pode ser tida por juristas como um crime, por médicos como um sintoma de transtorno mental, por psicólogos como forma de

enfrentamento do sofrimento psíquico e por religiosos, como prática necessária à expiação dos pecados. Como em todos os campos discursivos, há relações de dominância e pontos de tensão entre essas definições.

Ao ser um objeto alvo da vontade de saber, o corpo é também um dos alvos para a vontade de poder. O que se faz ou se deixa de fazer com o próprio corpo é legitimado ou não a depender das complexas lutas discursivas que se travam acerca de sua definição e uso. Os saberes médico, psicológico, jurídico ou religioso, por exemplo, produzem discursos acerca de como se deve utilizar o corpo e, muitas vezes, funcionam como dispositivos de poder que intervêm sobre ele.

A esse respeito, Foucault (2005) coloca que não interessa de onde vem o poder, sua origem, mas sim como ele se estabelece e se articula. O poder não é tido como posse do Estado ou de uma classe social específica, mas como circulante em uma rede de relações onde também circula a resistência. Essa rede de micropoderes seria formada pelas pessoas e instituições em suas práticas cotidianas e repetitivas, em seus comportamentos diários. Segundo o autor, esse poder está tão próximo dos indivíduos que eles não têm como evitá-lo, mas podem resistir a ele.

No entanto, não se pode pensar o poder apenas em sua negatividade, como uma força restritiva e proibitiva. Sua maior eficiência está justamente na produção de supostos saberes que justificariam normas de conduta legitimadas socialmente.

No lugar do uso da violência para o exercício desse poder, utiliza-se o mecanismo da vigilância: os corpos passam a ser vigiados pelo saber normativo, que os classifica e os educa. O médico, o psicólogo, o professor, o amigo, o vizinho, a mídia, os artigos científicos fazem circular esse saber.

Certos saberes normativos visam, a princípio, maior conforto, prazer ou saúde, o que os torna mais passíveis de legitimação. No entanto, não se pode deixar de observar

que essas normas incidem sobre os corpos tornando-os previsíveis, adestrados, dóceis, pois são submetidos a um regime de poder através do que Foucault chama de disciplinas. Elas se constituem de mecanismos de poder que exercem um controle sobre o corpo. A medicina, a pedagogia, a justiça e a política são algumas das instâncias que tentam normatizá-lo, através da circulação de discursos disciplinares sobre higiene, saúde, formas de controle da natalidade, penalidades concernentes ao aborto, maneiras adequadas de se relacionar com o próprio corpo e cuidar dele.

Porém os corpos não se conformam totalmente à norma, escapando de alguma maneira. A resistência ao poder também se dá nas situações cotidianas que possibilitam sua emergência. Apesar dos mecanismos que exercem controle sobre os corpos, sempre há possibilidades de fuga. A autolesão, por exemplo, é uma prática corporal que causa estranheza, foge ao suposto instinto de preservação da vida e evitação da dor, ultrapassando os limites do que seria um corpo dócil. Assim, pode-se dizer que o corpo de alguém que se autolesiona por vezes é tratado como o que Butler (2010) chama de um corpo humanamente impensável, pela estranheza causada por esse ato em nossa sociedade. O corpo autolesionado, portanto, por não ser inteligível, pode não ser reconhecido como digno de cuidado. O conjunto de normas, ainda que continuamente reiteradas, feitas e desfeitas, segundo operações mais amplas de poder, é o que nos possibilita nomear uns sujeitos como reconhecíveis e outros, completamente irreconhecíveis; algumas vidas como vidas e outras que não são, nem nunca foram reconhecidas como tal.

As consequências da falta de inteligibilidade quanto ao ato de ferir-se intencionalmente ficam mais claras na pesquisa de Santos (2008), que mostra o sentimento de indignação, indiferença ou raiva por parte de médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros profissionais em relação a pacientes que tentam suicídio. Pode-

se supor que o mesmo acontece com pacientes que se autolesionam, pois como esses profissionais são geralmente treinados para prolongar e tentar salvar vidas, é comum que surjam sentimentos negativos quando um paciente deliberadamente comete um ato contra si mesmo, desafiando a formação e o trabalho da equipe de saúde. Assim, é provável que o mesmo tipo de ferimento, sendo provocado por um acidente ou até por outra pessoa seja tratado com o devido cuidado e sem maiores ressentimentos por esses profissionais.

Portanto, a fuga à norma de ter um corpo inteligível (neste caso, presente no corpo ferido pelo próprio indivíduo) tem repercussões bem concretas: a qualidade do atendimento nos serviços de saúde, a classificação do sujeito em uma categoria psiquiátrica ou psicopatológica estigmatizante, a vigilância sobre aquele corpo.

Performatividade e subjetividade

Butler (1998) explica a constituição das subjetividades em relação às condições que se apresentam em determinado contexto histórico através da teoria da performatividade.

É difícil não cair em um dos dois extremos ao se pensar numa teoria da subjetivação, mas, aparentemente, Butler quer dizer que o indivíduo não está livre das condições do meio em que circula, portanto não há como se subjetivar fora delas, mas o próprio homem vai modificando essas condições à medida que vive. Ou seja, a teoria parece propor uma via de mão dupla em que o gerúndio é a forma verbal mais próxima de explicá-la: a subjetividade vai-se fazendo, assim como as condições de possibilidade dos modos de subjetivação vão também se fazendo, em constante relação.

Para Butler (2001) a subjetivação emerge da matriz de relações que possibilitam nomear os modos de ser sujeito. Assim, os diferentes modos de subjetivação são efeitos das contingências do que é “pensável” em determinado momento. Somos, portanto, pensados antes de pensar. E somos pensados em relação ao que não somos: o humano é produzido através de exclusões daquilo que é produzido como inumano, desumano, menos humano, humanamente impensável.

Dessa forma, o conceito de identidade é posto em cheque: não há um “eu” permanente, coerente, fixo. Desse modo, é preferível falar em modos de subjetivação, pois essa definição diverge da idéia de núcleo essencial e imutável que formaria a estrutura subjetiva do indivíduo. Privilegiam-se, nessa perspectiva, práticas e não substâncias; aparências e não essências: “O sujeito não é uma substância, um elemento transcendental, um ponto original. Tal como as outras categorias da metafísica, o sujeito não passa de uma ficção” (Silva, 2002, p. 40).

Para Silva (2009), a identidade só é possível a partir da diferença, pois é em relação ao que não se é que se define o que se é. A afirmação “sou isso” significa ao mesmo tempo uma cadeia de negações do tipo “não sou tal e tal e tal outra coisa”. O interesse para esse estudo é justamente compreender a diversidade existente nos discursos sobre autolesão entre os membros de comunidades virtuais. Interessa-nos, como diria o mesmo teórico em ocasião diferente, “o privilegiamento da diferença e da multiplicidade em detrimento da identidade e da mesmidade” (Silva, 2002, p. 35).

Enfim, a identidade não é tida como algo interno, mas sim um efeito das convenções sociais que permitem sua construção. A psique seria então uma metáfora. O que se chama de interno é um efeito alucinatório provocado pela impressão de interioridade ou de exterioridade, mas na referida teoria, o que existe é uma coisa só: a construção contingente dos modos de subjetivação. Essa construção é permanente e se

dá a partir de atos performativos, aqueles que produzem identidades à medida que vão sendo realizados. É a repetição desses atos que faz os modos de ser sujeito, mas cada repetição é diferente da anterior e nunca alcança o modelo idealmente pretendido, justamente porque não há esse modelo ideal, não se concebe, na teoria da performatividade, essências naturais do ser humano.

Butler afirma: “(...) compreender a identidade como uma prática, e uma prática significativa, é compreender sujeitos culturalmente inteligíveis como efeitos resultantes de um discurso amarrado por regras, e que se insere nos atos disseminados e corriqueiros da vida linguística” (2003, p. 208). Dizer que o sujeito é constituído, significa afirmar que ele é “uma consequência de certos discursos regidos por regras, os quais governam a invocação inteligível da identidade” (Butler, 2003, p. 209).

No entanto, isso não quer dizer que o sujeito seja determinado pelas regras que o geram, pois “a significação não é um ato fundador, mas antes um processo regulado de repetição que tanto se oculta quanto impõe suas regras, precisamente por meio da produção de efeitos substancializantes” (Butler, 2003, p. 209).

A filósofa usa muitos exemplos sobre gênero e sexualidade para explicar sua teoria, dizendo que a divisão entre homens e mulheres nada tem de natural, é uma invenção datada. O argumento biológico ou anatômico frequentemente evocado para a defesa da divisão sexual como algo inato e inerte cai por terra quando se percebe que nem sempre a humanidade diferenciava as pessoas dessa maneira e, talvez mais importante, que nem todas as pessoas se enquadram nas categorias de homem e mulher.

Esse exemplo pode ser útil para mostrar que as fronteiras entre as classificações são puramente artificiais, não há nada de natural nelas. É provável que por isso mesmo os atos que são interpretados como naturalmente pertencentes a tal ou qual categoria sejam tão repetidos, justamente por que não são naturais. Se assim o fossem, não seria

preciso reafirmar o tempo todo algo já sabido, mas não é isso que ocorre. É fácil presenciar cotidianamente a reafirmação de identidades, sejam elas relacionadas ao gênero, origem, grupo religioso ou qualquer outro tipo de grupo que se pretenda agregador de pessoas buscando um senso de pertencimento.

A sensação de pertencer, de fazer parte de algo maior, exige dos indivíduos que eles sejam semelhantes. Na tentativa de afirmar a semelhança, o indivíduo deve seguir as normas que regulam seu reconhecimento em um grupo, sob o risco de não ser legitimado como verdadeiro representante daquela identidade. Por exemplo, para alguém ser considerado “um verdadeiro atleta” supõe-se que seja necessário treinar, ter um corpo musculoso, hábitos de alimentação e sono saudáveis. Todas essas ações fazem o atleta. Alguém que não pratica nenhuma atividade física não poderia ser chamado de atleta.

Parece simples, mas nem sempre é assim. Em tempos de olimpíadas, temos assistido ao grande desempenho do nadador norte-americano Michael Phelps, que conquistou 19 medalhas olímpicas, feito nunca antes alcançado por nenhum outro participante dos jogos. No entanto, há quem afirme que ele não é um “verdadeiro atleta” porque falta a treinos, norma fundamental exigida para ser inequivocamente reconhecido por seus pares (Ryan, 2012). Se se olhar de perto, é provável que encontrassem outras transgressões de outros nadadores, pois a norma traz em si mesma a possibilidade de transgressão. E isso vale para qualquer categoria identitária.

Agir de determinada maneira, portanto, é o que faz a identidade, daí a denominação de atos performativos. Cada um atua seu próprio corpo a partir de como se percebe culturalmente o corpo. Por conseguinte, o corpo não é visto como separado da mente, como envelope da alma ou da vida psíquica. O verbo atuar é proposital, dá o sentido de teatralidade que Butler (1998) denuncia nos atos performativos, pois eles são

entendidos como citações a um suposto modelo de identidade (atleta, mulher, brasileiro, etc). Portanto, assim como Foucault, a autora faz uma crítica à metafísica e ao realismo, propondo que não há uma verdade oculta a ser descoberta para além das experiências vivenciadas e interpretadas (não existe uma mulher nem um atleta verdadeiros), mas as interpretações são todas produções de verdade. A crítica se estende aos humanismos em sua posição antropocêntrica de colocar o sujeito no centro do universo. Na perspectiva da performatividade, não há um sujeito fora da ação, é na própria ação que ele se constitui num eterno devir, que não se acaba enquanto viver o indivíduo.

Considerando que a linguagem é uma das contingências que delimitam a ação, as práticas discursivas são importantes para compreender como se produz os diferentes modos de ser no mundo e como se regulam os corpos, pois eles são atravessados por construções normativas. Corpos ou seres que não são reconhecidos como pertencentes àquilo que se pode chamar de humano sofrem censuras e pressões de todos os tipos para se adequar às normas. Muitas vezes, o corpo/ser que se reconhece como digno de ser cuidado é o corpo/ser dócil, que não subverte os padrões de valoração legitimados socialmente. Já àqueles que fogem a esses padrões resta, geralmente, a exclusão e a violência. São os chamados corpos/seres tidos como abjetos, que não recebem da sociedade o status de humano e por quem essa sociedade considera que não valeria a pena lamentar. Geralmente, são marginalizados por não conseguirem se fazer valer como corpos/seres que importam (Butler, 2006).

Como já dito, ao longo de sua obra, os exemplos utilizados por Butler para falar sobre os atos performativos, a construção da subjetividade e os corpos/seres abjetos geralmente estão relacionados às questões de gênero e sexualidade. No entanto, também é possível refletir sobre esses conceitos para estudar o corpo/ser autolesionado, que é a intenção da presente dissertação.

O fenômeno que interessa aqui envolve ferir o corpo também como forma de pertencer a um grupo identitário, agrupado em comunidades virtuais. A maioria dos membros dessas redes sociais afirma provocar ferimentos de leves a moderados, não suficientes para levar à hospitalização, inclusive estranhando danos corporais mais extremos relatados por alguns poucos internautas. Neste momento, inicia-se uma discussão a respeito de diversos discursos vigentes na sociedade contemporânea a respeito das pessoas que praticam a autolesão, entre os quais, os discursos médico, psicológico e psicanalítico.

Discursos sobre autolesão

Na sociedade ocidental contemporânea, pode-se dizer que o saber médico ocupa um lugar de poder importante, pois tem sido frequentemente convocado a dar explicações sobre tudo aquilo que diz respeito ao corpo humano, sendo solicitado a prescrever intervenções a partir daquilo que explica:

Se no discurso clínico o médico é sucessivamente o questionador soberano e direto, o olho que observa, o dedo que toca, o órgão de decifração dos sinais, o ponto de integração de descrições já feitas, o técnico de laboratório, é porque todo um feixe de relações se encontra em jogo; relações entre o espaço hospitalar, como local ao mesmo tempo de assistência, de observação purificada e sistemática, e de terapêutica, parcialmente testada, parcialmente experimental, e todo um grupo de técnicas e de códigos de percepção do corpo humano – tal como é definido pela anatomia patológica; relações entre o campo das observações imediatas e o domínio das informações já adquiridas; relações entre

o papel do médico como terapeuta, seu papel de pedagogo, seu papel de transmissor na difusão do saber médico e seu papel de responsável pela saúde pública no espaço social. (Foucault, 2010, p. 59).

Assim, tornou-se habitual em nossos dias conviver com procedimentos médicos variados, como ingestão oral de substâncias prescritas, injeções, técnicas de reprodução assistida e cirurgias de cunho estético, como a colocação de próteses de silicone. Por mais arriscadas que sejam algumas dessas ações, por mais graves que sejam as consequências decorrentes de imperícia, os transtornos dos efeitos colaterais ou as restrições impostas às pessoas submetidas a tais procedimentos, eles são socialmente legitimados.

O lugar de especialista do médico aparentemente lhe confere o direito de cortar uma pessoa, seja em nome da saúde ou da beleza, mas ao dono do corpo não é dado esse direito. Por mais leve que seja, um corte superficial na pele que, a princípio, não teria maiores consequências para a integridade física do indivíduo, é tomado como extremamente preocupante caso seja autoinfligido. Para a medicina, o ato de ferir a si mesmo pode ser classificado de várias formas, a depender de outras características apresentadas pelo indivíduo. Assim, um mesmo ato é nomeado diferentemente de acordo com o nível de controle motor voluntário do indivíduo, com a presença de ferimentos mais ou menos graves e com a associação a outros comportamentos, com nomenclaturas como: Síndrome do Membro Alienígena, tiques motores, estereotípias motoras, maneirismos típicos dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, enucleação ocular decorrente de delírios e alucinações, tricotilomania, Síndrome de Munchausen, entre outras (Organização Mundial da Saúde [OMS], 1999; American Psychiatric Association [APA], 2002).

Por sua vez, a definição de autolesão deliberada supõe uma posição mais ativa do sujeito na provocação de danos corporais. O ato mesmo de se ferir é tido como o ponto central da experiência, reconhecido como tal e não como a consequência secundária de uma ação primária arriscada nem como um mal necessário para fins de elevação espiritual ou embelezamento. Portanto, um aspecto considerado como importante é o reconhecimento pelo sujeito da ação de que ele está cometendo um ato autolesivo, com o propósito claro de provocar um ferimento em si mesmo (Gratz, 2001). Dito isso, quando nos referimos ao termo autolesão a partir da perspectiva psicopatológica, está-se falando sobre o ato de autodestruição física em que o indivíduo está consciente de estar cometendo voluntariamente uma agressão contra seu próprio corpo.

Entre os atos considerados como autolesão para os autores que fazem a distinção pela gravidade do dano estão: cortar-se; queimar-se; bater-se; morder-se; beliscar-se; atritar objetos contra a pele; impedir ferimentos de cicatrizarem; coçar excessivamente a pele; derramar ácido, água sanitária ou outros materiais corrosivos sobre a pele; tudo isso de forma a provocar o aparecimento de um ferimento leve ou moderado (Gratz, 2001; Allen, 1995).

Como visto, os dizeres médicos criam infinitudes de nomenclaturas para definir as condutas autolesivas como patologias, diferenciando-as em detalhes que determinarão seu código nos manuais de classificação. O simples fato de alguém se machucar não é tomado como suficiente para a utilização dessa nomenclatura. Esse movimento indica a dimensão produtiva do poder, que reside na invenção daquilo que deve ou não deve ser aceito como um comportamento saudável, e mais, produzindo categorias de pessoas inteligíveis ou não.

Como exemplo dessa diferenciação, Ryan, Heath, Fischer e Young (2008) explicam que a colocação de tatuagens, *piercings*, alargadores e outras formas de modificação corporal não são habitualmente consideradas como autoagressões. Por outro lado, deixar unhas, cabelos e pelos por muito tempo sem cortes foge à norma social ocidental contemporânea e pode vir a ser considerado um sintoma patológico, como é o caso da descrição de esquizofrenia, que tem como um de seus critérios diagnósticos o desleixo ou negligência com a higiene pessoal, de acordo com o DSM-IV-TR (APA, 2002).

Já Berlin e Rolls (2004) colocam que a autolesão se apresentaria para algumas pessoas como uma resposta impulsiva ao estresse psicológico, ligada à tomada de decisões por falta de planejamento, quando não se toma o tempo necessário para analisar alternativas de resposta e as consequências futuras do ato. Mas pode-se pôr em questão a descrição da autolesão como um transtorno de controle dos impulsos. Caldas et al. (2010), verificaram que nem sempre esse comportamento se apresenta como relacionado à impulsividade, observando que há vezes em que o ato é planejado quase como um ritual, em que são escolhidos previamente o local da lesão, o objeto a ser utilizado, o horário e espaço mais adequados. Portanto, começamos a vislumbrar outro tipo de discurso, produzido pelo próprio sujeito da ação, que, por vezes, diverge do discurso científico hegemônico.

Por fim, Lang, Barbosa e Caselli (2009) pretendem diferenciar a forma como a autolesão é praticada na antiguidade ou em sociedades orientais ou ditas exóticas, em contraste com sua prática na contemporaneidade em sociedades ocidentais urbanas. Segundo eles, nas primeiras, há uma intervenção corporal ritualística e coletiva, enquanto nas segundas, o gesto é solitário e interpretado como sintoma de uma sociedade doente. Essa categorização se aproxima do ponto de vista de Favazza (1996),

pioneiro no estudo do tema, que também distingue as práticas culturalmente sancionadas daquelas tidas como patologicamente desviantes.

Na China, por exemplo, cita-se que as mulheres enfaixavam seus pés desde crianças para que permanecessem pequenos, dobrando-se de forma a deformar-se completamente. Aos pés pequenos se atribuíam virtudes como nobreza e elegância, enquanto as mulheres de pés maiores eram excluídas do convívio social (Strong, 1998 *apud* Barbosa, 2007).

Rodolpho (2004) afirma que há tribos, grupos sociais e religiosos que utilizam a autodeformação física como ritual de passagem, de iniciação, ou mesmo como uma marca de pertencimento, como as circuncisões, escarificações, modificações no formato dos dentes, perfurações no nariz ou lábios. Da mesma maneira, argumenta-se que o autoflagelo também pode ser adotado como meio de transcendência, ascensão espiritual, penitência ou prova de fidelidade a entidades divinas.

Nesse campo discursivo da cultura, o sujeito também não dispõe da prerrogativa com relação ao próprio corpo. As regras são ditadas explicitamente e aqueles que não a cumprem podem ser considerados como desertores, infiéis, impuros ou menos dignos de pertencer àquela comunidade.

Uma indicação exemplar que tensiona essa ideia surge no trabalho de Adler e Adler (2007), que lançaram um olhar sobre os discursos de praticantes de autolesão em uma sociedade ocidental urbana contemporânea: os Estados Unidos. Eles diziam sentirem-se, por conta dessa prática, integrantes de uma subcultura muito especial, corajosa, sofisticada e cheia de estilo. Uma das participantes da pesquisa fala sobre uma página na *Internet* que vende braceletes exclusivos para pessoas que se autolesionam, com o objetivo declarado de cobrir ferimentos e cicatrizes, mas simultaneamente, como signo desses ferimentos “escondidos”. O que ilude, alude. Ela informa que quanto mais

braceletes desse tipo alguém usa, mais respeitado é dentro do grupo, daí que as pessoas podem ferir-se simplesmente para se exibir.

Franzén e Gottzén (2011) afirmam que o avanço da *Internet* como meio cotidiano de interação social permitiu a emergência de comunidades virtuais formadas por grupos que descrevem e praticam a autolesão de modos diversos daqueles que se costuma apresentar na literatura científica sobre o tema. Eles destacam as diferentes maneiras como os sujeitos dessa prática se posicionam frente ao comportamento de ferir-se: além dos discursos em comum com os campos do conhecimento aqui mencionados, há ainda quem defina a autolesão como arte, maneira privilegiada de expressão das emoções, escolha de um estilo de vida ou mesmo fonte de prazer.

Portanto, a conduta autolesiva seria, para estudiosos psi, um problema digno de intervenções de profissionais especializados quando realizada de forma individual nas sociedades ocidentais contemporâneas e, conseqüentemente, tida como patológica. O ato mesmo de machucar-se, nesse contexto, é considerado como uma forma de comunicação não saudável, quando o sujeito estaria impedido, por alguma razão, de comunicar verbalmente algo sobre si, fazendo-o através da ação. As intervenções no âmbito das psicoterapias de maneira geral têm como princípio básico a noção de “cura” pela palavra. Falar de si seria condição imprescindível para o autoconhecimento, a resolução de conflitos existenciais e o abandono da autolesão. Quanto a isso, observa-se que o espaço do consultório tornou-se um lugar em que a fala é quase que uma obrigação, uma confissão, como diria Foucault (2007).

Um exemplo disso está nas recentes considerações de Lang, Barbosa e Caselli (2009) sobre a autolesão. Em suas discussões, eles usam o termo automutilação e compreendem o corpo como um meio, um instrumento externo de comunicação de experiências subjetivas tidas como internas.

No entanto, Foucault vem questionar a noção de corpo como um instrumento externo de inscrição de algo interno. O teórico adota uma postura filosófica monista em sua argumentação, rompendo com as dicotomias sujeito-objeto, mente-corpo, significado-significante. O homem é considerado como um ser integral, que só existe através do seu corpo e relaciona-se com si mesmo e com o mundo a partir da corporeidade. Por conseguinte, a linguagem não é mero instrumento de tradução do pensamento, ela forma o próprio pensamento, constituindo o sujeito (Rodrigues, 2003).

Dizer que não há uma dicotomia mente-corpo significa dizer que não há uma consciência primeira que se utiliza do corpo apenas como invólucro, é renegar a ideia mentalista de homem na máquina e enfatizar que não há uma essência do sujeito a ser descoberta por trás de sua aparência. Por isso, tampouco há uma verdade do sujeito a ser descoberta por trás de seus atos, como sugerem Lang, Barbosa e Caselli (2009) ao afirmar que a autolesão teria como motivo essencial uma tentativa de construir através do corpo os limites que não teriam sido estabelecidos na infância. Em contraponto a tal ideia de subjetivação defeituosa que levaria à estruturação de uma identidade sem bordas, Butler (2001) usa a noção de performatividade para explicar que a subjetividade se faz durante toda a vida, através de ações repetitivas que ratificam ou subvertem as identidades.

Assim, observa-se que a autolesão também pode servir para a criação de um senso de identidade ou pertença a um grupo, na medida em que as pessoas são vistas por outras a partir desse ato. Por exemplo, as mulheres que se machucam dentro de um presídio, mesmo que não tenham esse objetivo, ficarão com a marca de que um dia estiveram lá. Essa marca representará sua participação naquele ambiente específico, onde a autolesão pode ser um fenômeno cheio de particularidades (Caldas et al., 2010).

Em ambientes coletivos como prisões e instituições de internamento, pode haver uma alta ocorrência de episódios de autolesão por “imitação”. Quando se observa que outros conseguiram vantagens com essa conduta, o sujeito pode utilizar-se dela para também obter ganhos secundários, fenômeno por vezes chamado de modelação por Bandura (2007).

Caldas et. al (2010) notaram que detentas recém-chegadas em uma penitenciária freqüentemente engajavam-se em práticas autolesivas quando observavam que presas mais antigas tinham acesso a local externo ao presídio (através de socorro na ambulância até o hospital mais próximo) ou recebiam atenção diferenciada da equipe de saúde, por exemplo.

Devido a este risco de “imitação”, alguns autores consideram importante orientar parentes e profissionais que atendem a pessoas que se autolesionam a lidar com esse comportamento de forma não recompensadora, para evitar sua repetição. Quanto a essa recomendação, mais uma vez nos deparamos com a tendência ao disciplinamento dos corpos. A autolesão é pensada como indesejável, que deve ser evitada a qualquer custo. Contudo, novamente, os discursos do saber instituído são tensionados pelos sujeitos que esse saber supõe assistir. Certos internautas justificam sua prática autolesiva como uma maneira de sentir-se melhor, livrar-se de uma dor maior insuportável ou mesmo evitar o suicídio. Uma participante de *fóruns* online sobre o tema diz: “Sim, eu acho que é eficiente, quer dizer, não estou morta ainda” (Adler & Adler, 2007, p. 556). Ferir-se é a saída paradoxal que encontraram para o sofrimento psíquico e a preservação da vida.

Mas o paradoxo não se limita a isso, ele se estende ao questionamento daquilo que se concebe como uma subversão. Até certo ponto, pode-se considerar como subversiva a aliança com um grupo de pessoas que toma a autolesão como uma maneira legítima de lidar com o sofrimento, problematizando a patologização deste

comportamento. Porém, essa aliança implica também numa submissão ao grupo, que tem suas próprias regras, valores e concepções sobre como devem agir os seus membros, podendo inclusive levar a uma acomodação no sofrimento. Isto é, a dor não é posta em movimento porque ela é legitimada pelo grupo. Assim, ao mesmo tempo em que uma comunidade *online* pode servir como uma resistência à identidade patologizada; de certo modo, ela também pode levar a uma manutenção ao próprio modo de ser e ao sofrimento (quando há), já que há um acolhimento.

Enfim, diante dos múltiplos discursos, surge o interesse de realizar um trabalho empírico para compreender como os próprios sujeitos da autolesão descrevem essa prática, posicionam a si mesmos e a outros em relação aos diversos dizeres que circulam acerca do tema e como produzem sua subjetividade através do corpo. No próximo capítulo, portanto, pontuar-se-á sobre como foi a pesquisa de campo para compreender como o que se define psicopatologicamente por autolesão é vivenciado e explicado por seus agentes. Por fim, relacionaremos os dados empíricos com o que diz a literatura, buscando verificar os pontos de tensão entre o discurso científico e o dos próprios sujeitos.

CAPÍTULO 2 – CONSTRUÇÃO DO MÉTODO

A construção de um método para os problemas apresentados foi-se fazendo à medida que se caminhava no desenvolvimento da dissertação. Os recortes no *corpus*, por exemplo, só foram possíveis de ser pensados no momento mesmo da coleta de dados, quando havia maior aproximação com o campo de estudo. O uso da linguagem e a posição do pesquisador também são discutidos ao longo do trabalho, pois se compreende, em concordância com Ferreira-Neto (2008, p.541-542) que “a discussão metodológica deve ser entendida mais amplamente do que a simples descrição operativa de procedimentos [...] Ela envolve também os importantes aspectos conceituais, éticos e políticos”. Portanto, espera-se que, apesar de haver momentos de não ortodoxia do método empregado, a descrição do percurso fique clara para o leitor, de forma que este tenha elementos suficientes para percorrer caminhos semelhantes, caso o queira, ou criticar aquilo que não considere coerente para a investigação empreendida, contribuindo para a discussão metodológica.

Como a população a ser estudada é difícil de ser identificada e recrutada para pesquisa, nossa alternativa foi realizar um estudo através da análise de mensagens em comunidades virtuais temáticas na rede virtual de relacionamentos *Orkut*. Os membros dessas comunidades conversam abertamente sobre suas experiências em fóruns com tópicos variados acerca de condutas autolesivas.

Talvez se possa imaginar que esses espaços virtuais também são marcados pelo imperativo da confissão, dada a ênfase em se falar sobre si mesmo. Assim, uma particularidade a mais da rede emerge como elemento importante para esse futuro estudo: além da relação individual que cada internauta constrói com sua corporeidade,

há uma relação de coletividade em torno da autolesão, que se dá na interação com os outros em um ambiente virtual proposto para a discussão desse assunto.

A *Internet* ocupa posição de destaque nas relações sociais da contemporaneidade e o Brasil é líder mundial no uso de redes sociais virtuais, com a participação de 86% dos internautas (Dias, 2010). Esse dado é relevante para compreender como as pessoas se comunicam, estabelecem relações e procuram por identificação e apoio grupal atualmente. Uma das características dessa interação é a possibilidade de se permanecer anônimo ao navegar e conversar em ambientes virtuais.

Peruzzo, Jung, Soares e Scarparo (2007) comentam que o internauta vivencia relações que não são necessariamente definidas pela presença concreta de outras pessoas, o que favorece a idealização e a criação de fantasias acerca do outro com quem se comunica. Como não há contato direto, estabelece-se um relativo distanciamento que tende a encorajar a liberdade de expressão, com a diminuição da autocrítica e menor resistência à discussão de assuntos considerados delicados ou tabus. Quanto às redes virtuais, os mesmos autores verificam que

[...] há uma grande riqueza e diversidade de sentimentos expressos através delas, além de uma transformação de limites evidente, o que permite aos seus usuários tratarem de assuntos muito particulares. Isso demonstra o fato de que essas redes constituem-se em um campo de estudos importantes, especialmente no âmbito da psicologia (p.6).

Populações que dificilmente seriam encontradas ou reunidas em ambientes *offline* se agrupam na *Internet* e podem ser estudadas a partir desse recurso. É o caso de

temas como transtornos alimentares, comportamentos sexuais, suicídio, autolesão, entre outros.

A pesquisa em psicologia, portanto, se vê diante de um desafio: desenvolver estudos confiáveis, do ponto de vista ético e do metodológico, utilizando a *Internet* como recurso investigativo e/ou campo de análise. Como em qualquer tipo de pesquisa, é necessário conhecer as consequências que as escolhas metodológicas podem ter, explicitar as limitações do delineamento escolhido e propor soluções para minimizar possíveis vieses.

Corpus - mensagens expostas publicamente em murais de comunidades virtuais

Essa modalidade de pesquisa *online* consiste na utilização de mensagens deixadas por internautas em murais virtuais públicos, de maneira que a amostra não é composta pelas pessoas, mas pelo *corpus* de mensagens. Mesmo para esses casos, se compreende que o anonimato de seus autores, assim como das comunidades e *blogs* a que pertencem, devem ser respeitados, segundo o princípio ético que prevê a garantia das pessoas, grupos ou organizações participantes de pesquisas realizadas por psicólogos (CFP, 2005, p. 14).

Os murais virtuais públicos podem ser encontrados em redes sociais que contêm comunidades temáticas, nas quais as pessoas se reúnem para discutir tópicos relacionados ao tema principal proposto. Uma dessas redes, a mais popular no Brasil que permite esse tipo de disposição dos conteúdos, é o *Orkut*. Segundo informações da sua própria página na *Internet* (www.orkut.com), para entrar nesta rede de relacionamentos *online*, basta que o internauta cadastre uma conta de *email* e crie um perfil com as informações que desejar, como idade, cidade de origem, nacionalidade,

preferências e fotos, podendo, inclusive criar um perfil falso. A partir do momento em que se tem um perfil no *Orkut*, podem-se adicionar outros perfis à lista de amigos e trocar mensagens diretamente com eles, associar-se a comunidades, ler seus tópicos e respondê-los ou ainda criar novas comunidades.

Para encontrar comunidades já existentes, um mecanismo de busca no próprio *Orkut* permite identificá-las através de palavras-chave. Cada comunidade exhibe uma descrição acerca do tema que pretende discutir, uma lista de seus membros e uma lista de tópicos. Um tópico é um título que nomeia a intenção do conteúdo a ser abordado em um subtema, por exemplo, uma comunidade sobre um time de futebol pode ter como tópicos: “melhores jogadores”; “táticas de defesa” ou “Fulano está machucado e não joga no próximo domingo”. Quaisquer tópicos podem ser respondidos por quaisquer membros, inclusive por quem o criou, sem limite de respostas. Na lista de tópicos, é possível identificar seu autor, sua data de criação e a data da última mensagem que foi postada dentro dele. Nas mensagens, identifica-se também o autor, seu comentário e a data em que foi publicada.

A organização das comunidades e a disposição de seus conteúdos possibilitam que o pesquisador faça recortes para delimitar seu campo de análise, tendo como critérios de inclusão o número de membros associados à comunidade ou o ano de criação de tópicos e publicação das mensagens. Ao mesmo tempo, tópicos ou mensagens com propagandas não relacionadas ao tema da pesquisa podem ser excluídos da composição do *corpus*.

Algumas comunidades são mais livres, aceitam qualquer pessoa como membro e podem mesmo disponibilizar seu conteúdo para todos que estejam cadastrados no *Orkut*, mesmo que não sejam associados àquela comunidade. Outras são mais restritas, o que significa que a entrada de novos membros é controlada por uma ou mais pessoas,

que são os moderadores. Nessas, é possível que o conteúdo seja acessível apenas para aqueles que conseguiram associar-se a elas.

Entende-se que, por princípios éticos, o pesquisador que deseje buscar dados nestes ambientes virtuais restritos deve identificar-se como tal e pedir autorização ao moderador e aos participantes para conduzir a investigação, informando-os previamente sobre seus propósitos. Isso se faz necessário uma vez que as pessoas escolheram entrar numa comunidade fechada, que se propõe manter resguardado seu conteúdo até segunda ordem. Assim como acontece no mundo não virtual, é necessário que o pesquisador tenha a anuência do local onde se dará seu campo de trabalho. Porém, a autorização do moderador para permitir a entrada na comunidade não é suficiente, visto que pode haver membros que não queiram ter suas mensagens utilizadas para fins de pesquisa. Então, deve-se ainda solicitar o consentimento das pessoas que participam da comunidade e apenas as mensagens daquelas que aceitarem assinar virtualmente um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE poderão vir a compor o *corpus*. Para esses casos, o projeto de pesquisa deve ser submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa.

Outra alternativa, a que foi utilizada neste estudo, é permanecer no anonimato e realizar a coleta de dados apenas nas comunidades que permitam o acesso irrestrito a seu conteúdo, pois os seus membros sabem desde o princípio que o conteúdo escrito será público para qualquer outro usuário da rede social, o que virtualmente é possível para qualquer um que tenha uma conta de *email*. Ainda assim, os cuidados éticos merecem atenção, conforme a resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde (1996), garantindo-se o sigilo das informações e o anonimato dos internautas, cujos nomes devem ser trocados no texto da pesquisa, embora haja a possibilidade de que eles próprios mantenham perfis de identificação falsos.

Portanto, nosso *corpus* foi composto por mensagens publicadas em comunidades de acesso irrestrito, sobre autolesão, do *Orkut*. A composição se deu em três etapas: seleção das comunidades, seleção dos tópicos, seleção das mensagens dentro dos tópicos, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão:

- comunidades com, no mínimo, 100 membros registrados;
- comunidades com conteúdo disponibilizado para não membros;
- tópicos ativos, com ao menos uma mensagem postada em 2011;
- mensagens com texto em português.

Já os critérios de exclusão foram:

- comunidades moderadas;
- tópicos ou mensagens com propagandas não relacionadas ao tema da pesquisa.

Instrumento

Foi utilizada a análise documental que se refere à coleta de dados e tratamento interpretativo de material já existente e armazenado em determinado espaço. Em nosso caso, trata-se de material eletrônico disponível publicamente no espaço virtual de uma rede social *online*. Neste caso, o pesquisador não exerce necessariamente um exercício de observação interativa, mas sim de seleção e registro de informações produzidas em momento prévio à sua entrada no campo de pesquisa.

Em concordância com Silverman (2009, p. 165), entendemos a *internet* como um contexto de construção social, “um meio discursivo singular que facilita a capacidade do pesquisador para testemunhar e analisar a estrutura da conversa, a

negociação do significado e da identidade, o desenvolvimento de relacionamentos e comunidades, e a construção de estruturas sociais à medida que elas ocorrem em termos discursivos”.

Assim, as mensagens publicadas pelos internautas nas comunidades virtuais sobre autolesão são tratadas como documentos dotados de particularidades na linguagem e contexto de produção, como será mais bem explicitado adiante. A princípio, é importante dizer que os textos aqui analisados são criados por membros das comunidades e dirigidos à coletividade de pessoas a elas associadas, mas também acessíveis a qualquer internauta cadastrado no *Orkut*, para fins de diálogo e troca de experiências sobre o assunto em questão ou temas correlatos.

Procedimentos de coleta de dados

Todo o processo de busca e seleção de comunidades, tópicos e mensagens foi registrado e salvo através da criação de arquivos em PDF, no momento em que essas ações aconteciam. A impressão desses dados também foi realizada, como procedimento auxiliar de segurança para garantir o acesso a eles, caso os arquivos virtuais viessem a ficar indisponíveis por problemas técnicos dos computadores e dispositivos onde foram salvos. Todo esse registro se fez necessário para que se pudesse ter acesso aos dados posteriormente, mesmo que alguém excluísse do *Orkut* as comunidades, tópicos ou mensagens de sua autoria ou que o dono das comunidades o fizesse.

As comunidades foram pesquisadas através do mecanismo de busca do *Orkut* utilizando-se as seguintes palavras ou expressões: Autolesão; Automutilação; Autoflagelo; Autodestruição; Me cortar; Me corto. Foram coletados dados somente de comunidades não moderadas e de conteúdo aberto para não membros, público para

qualquer pessoa com cadastro na referida rede social, já que, por princípios éticos, não seria cabível realizar a coleta em *fóruns* restritos sem que a pesquisadora se identificasse. Apesar das mensagens postadas nas comunidades serem públicas, todas as informações referentes aos seus membros têm garantia de sigilo, sendo divulgadas apenas anonimamente e em conjunto, para protegê-los de qualquer exposição. Por esse motivo, os nomes utilizados para identificar as falas dos internautas foram trocados, mesmo havendo a possibilidade de que os próprios nomes publicados por eles em seus perfis do *Orkut* possam ter sido falsos.

Procedimentos de análise dos dados

A análise dos dados foi realizada em duas etapas. Na primeira, foram identificados os discursos sobre autolesão nas mensagens postadas por seus membros. Isso foi feito através da leitura e releitura do material coletado, para identificar as formas recorrentes de se descrever e de se praticar a autolesão. Na segunda etapa, tentou-se compreender como os sujeitos posicionavam a si mesmos e a outros em relação aos diferentes discursos sobre esse fenômeno.

A seleção das mensagens foi realizada em atenção especial ao objetivo proposto para a dissertação, ou seja, buscou-se analisar, à luz da perspectiva pós-estruturalista, mensagens de pessoas que se autolesionam e discutem a sua experiência em comunidades da internet, partindo do pressuposto de que a autolesão é um modo de subjetivação construído e transformado por diferentes discursos dependendo do contexto social em que acontece. Dessa forma, as descontinuidades e incoerências encontradas nas mensagens não são vistas como um empecilho ao trabalho da pesquisa,

pelo contrário, são valorizadas como expressão da não-linearidade e constante devir na construção das subjetividades.

Assim, alguns critérios foram adotados para selecionar as mensagens: aquelas que descrevessem as práticas autolesivas; que contivessem a interpretação que o internauta dava a sua prática (vício, punição, arte, etc.); cujo conteúdo se relacionasse aos discursos anteriormente trabalhados no capítulo 1 (médico, psicológico, religioso, etc.); que indicassem uma "identidade" do cortador, tais como o que é preciso fazer e pensar para ser "bem visto" no grupo.

Ao optar pelo uso de mensagens publicadas em murais virtuais, estivemos atentas às particularidades da linguagem utilizada na *Internet*. Um texto escrito não permite a percepção do tom, das pausas e dos gestos que acompanham o discurso falado, o que pode gerar limitações para a análise de ironias e emoções. No entanto, o hipertexto dispõe de recursos para ajudar na indicação desses elementos, como os *emoticons*, símbolos que mostram rostos de expressões sorridentes, raivosas, tristes, desconfiadas e outras, construídas com signos gráficos como dois pontos, parênteses, barras e outros botões comuns em teclados de computadores.

Além disso, as mensagens publicadas em *fóruns* da *Internet* em geral utilizam uma expressão própria na ortografia, caracterizada por abreviações. Assim, algumas delas foram alteradas nesse sentido ou em sua pontuação para possibilitar a melhor compreensão do leitor, porém as indicações de *emoticons*, palavras em letras maiúsculas, assim como quaisquer outros aspectos textuais que denotassem tons, sentimentos e outras expressões foram mantidas. Todos os nomes e apelidos que aparecem nas mensagens foram trocados.

Implicações relacionadas à perspectiva teórica pós-estruturalista

Em adição aos aspectos éticos e metodológicos previamente debatidos, que podem ser levados em consideração em investigações *online* a partir de qualquer perspectiva teórica, segue-se agora uma apreciação específica da abordagem pós-estruturalista, por esta apresentar peculiaridades que colocam em questão a própria noção de comunidade, o saber científico e a posição do pesquisador.

Braga (2006) contesta o conceito de comunidade, questionando seu suposto caráter homogêneo e de sentidos compartilhados por todos os seus integrantes. Para ela, essa é uma visão utópica que tende a manter invisíveis as diferenças, ao expulsar ou nem mesmo deixar entrar aquele que diverge do grupo. Em suas palavras:

Sobre o conceito de comunidade, situa-se uma concepção nostálgica de um tipo ideal, natural e homogêneo de agregação social a partir de um sentido de lugar [...] Como a concepção de abrigo para o indivíduo entre seus iguais se conjuga com a concepção de um espaço para o convívio da diversidade? Essa visão nostálgica sobre as comunidades pré-industriais foi criticada sob o argumento do ‘poder destrutivo’ dos agrupamentos homogêneos, que tendem a expulsar o desconhecido, o ‘diferente’, buscando abolir o caos. (Braga, 2006, p.2).

A correlação de forças nesses espaços virtuais fica mais evidente quando o internauta é convocado a dizer por que deseja afiliar-se e sua resposta é submetida à avaliação do moderador, que geralmente é a pessoa que criou a comunidade ou alguém de sua confiança delegada para exercer tal função. Tal procedimento serve para evitar a entrada de pessoas consideradas estranhas, que não sejam de fato pertencentes àquele

grupo. A crítica da autora faz pensar que, mesmo dentro de uma comunidade restrita, onde supostamente apenas entram pessoas que realmente seriam iguais às outras pertencentes àquele grupo, há divergências.

Assim, um estudo de abordagem pós-estruturalista pode ser pensado com coerência para o espaço virtual das redes sociais à medida que elas se configuram como um dispositivo de circulação de discursos e modos de subjetivação que permite a emergência de identidades possibilitadas devido à globalização da rede mundial de computadores no momento histórico contemporâneo. Rodrigues (2003) sinaliza que a história, para Foucault, diverge do que tradicionalmente conhecemos como a sucessão cronológica progressiva de períodos, que poderia ser retrospectivamente desvelada até se chegar a um momento originário (ou, no caso da história individual, à verdade inconsciente que explicaria tudo a respeito do sujeito). A história que interessa a ele é uma descrição das condições de possibilidade onde determinado fenômeno emerge e que tornam possível seu funcionamento.

Por exemplo, Adler e Adler (2007) dizem que o surgimento de um grupo de pessoas que se nomeiam como “automutiladoras” só se tornou possível a partir da circulação midiática (sobretudo na *Internet*, mas também em outros meios) de discursos sobre a prática de se autolesionar. Uma rápida consulta no mecanismo de busca do *Google* utilizando a palavra “automutilação” mostra mais de 100.000 resultados, entre textos, *fóruns*, vídeos, *blogs*, notícias, imagens e salas de bate-papo. Antes do crescimento das redes sociais virtuais, tal comportamento era praticado nas sociedades ocidentais urbanas de forma privada e visto pelo saber científico como parte de algum problema psicopatológico, não se configurando como um aspecto central para a definição de um “eu” diferente de “outros”. Daí que uma importante contingência histórica contemporânea que atravessa a categoria de “automutilador” é a *Internet*.

A rede mundial de computadores é um local de compartilhamento de discursos e agrupamento de pessoas que muitas vezes se reúnem virtualmente a partir de uma relação com a corporeidade. Rose e Novas (2003) lançam mão do conceito de cidadania biológica digital e analisam o uso de mídias (especialmente a *Internet*) no ativismo em torno de uma questão somática específica vivenciada pelos indivíduos. Para esses autores, o ativismo virtual envolve uma demanda por reconhecimento do grupo, a circulação de conhecimentos acerca da questão, discussões éticas e políticas que contribuem para a formação de subjetividades perpassadas pela corporeidade.

Nesse sentido, pessoas que se autolesionam encontram na Internet discursos sobre como devem se compreender, interpretar suas experiências, lidar com seu corpo, manter relações com outras pessoas (inclusive aquelas que não se autolesionam), e, em última instância, formar uma identidade específica como “autolesionador”, “automutilador”, “cortador”, com demandas também específicas. Eis aí a dimensão produtiva do poder presente no espaço virtual através da criação de um novo grupo identitário. Considerando que, segundo Foucault (1969/2010), a invenção de categorias é uma expressão da vontade de saber/poder, uma consequência advinda dessa criação é que, ao se tentar universalizar a categoria de “automutilador”, automaticamente se cria a exclusão de vários outros “automutiladores”, que não se encaixam perfeitamente na descrição dessa categoria, devido a práticas ou discursos que fogem do modelo institucionalizado pelo grupo.

A indicação de um tema e uma descrição para nortear a discussão em determinada comunidade, assim como de subtemas para a discussão ainda mais específica nos seus tópicos, não impede que haja mensagens que fujam a essa proposta ou mesmo que sejam criados tópicos divergentes ao tema principal da comunidade. No entanto, nas comunidades mais controladas, os moderadores podem excluir tópicos ou

mensagens que julguem estar fora das regras, que, em geral, são postadas na página inicial de apresentação ou em tópicos criados pela moderação. Aqui vemos a dimensão proibitiva do poder, presente na interdição que coloca regras às interações *online*.

Além disso, há comunidades em que é permitida a publicação de mensagens anônimas e outras em que isso não é possível. Na prática, essa proibição não é infalível, pois qualquer um pode publicar mensagens utilizando um perfil falso, o que, de certa forma, acaba por garantir o anonimato. A publicação intencional de conteúdos fora do tema (mesmo que corram o risco de ser apagados depois) ou a entrada em comunidades restritas através do uso de um perfil falso podem ser pensadas como possibilidades de fuga às normas proibitivas, ou seja, como uma resistência ao poder de censura da moderação. De certo seria interessante realizar um estudo que acompanhasse as comunidades controladas ao longo do tempo, para verificar que tipo de conteúdo é de fato censurado pelos moderadores e o que isso implica em termos das relações de poder existentes nesses espaços.

Para finalizar, cabe ainda uma ligeira reflexão quanto à técnica de análise documental na Internet a partir do pós-estruturalismo. Essa concepção tem uma implicação no modo de se fazer pesquisa, visto que a ciência é deslocada de seu lugar enquanto maneira privilegiada de produzir conhecimento:

Conhecer é interpretar. Interpretar é dar sentido, impor uma ordem, uma forma, uma direção, é dar um sinal à massa informe e caótica das coisas do mundo. Interpretar não é revelar, descobrir, identificar, mas criar, inventar, produzir. As interpretações, por sua vez, diferem porque elas procedem do encontro entre forças em conflito, em luta. Verificar a existência de

diferentes interpretações equivale a verificar a existência de diferentes estados das correlações entre forças (Silva, 2002, p. 10).

Assim, a circulação de mensagens sobre autolesão em ambientes *online*, produzidas enquanto verdades ou interpretações dos sujeitos que a praticam, pode vir a tensionar os saberes instituídos como científicos. Rose e Novas (2003) colocam que uma característica importante da *Internet* é justamente a possibilidade de acesso tanto a material de divulgação científica quanto a outros tipos de narrativas, disseminadas por não profissionais. Muitas vezes, são pacientes, membros de determinado grupo de auto-ajuda ou pessoas que se reúnem *online* para conversar sobre determinada vivência corporal, problematizando a suposta verdade da ciência. Eles citam como exemplo relatos sobre o gerenciamento do próprio corpo, os efeitos e danos provocados por determinados tratamentos, experiências com sistemas de saúde e formas de ativismo político para promoção de pesquisas na área de interesse. Nossa intenção no terceiro capítulo da dissertação inclui tentar compreender como essa pluralidade de discursos está posta nas discussões *online* sobre autolesão.

CAPÍTULO 3 – AUTOLESÃO, INTERNET E SUBJETIVIDADE COLETIVA

Os resultados das buscas com as palavras e expressões chaves indicaram um total de 43 comunidades, das quais sete se adequavam aos critérios para inclusão. Com relação aos tópicos, vários deles tiveram mensagens postadas em 2011, o que a princípio os qualificava para análise. No entanto, alguns eram propagandas que não se relacionavam ao tema proposto, de forma que, ao final, apenas os que interessavam aos objetivos propostos foram selecionados. O mesmo se deu com as mensagens.

Com relação aos marcadores sociais dos usuários do *Orkut*, não foi possível inferi-los através dos perfis, pois havia a possibilidade de eles serem falsos e muitas comunidades permitirem a postagem de mensagens anônimas. Além disso, também era muito comum nas apresentações pessoais o uso de *nicknames* (apelidos especificamente utilizados para a interação na *Internet*) que não denotavam gênero. O levantamento mais próximo da data de coleta dos dados aqui utilizados refere-se a agosto de 2010, quando esta ainda era a rede social mais acessada no Brasil. Segundo essa fonte, o número de mulheres era ligeiramente maior do que o de homens, a faixa etária se situava majoritariamente entre 15 e 24 anos de idade e a distribuição por região do país era quase que igualitária (Comscore, 2010).

Descrições e interpretações sobre a autolesão

Nas comunidades virtuais encontradas, a autolesão é geralmente definida em termos de cortes na pele, com diferentes tipos de objetos, tais como lâminas, cacos de vidro ou de prato, facas, tesouras, compassos e agulhas. Outras práticas moderadas aparecem com frequência bem menor e incluem queimar-se, bater-se, furar-se, arranhar-

se. Certas mensagens colocam a autolesão como um ato impulsivo, difícil de ser evitado. Parece haver uma urgência em encontrar rapidamente um objeto cortante ou alguma outra maneira de se machucar imediatamente. As mensagens indicam a sensação de inadequação dessa conduta para seus praticantes e sua aparente incapacidade para evitá-la, apesar dos esforços:

[...] já cheguei a quebrar vidro de perfume pra me cortar... (Milena)

[...] o que tiver pela frente, no momento. (Alisson)

[...] qdo o desespero é grande e não se tem nada por perto, procuro pregos, qquer coisa cortante... Já usei até o anel da latinha de refrigerante, e já apanhei um caco de vidro que estava na rua... (Laura)

Realmente se cortar eh a pior saída, no começo eu achei q cm era bom eu poderia parar, mas não consigo mais. (Alba)

É uma luta para eu não fazer isso, mas ja se tornou um vício. (Joana)

Tem uns três dias que estou me segurando para não ter uma recaída, mas está difícil, só penso nisso, e sei que eventualmente não vou resistir...sempre acontece. (Bina)

O comportamento relatado nas falas acima é atribuído a um vício, com comentários que se assemelham aos discursos sobre dependências químicas. Para Berlin

e Rolls (2004), a autolesão se apresentaria para algumas pessoas como uma resposta impulsiva ao estresse psicológico, ligada à tomada de decisões por falta de planejamento, quando não se toma o tempo necessário para analisar alternativas de resposta e as conseqüências futuras do ato.

São histórias sobre tentativas frustradas de parar, recaídas e uma alusão ao prazer inicial que se tornou um tormento inevitável. Interessante notar a menção ao vidro de perfume, cuja imagem ficou marcada como símbolo do alcoolismo no cinema e na televisão, quando o personagem em abstinência bebia o líquido na busca desesperada por álcool. Essa cena dramática reaparece, mais uma vez com alguém recorrendo ao vidro de perfume, mas agora o que se busca é o próprio recipiente, para satisfazer a urgência em se cortar com os cacos.

O alívio logo após a realização do ato, com a volta posterior de sentimentos desagradáveis com o passar do tempo, também são citados. Em concepções teóricas psicológicas cognitivo-comportamentais, alguns autores consideram que aquilo que estamos chamando de autolesão deliberada se relaciona com problemas na regulação emocional, que se refere à consciência, compreensão e aceitação das emoções, assim como à habilidade de controlar os próprios comportamentos em um contexto de estresse emocional. Para esse modelo, a função primária da autolesão seria desviar o foco de atenção de emoções desagradáveis, aliviando o sofrimento psíquico, ainda que temporariamente, através da distração causada pela dor física (Slee, Spinhoven, Garnefski & Arensman, 2008).

Para Mcauliffe et al. (2006), as pessoas que se autolesionam repetidamente, em geral, não seriam capazes de enxergar soluções diferentes para lidar com suas angústias, resignando-se à conduta autolesiva.

Kamphuis, Ruyling e Reijtjes (2007) estudaram mulheres com condutas autolesivas e observaram que emoções consideradas por elas como negativas estavam presentes em um alto nível nos momentos imediatamente anteriores ao episódio de autolesão, diminuía significativamente logo após o ato e tornavam a aumentar gradativamente com o passar do tempo. O padrão contrário foi observado para emoções consideradas como positivas, o que levou os autores a considerar a autolesão como uma manifestação, cujos efeitos emocionais seriam temporários.

Assim, ainda que não se coloquem como adictos dessa prática, alguns internautas afirmam que esta é a melhor maneira de amenizar um sofrimento psíquico insuportável:

Recentemente iniciei uma terapia e acabei descobrindo que esta compulsão é muito mais comum do que imaginava. Até então sempre havia me sentido um alienígena. Tudo começou quando por curiosidade fiz alguns cortes superficiais nos pulsos para saber a sensação de como seria provocar o suicídio. Curiosamente, passei a sentir uma sensação confortável de alívio e a partir de então todas as vezes que me sentia triste ou com ódio, tomava algum objeto cortante e passava a me auto infligir ferimentos com o objetivo de me sentir melhor. Hoje em dia tenho cicatrizes em diversos lugares do corpo e ainda assim continuo me provocando ferimentos. Estou ciente de que este estranho hábito é uma patologia mental muito difícil de ser controlada e que posso conviver com ela pelo resto da vida. (Pardal)

O discurso da ciência considera que a autolesão é indesejável e deve ser evitada a qualquer custo. Contudo o discurso do saber instituído é tensionado pelos sujeitos que esse saber supõe assistir. Deste modo, Pardal, ao mesmo tempo em que adota o discurso dominante considerando seu comportamento uma patologia, justifica a sua prática como uma maneira de se sentir melhor, livrar-se de uma dor muito grande ou mesmo evitar o suicídio. Ferir-se é a saída paradoxal que encontrou para o sofrimento psíquico e a preservação da vida.

Allen (1995) informa que pessoas que se autolesionam também podem ter ideias suicidas ou mesmo já haver tentado cometer suicídio. No entanto, essas duas ações são, segundo relatos dos pacientes da autora, claramente diferenciadas em sua função. Um deles conta que não queria morrer em determinada ocasião, só queria se machucar.

Por sua vez, Suyemoto (1998) apresenta, entre outras hipóteses, a teoria de que o indivíduo é ambivalente quanto a seu desejo pela vida ou pela morte e a autolesão teria a intenção de aliviar sentimentos numa solução de compromisso pelo mal menor, sacrificando uma parte do corpo, porém permitindo a continuação da vida.

Ao mesmo tempo em que há as falas que descrevem a autolesão como um vício, também encontram-se referências a todo um planejamento de como se ferir, em que são selecionados previamente instrumentos especiais, a maneira de realizar o ato como um ritual e as partes do corpo a ser lesionadas. Essas ações ritualísticas são denominadas pela psiquiatria de transtornos do espectro obsessivo-compulsivo relacionados ao corpo. Os ferimentos auto-infligidos compulsivos são caracterizados da seguinte forma: apesar de serem percebidos pelos indivíduos como perturbadores e intrusivos, como se não pudessem deixar de ser executados, ainda assim necessitariam da ação voluntária de controle sobre o próprio corpo para acontecerem (OMS, 1999). Tudo isso indica que a

autolesão também pode ser realizada com um caráter maior de “escolha” e premeditação:

tenho um caco de vidro especial pra isso...rs (Irma)

tenho uma coleção de canivetes, revezo entre um e outro.....mas gosto de um com a lâmina meio ruim porque eu posso ver as camadas da pele e da carne direito enquanto me corto (Ciro)

[...] o melhor é... utilizar agulha de seringa, furar a pele de modo que a agulha atrevesse e saia do outro lado, com calma toda a carne que fica em cima da agulha é cortada com gilete... Repito o processo varias vezes... (Melissa)

O conteúdo macabro dessas mensagens denota o peso que há em alguns dos rituais escolhidos e a busca por ver o corpo por dentro. Butler (2003, p. 191-192) escreve uma interessante passagem que ilustra a falta de limites claros nos contornos do corpo e do sujeito. Faz um paralelo com as funções excrementícias, que seriam tão repulsivas, abjetas, o Outro para esses sujeitos, quanto as descrições que eles fazem acerca do modo como se autolesionam:

Como representa o corpo em sua superfície a própria invisibilidade das suas profundezas ocultas? [...] A fronteira entre o interno e o externo é confundida pelas passagens excrementícias em que efetivamente o interno se torna externo, e essa função excretora se torna, por assim dizer,

o modelo pelo qual outras formas de diferenciação da identidade são praticadas.

Por outro lado, ao mesmo tempo em que a autolesão parece ser um grito de socorro, ela é escondida. Há inclusive preocupações sobre a cicatrização e formas de disfarçar os ferimentos:

*O problema que percebi em metais (giletes, estiletes, bisturis e afins) é que por ser mais fundo demora mais pra cicatrizar... ou seja, eh mais tempo com gente bisbilhotando... =/ concordo que a sensação é a melhor, mas alguém sabe algum macete pra cicatrizar mais rápido?
(Séfora)*

Eu faço meus cortes no braço mais perto do ombro possível assim ate uma camisa normal eu posso usar sem preocupação e tbm faço na coxa assim eu uso roupa normal e ninguém percebe! (Tiago)

Tenho algumas cicatrizes, mas não visíveis. Pois quando as pessoas começaram a me perguntar muito 'aprendi' a me cortar em lugares que não iriam chamar a atenção, como a barriga, onde costumo fazer. (Ana Karolina)

O uso de determinadas roupas acaba sendo um elemento importante na vida dessas pessoas, uma vez que a autolesão é motivo de vergonha para elas e deve permanecer oculta. É diferente de outras práticas corporais como a colocação de

tatuagens, *piercings*, alargadores e *body modification*, em que por vezes o indivíduo se veste de forma a mostrar para os outros o desenho ou as alterações realizadas. O que há de comum entre essas práticas é que o corpo é uma forma de falar de si mesmo, reafirmando o sentido de ser único e diferente, mas ao mesmo tempo permitindo reconhecer a pertença a um grupo (Cifuentes, 2011).

Para evitar os inconvenientes relacionados ao fato de chamar a atenção, outras pessoas discorrem acerca de formas diferentes de se obter o mesmo resultado de alívio proporcionado por cortes na pele, no que parece também uma tentativa de buscar novas maneiras de lidar com o sofrimento. Por outro lado, as opções apontadas por estes internautas continuam a se caracterizar por certa agressividade voltada para si e/ou para os outros:

Alternativa ao corte. Bom, não sei se alguém aqui na comunidade já citou isso, porque só entrei hoje, mas uma coisa que me ajudou várias vezes a conseguir não me cortar é colocar a mão em um balde cheio de gelo, e deixar lá o máximo de tempo que conseguir. Deixa uma mão, depois a outra, e depois aquela de novo, até todo o gelo derreter ou até baixar a adrenalina. DÓI pra caramba, a mão fica toda vermelha, mas não machuca e, óbvio, não deixa cicatrizes. Dá uma sensação de alívio mto semelhante à procurada com os cortes. Comigo ajuda bastante. Alguém já tentou? (Alice).

morder coisas... até morder pedras.. massas de gelo ajudam... nao tenho unhas por roe-las todas me arranho nos braços qndo nao quero me

cortar... faço de tudo na verdade... até brincar com meu irmão de lutinha.. para soca-lo sem que ele note que estou com raiva...=P (Flávia)

Geralmente desconto em objetos, rasgo algo, quebro, bato ele repetidamente no chão ou na parede com toda a força, dou murros na parede também, mas minha mão fica muito roxa por eu ser branca demais, aí fica ruim pro trabalho (Angel).

Me riscar com canetas vermelhas dá a sensação de que eu me cortei.(Isa)

Esses internautas apontam claramente o lugar que estão ocupando e as relações de poder que atravessam esse lugar. A regra é, “não se corte, preserve seu corpo e sua vida”. No entanto, paradoxalmente, é o comportamento de cortar-se que finalmente possibilitou uma suposta identidade e a inclusão em um grupo, o dos “cortadores”. Assim, ao buscar alternativas para não precisar fazer cortes em si mesmos, eles não deixam de realizar ações que doem e machucam. Butler fala que a regra traz em si mesma a possibilidade de sua subversão, no entanto, a subversão só tem sucesso até certo ponto já que, conforme a teoria da performatividade, não é possível estar totalmente fora das relações de poder que formam a subjetividade: “O paradoxo da subjetivação reside principalmente no fato de que o sujeito que resistiria a essas normas é, ele próprio, possibilitado, quando não produzido, por essas normas” (Butler, 1993/2000, p. 164).

Se as identidades são efeitos das práticas e discursos circulantes em determinado contexto e as comunidades virtuais são parte do contexto da formação de um grupo

identitário entre pessoas que se autolesionam, os discursos e práticas estão em permanente tensão entre submeter-se e subverter as regras. Assim, morder pedras, colocar a mão no gelo, riscar-se com caneta vermelha podem ser, simultaneamente, tentativas de escapar à regra do grupo e, fazer/não fazer parte dele e aderir/não aderir aos discursos e práticas hegemônicos. É nesse “entre” que esses sujeitos se constituem.

Bom, não há o sangue escorrendo, que muitas vezes é o que dá a sensação de alívio, ou de dever cumprido, ou de punição realizada. Eu mesma não sossegava enquanto não visse sangue escorrendo até pingar no chão. No entanto, como os cortes são uma espécie de fuga, de bode expiatório pra um problema maior, e não a raiz do problema, acho que alternativas pra diminuir a necessidade de fazê-los são sempre válidas. Alguém sabe de mais alguma? (Alice)

Alice, ao falar sobre outras técnicas que utiliza como substituição da autolesão, indica ainda outra maneira de percebê-la, como uma punição. De certa forma, a ideia de expiação da culpa através do sacrifício do corpo se relaciona com alguns discursos religiosos, inclusive em denominações mais radicais, como a *Opus Dei*, ou nos rituais de sacrifício que acontecem na festa de Nossa Senhora da Conceição, quando os fiéis sobem as escadarias de um morro de joelhos, causando escoriações para pagar promessas e/ou penitências.

Já Nucci e Dalgarrondo (2002) descrevem seis casos de enucleação ocular (retirada do olho de sua cavidade orbital) em pacientes acompanhados no serviço de psiquiatria de um hospital. Eles explicavam sua ação como uma suposta forma de salvação do mundo ou de si mesmos, justificando o que haviam feito através de citações

bíblicas como a de Mateus 5:29 (A Bíblia Sagrada, 1997), que diz: “Portanto, se o teu olho direito te escandalizar, arranca-o e atira-o para longe de ti, pois te é melhor que se perca um de teus membros do que seja todo o teu corpo lançado no inferno” .

Entende-se que aquele que age de acordo com delírios e/ou alucinações muitas vezes não percebe seu ato como uma ação de autoagressão. O mesmo se passa com quem acredita estar passando por uma prova necessária à purificação espiritual ou emocional. Destoando das mensagens até então comentadas, alguns internautas dizem mesmo que o prazer é a causa que justifica suas práticas:

Fazer amor e se cortar ao msm tempo, o orgasmo é incrível (Valdinei)

Motivos? por simples prazer....gosto da cor do sangue...gosto de cortes profundos !!! ;) (Peu)

Fiz uma vez e gostei, é meio engraçado fazer isso e o melhor de tudo naum sinto dor apenas prazer. (Mirela)

[...] vc entra em transe, hipnotiza, sabe? ADOOROO!! (Eliana)

As falas desses internautas são as que mais suscitam estranheza, por se afastar tanto do discurso científico hegemônico patologizante quanto do discurso predominante nas próprias comunidades, que associam a autolesão ao sofrimento.

Para a medicina, isso se resume a um problema técnico, relacionado com a liberação de substâncias. Richardson e Zaleski (1986) formularam a hipótese de que os indivíduos podem se tornar dependentes de seu próprio sistema de opióides endógenos e

recorrer a ferimentos auto-induzidos para produzir maiores níveis de β -endorfina. À medida que a tolerância aumentasse, mais ferimentos seriam necessários para liberar mais β -endorfina e impedir os sintomas de abstinência da mesma. Esse mecanismo não somente manteria ativa a tríade analgesia-dor-prazer, mas também poderia induzir a uma “dependência da dor” (na verdade, da β -endorfina) e ao curso crônico deste comportamento, com repetidos atos autolesivos.

Já Lang, Barbosa e Caselli (2009) falam da vida contemporânea como uma sociedade de excessos, caracterizada pela grande quantidade de informação circulante, pelo barulho e pela efemeridade. Isso remete à necessidade de estimulação excessiva para despertar a atenção, assim a dor se aliaria ao sentimento de prazer por provocar um estímulo sensorial intenso.

Um aspecto curioso encontrado em fontes diversas da literatura sobre autolesão, independentemente da perspectiva teórica que utilizam, refere-se à ausência, indiferença ou diminuição da sensação de dor naqueles que provocam ferimentos em si mesmos. Menninger (1970) descrevia que pacientes intitulados como histéricos muitas vezes pareciam ser indiferentes à dor quando praticavam atos autopunitivos. Já Caldas et al. (2010) verificaram que 68% das detentas que se autolesionavam em uma colônia penal feminina afirmaram não sentir dor durante o ato. Em proporção semelhante, Schmahl et al. (2004) constataram que 67% das mulheres com transtorno de personalidade *borderline* estudadas por eles e que se machucavam intencionalmente apresentavam uma percepção da dor mais atenuada em comparação com sujeitos controle. Através de uma combinação de métodos eletrofisiológicos e psicofísicos, como a verificação de potenciais corticais evocados por laser, foi possível medir a produção de estímulos dolorosos. O estudo levou à conclusão de que a percepção atenuada não se devia a prejuízos no componente sensório-discriminativo da dor, nem a uma inibição das

terminações nervosas sensoriais na pele, nem a déficits de atenção. Assim, concluiu-se que a hipoalgesia poderia estar relacionada a alterações em processos intracorticais similares às aquelas observadas em estados de meditação ou hipnose.

Antes mesmo dos avanços em neurociências permitirem essas produções teóricas, Allen (1995) já relatava que, para alguns, machucar-se era uma maneira de lidar com certo entorpecimento emocional, pondo fim a sentimentos de despersonalização. O processo autolesivo, então, seria vivenciado a partir de uma espécie de transe, o que por vezes era visto por seus pacientes como algo prazeroso.

A diversidade de explicações acaba por trazer mais perguntas do que respostas. Nesse momento, a discussão filosófica parece chegar no seu limite, pois a autonomia individual de intervenção sobre o próprio corpo esbarra com a ética do cuidado. A princípio, sabe-se que ao se patologizar este comportamento, o sujeito passa a ser visto por uma única perspectiva, que o identifica como alguém que é doente. Daí, pergunta-se, que benefícios há para esses sujeitos ao serem vistos assim? Como cuidar de alguém que se machuca por prazer? Não há uma resposta a priori para essa situação. O que se pode dizer é que a necessidade de cuidado deve partir, prioritariamente, do próprio sujeito que sofre. Quando isso acontece, cabe ao psicólogo clínico acolher e cuidar.

Rocha (2006) comenta que Anzieu já falava de comunicação através do corpo, e mais especificamente da pele. Seria possível comunicar-se com outros, expressando no corpo aquilo que não se pode dizer com palavras, falando através da pele, elemento que está em contato com o meio. Portanto, o comportamento autolesivo teria também um caráter simbólico. Desenhos, frases, estrelas, corações, crucifixos, suásticas, nome da pessoa amada, palavras e símbolos variados são citados pelos membros das comunidades. Alguns chegam a publicar fotos dos próprios ferimentos e algumas vezes

as definições de autolesão como arte são associadas a citações de poemas e letras de músicas sobre o assunto:

gosto de me cortar em formato de desenhos , hj mesmo fiz uma estrela no tornozelo (Bianca)

so faço simbolos de bandas q eu ♥ (Gina)

Bianca e Gina descrevem a autolesão em termos artísticos, aproximando-se dos discursos encontrados entre adeptos de outras práticas corporais como o *body art* e o *body modification*, cujas intervenções servem para decorar o corpo temporária ou permanentemente, alterando sua aparência com propósitos estéticos (Cifuentes, 2011). Porém, essa concepção não é compreendida por uma parte do grupo, representada aqui na fala de Josete:

Gente, eu estava dando uma olhada na comu e percebi que várias pessoas tiram fotos de seus cortes, gostaria de saber o porque disso, afinal não é algo para se orgulhar. Observei que muitas das pessoas que tiram as fotos, fazem cortes em formatos de cruz, pentagrama e simbolos do gênero; A impressão que dá, é que na verdade isso é um pedido desesperado de atenção, talvez uma forma infantil de querer "aparecer"... Eu me corto quando perco o controle, não tenho esse vício e sempre que me corto me arrependo amargamente e sinto vergonha das minhas cicatrizes. Então eu fico com a dúvida: Prq registrar um momento de agonia e desespero? Qual o intuito de guardar esse

momento tenebroso através das fotos? E qual o intuito de mostrar aos outros algo que é vergonhoso? (Josete)

Para a psiquiatria, quando pessoas diagnosticadas como portadoras de um Transtorno de Personalidade *Borderline* se sentem na iminência de uma rejeição por alguém significativo para elas, podem recorrer condutas autolesivas para provocar atitudes de cuidado por parte das mesmas (Kaplan et al., 1997).

Mais para o lado da psicanálise tradicional, Menninger (1970, p. 71) dizia: “[...] a necessidade de punição é dramaticamente satisfeita e acompanhada – atenuada – pelo prazer narcisístico de exibir-se e despertar emoções em outras pessoas”.

O que vê-se nas comunidades é que cada pessoa parece dizer que suas causas são mais justas, mostrando que há dificuldades, mesmo entre os semelhantes, de compreender as diferenças. No mesmo grupo, as subdivisões se tornam visíveis, como alertava Braga (2006) em seu argumento sobre a heterogeneidade das comunidades.

Em adição, Josete faz uma crítica à publicação de fotos pelos internautas que se ferem, perguntando-se o porquê de registrar esse sofrimento, mas não parece perceber que todas as mensagens postadas nos murais das comunidades *online* não deixam de ser um registro do momento que vivem. Independentemente da utilização ou não de fotos, o texto em si já é algo que marca esse tempo no espaço virtual, estando disponível para a visualização por todos que passarem por ali.

Foucault (1977/2007) já falava que os mecanismos de confissão obrigavam a publicidade do privado. Para Costa (1994), o mínimo “Eu” passou, na contemporaneidade, a demarcar-se no espelho dos outros. Tudo aquilo que no passado era restrito como algo íntimo da pessoa e poderia ser avesso ao olhar do outro, hoje é

tornado público. É o que acontece com os usuários da Internet que mostram *online* como eles são por dentro, falando tanto de forma metafórica como literal.

Porém, há diferenças na forma como os internautas descrevem a autolesão e como eles a interpretam (vício, alívio para a dor psíquica, punição, prazer, arte). As diferentes descrições e interpretações denunciam a heterogeneidade que constitui as comunidades virtuais. Nesse trabalho, o mais importante não é indicar qual seria a explicação mais adequada para o fenômeno, mas apontar que, como qualquer outra experiência humana, também esta é permeada por discursos diversos que falam sobre ela. Ainda segundo Butler (2003), nenhum grupo é totalmente homogêneo e a criação de classificações é sempre excludente. Assim, dentro do grupo de pessoas que se autolesionam há também inúmeras diferenças.

“O cortador”, sofrimento e acolhimento através da internet

Falar de alguém que se machuca deliberadamente não significa falar em uma identidade do “cortador”, mas sim descrever os modos desses sujeitos se colocarem no mundo e expressarem seus sentimentos e/ou sofrimento. Ainda que os internautas busquem por uma essência que defina o que é a pessoa que se machuca, essa concepção é problematizada na perspectiva teórica adotada para este trabalho, que procura valorizar as práticas que vão construindo os modos de subjetivação. Como já dito, entende-se a autolesão como um ato performativo, no sentido em que “a essência ou identidade que por outro lado pretende-se expressar são fabricações manufaturadas e sustentadas por signos corpóreos e outros meios discursivos” (Butler, 2003, p. 194).

Entre esses meios, estão as comunidades virtuais, cujos membros repetidamente descrevem-se como pessoas diferentes das demais (que não se autolesionam), com os

seguintes argumentos: seriam doentes, teriam problemas mais sérios do que a maior parte das outras pessoas, teriam maior sensibilidade emocional para compreender os problemas dos outros e seriam mais capazes de “ver o mundo como ele realmente é”.

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

Além disso, algumas mensagens expressam que os “cortadores” seriam ingratos e exagerados, pois deveriam considerar que há pessoas com problemas supostamente muito mais graves do que o deles:

com tanta gente no mundo passando fome, não tendo onde morar, vcs ficam com essas lamentações? ME POUPEM! (Clô)

Clô sinaliza para a falta de inteligibilidade da autolesão, estranhando o comportamento e as lamentações dos praticantes. O sentimento de indignação parece semelhante ao suscitado em profissionais de saúde no atendimento a esses casos: segundo Santos (2008), a preferência no tratamento por vezes é direcionada a pessoas que sofreram acidentes ou estão doentes, em detrimento da pessoa que provoca algo contra si própria, pois é como se estas fossem menos merecedoras de cuidado. Seus corpos passam a não importar ou não pesar, no dizer de Butler (2006), eles teriam se tornado corpos abjetos pelos quais se considera que não valeria a pena lamentar. Esse discurso é inclusive incorporado por muitos internautas, num indício de como a

subjetividade vai se construindo em relação com as convenções sociais sobre o que se deve ou não fazer com o próprio corpo:

Será que alguém já tentou fazer uma sutura na pele em casa? Tipo, com grampeador ou linha de costura? [...] Acontece que eu tenho vergonha de ir no hospital costurar a pele que eu mesmo rasguei. Eu nem gosto de ocupar os médicos com besteiras, com tanta gente precisando de um médico. (Milos)

Milos alerta para as consequências advindas da falta de inteligibilidade em suas ações. Já intuindo a falta de acolhimento pelos profissionais de saúde, a vergonha em procurar ajuda médica para tratar de “besteiras” o leva a procurar na *Internet* por soluções caseiras. Em contraste com tais comentários, uma alegação freqüente dos membros das comunidades é a de que sua vida é mais sofrida do que a de outros. Estes se colocam como depressivos, ansiosos, abusados, injustiçados e negligenciados pela família e/ou amigos. Referem que seus pais os humilham, seus amores não são correspondidos, entre outros dramas. Para muitos, viver essas experiências e mesmo a prática da autolesão os dotaria de maior sensibilidade emocional, de forma que eles teriam a autoridade para compreender os problemas de seus pares e ajudá-los. São freqüentes citações do tipo:

Os outros nunca irão te entender e quem não te entende não pode te ajudar. Aqui nos entendemos porque estamos todos no mesmo buraco [...] (Patrício)

estou muito feliz achar pessoas que se sentem como eu!!! Eu pensei que estava sozinha, adorei achar esta comunidade assim podemos trocar experiências!!! (Sônia)

Em outros depoimentos, o tom de ironia e agressividade impera, como na expressão de Nélida em resposta à provocação de alguém que criou um tópico para discussão referindo-se às pessoas que se machucam como “bando de débeis mentais”. Para ela, a internauta que escreveu isso não merece respeito, pois sua vida deve ser tão perfeita a ponto de ela não se comover com as problemáticas alheias:

Aaaai, eu sou patricinha, minha vida é perfeita, tenho um bilhão de amigos, minha família me apóia em tudo, tenho completa certeza do que quero na vida e de que vou conseguir, não tenho medo de errar, não me sinto solitária nem no banheiro, tenho um namorado perfeito e meu poodle caga diamantes. É TÃÃÃOO fácil viver! Por que vocês se cortam? ai ai ai que coisa feia, realmente não entendo...” E realmente vai ficar sem entender até resolver sair do seu castelinho de cristal pra descobrir que as pessoas têm problemas maiores do que quebrar a unha. (Nélida)

Pode-se perceber então que o senso de pertencimento a um grupo também se faz presente para algumas pessoas. Para elas, as comunidades virtuais sobre autolesão constituem-se como um local de encontro e de trocas entre pares. Aqueles de quem se suspeita que não tenha “problemas sérios” ou que não seja praticante de autolesão são

desconsiderados em suas falas. Em uma conversa, observa-se a seguinte seqüência de mensagens, que pode ilustrar mais uma vez esta situação:

E para você 'Clô', fico muito feliz que não entenda... pois só quem passa sabe o que é, o quanto machuca.. não o corpo.. mas a alma, só quem vive isso nesse mundo consegue entender. E isso não desejo para mais ninguém. Diferente do que você pensa, não é nada fácil. (Mila)

vocês são loucas?! [...] aí vcs vêm aqui, lamentam-se e tudo o mais e o que isso causa de bom? Se estiver ajudando a não fazer mais essa besteira de se cortar tudo bem, mas acredito que não faça muita diferença. [...] e se eu to falando é porq eu sei. [...] já cortei meu corpo, já achei que ia morrer de desgosto, passou, então podem poupar seu tempo (Clô)

Clô [...] se para você foi mais uma brincadeira, para nós vai muito além... (Mila)

Volta então a discussão sobre a constituição da identidade através de atos performativos. Se uma pessoa já não mais se autolesiona, ela não é uma “cortadora”, ela não é considerada digna de pertencer àquele grupo, ainda que o tenha feito no passado e reclame sua autoridade como “especialista” por já ter vivido a situação que outros continuam a viver hoje. Como a ação de se machucar cessou, esse ato não mais faz do sujeito um par, na visão do grupo. Aliás, Mila questiona mesmo a legitimidade das ações de Clô, como se elas tivessem sido apenas brincadeiras, no que resulta que Clô na

verdade nunca foi “um deles” em sua compreensão. Eis como os atos performativos exigem a repetição infinita para que se reafirme constantemente uma identidade. Porém, pode-se pensar um pouco além e dizer que não se trata apenas do fato de Clô não mais se lesionar, mas sim da sua falta de acolhimento ao sofrimento dos outros, que um dia ele(a) também foi (cortador). De fato, a forma como ele(a) se expressa permite questionar a legitimidade dos seus antigos atos e, ao mesmo tempo, aos olhos dos demais elementos do grupo, justifica-se a sua exclusão. A discussão continua:

cutting é sério... querida, se vc já se cortou, achou que ia morrer e tudo mais, e está super bem agora, é pq vc não tinha nada sério. [...] se alguém aqui está passando só por uma fase do mesmo jeito que foi a sua, então nos deixe viver o momento. Não sabe o quanto é gratificante sair de casa, fazer tuudo o que vc gosta e no final do dia, abrir sua pele pra deitar e dormir descansada... eu sei o que é isso (Ana, grifo nosso)

tem muita gente aqui que realmente precisa de ajuda, porém... tem muita gente aqui que se corta para simplesmente chamar a atenção. Ou porque viu em algum filme, porque viu algum amigo fazer, porque viu alguma matéria na internet ou porque não tem nada pra fazer. Isso é futilidade. [...] Pra fazer tal ato precisa ter um problema bem foda, esse problema precisa ser de tempo, não porque brigou com o namoradinho aí vai lá e se corta [...] toda a mais simples e pequena cicatriz precisa ter um significado, você precisa amá-la como ama cada parte do seu corpo, não pode renegar algo que faz parte de você. Vocês não sabem ainda oq é viver em um mundo cinza (Samira, grifo nosso)

As pessoas normais me incomodam tanto, justamente porque elas não são suficientemente sensíveis para compreender os problemas alheios [...]
(Amanda)

Por um lado, a autolesão é tida como gratificante enquanto que por outro é problema “sério” e “mais que uma brincadeira”. E ao mesmo tempo em que se diz que é preciso amar suas cicatrizes, também se lê nas entrelinhas que elas são a expressão de um mundo cinza. A identidade do “cortador” é posta em cheque e ele é considerado como não autêntico e fútil caso não se refira a si mesmo como uma pessoa com sofrimentos graves. Além disso, trata-se de alguém muito especial e acima dos demais, dos “normais”, como diz Amanda, que incomodam por não ter a sensibilidade por ela atribuída aos cortadores. Esse mundo não é para qualquer um, parece dizer Samira. Vejamos como essa é mais uma aproximação do discurso religioso: uma das interpretações das chagas de São Francisco de Assis é que elas são o símbolo da vivência concreta do amor. A história desse homem, considerado um santo, diz que ele quis seguir o exemplo de Cristo ao amar os irmãos para além do bem e do mal, incondicionalmente. Essa atitude o levava a acolher o lado negativo dos outros, pois só assim ele seria considerado um homem livre e puro: não apenas suportando, mas amando e abraçando o mal que estaria em si e nos outros, para manter a fraternidade. “Acima de todos os dons e graças do Espírito Santo, está o de vencer-se a si mesmo, porque dos todos outros dons não podemos nos gloriar, mas na cruz da tribulação de cada sofrimento nós podemos nos gloriar porque isso é nosso” (Daher, 2011, para.6).

Continuando, Samira acredita que algumas pessoas se autolesionam porque viram esta prática apresentada em algum filme, matéria na Internet ou por algum amigo.

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

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

Os verdadeiros cortadores seriam motivados pelo próprio sofrimento e pelo fato de a vida ser dura para eles, razões tidas como mais nobres. Marcelo, por exemplo, assim como Josete também discutia, parece não concordar com a utilização da autolesão com a intenção de provocar sentimentos em outras pessoas:

galera, isso n é uma disputa pra ver quem se corta mais n, eu pelo menos faço isso pra suportar a pressão e me manter vivo, [...] afinal n creio que o verdadeiro sentido disso seja mostrar aos outros como vc se sente ou que é FODÃO e corta o próprio corpo...pensem um pouco. isso tem haver com o que vc sente e não como os outros vão se sentir ao ver as marcas (Marcelo Porto).

O questionamento de Marcelo dirige uma reflexão ao indicar que discorda da utilização da autolesão para provocar o olhar do outro. Pode-se considerar que, apesar disso, esses internautas não fogem à regra de publicizar o privado, que tem marcado as relações contemporâneas. Soares (2008) fala especificamente do lugar de destaque que o corpo tem ocupado na vivência das emoções nesse momento histórico, de tal forma que o espaço íntimo (quem sou eu) e o espaço público (o que eu faço) são indiferenciados, numa colagem entre práticas corporais e identidade. No entanto, Duda e Petrônio reivindicam o corpo como território de intervenção pertencente unicamente aos próprios sujeitos e reclamam o direito de utilizá-lo como bem entender. O primeiro denota agressividade não apenas no conteúdo da mensagem, mas através do uso de palavrões e emoticon representando a raiva (¬¬). Já o segundo além da agressividade demonstra um ar de contestação:

*A porra do caralho do corpo é nosso, merda, se quisermos podemos enfiar a porra da mão na porcaria do liquidificador e meter bala ¬¬
NINGUÉM TEM PUTA NENHUMA A VER COM ISSO. Podemos arrancar os nossos olhos e enfiar no c% e ninguém tem porra nenhuma a ver (Duda).*

Se essa shit de corpo é meu pq vc tem ideia d q vai me impedir de fazer qualquer coisa com ele?? O q é ser normal??? seguir regras declaradas pela sociedade para q assim vc seja aceita? regras ditadas por pessoas q ã tem coragem ou q são medíocres? Q EU SEJA LOUCO ENTÃO (Petrônio).

O corpo se torna, portanto, elemento político a serviço de uma causa. A autolesão é posta em contraposição à aceitação social e à mediocridade, adquirindo a aura de uma transgressão. As duas últimas mensagens assemelham-se aos discursos feministas clássicos pela libertação sexual e direito ao aborto, na medida em que também se referem ao corpo político, construído em uma relação de forças.

Gaudenzi e Ortega (2012) citam o argumento de Illich de que a medicina moderna transforma a dor e o sofrimento em um problema meramente técnico, negligenciando seu significado íntimo e pessoal. O autor chama a atenção para a retirada da autonomia do sujeito uma vez que este passa a seguir instruções de especialistas que ditam como este deve comportar-se, comer, dormir, amar, divertir-se, sofrer e mesmo morrer. São as insinuações do biopoder em sua tendência a regular as maneiras de estar no mundo. O teor das duas últimas mensagens reafirma que a autolesão se inscreve como uma resistência ao biopoder e lembra o que dizem esses estudiosos a respeito das preocupações de Foucault:

O autor está preocupado com a liberdade de invenção da ação humana, que seria condição para o exercício do poder. As lutas em torno da subjetividade são pensadas pelo autor como momentos de criação de

novas subjetividades, de novas ações, havendo sempre a possibilidade de criação e invenção de resistências necessariamente ativas no mundo, que criam outras possibilidades de exercício político-ético da liberdade (Gaudenzi & Ortega, 2012, p. 31).

Para Rose e Novas (2003) a biossociabilidade é uma dessas novas possibilidades de resistência. Eles sinalizam para o exercício da cidadania a partir de grupos identitários formados por pessoas com condições diversas que lutam pelo reconhecimento de determinada condição como forma de garantir direitos ou investimentos em saúde para o tratamento de problemas variados. Com relação às pessoas que se autolesionam, nosso estudo está em consonância com o de Adler e Adler (2007), que afirmam não ter encontrado em seus resultados um movimento de ativismo entre as pessoas que se reúnem *online* para discutir suas experiências autolesivas, ainda que estas se percebam como detentoras da prerrogativa de utilização dos seus corpos.

Para finalizar, compreende-se que esta reivindicação exige uma reflexão acerca dos limites entre o que chamamos de normal ou patológico, entre “o que seria uma doença a ser tratada, por um lado, e uma diferença a ser respeitada (Gaudenzi & Ortega, 2012, p. 23).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O primeiro capítulo da dissertação tentou mostrar que há uma gama de disciplinas discursando sobre o ato de um indivíduo ferir intencionalmente a si próprio e alguns desses atos são considerados como fazendo parte da cultura, religião ou da estética, sendo assim selecionados como aceitáveis e compreensíveis. Outros são selecionados como corpos/atos que não pesam (não importam), pois fogem ao legitimado “instinto de autopreservação”. E, dessa forma, temos diferentes interpretações e intervimos ou deixamos de intervir nos corpos a partir do que reconhecemos como uma tatuagem, um ritual religioso, uma característica de identificação grupal, uma forma de lidar com o sofrimento psíquico e/ou uma patologia.

Após a exposição do que dizem alguns saberes acerca do ato de ferir-se, podemos concluir que existem pontos de aproximação e de tensão entre os discursos apresentados pelos próprios praticantes da autolesão, por médicos, psicanalistas, psicólogos e religiosos. Entre esses pontos, destaca-se que algumas pessoas utilizam essa prática como uma alternativa ao suicídio, o que contraria a suposição de que toda forma de agressão contra si próprio seria oposta ao já mencionado “instinto” de sobrevivência. Outras se relacionam com seu corpo enquanto local de fundamento para sua identidade, construindo um sentido de si mesmo como sujeitos pertencentes a um grupo específico e especial. Isso tenciona as fronteiras entre o que se considera como patologia ou como mais um comportamento de autoafirmação grupal.

Ao considerar a produção de conhecimento como uma expressão da vontade de saber/poder, o pós-estruturalismo não busca responder às tensões colocadas elegendo qual teoria seria a mais verdadeira, visto que nem mesmo admite a existência de uma única verdade absoluta. Em vez disso, reconhece que as formulações teóricas indicam

leituras de mundo fundamentadas em interpretações múltiplas. Cada uma delas pode ser questionada quando confrontada com outros dizeres, o que não significa que não possa ser útil à sociedade. Compreende-se que o mais importante esteja nas consequências que podem advir dessas formulações para os indivíduos, pois tudo isso tem implicações em termos do poder de intervenção sobre os corpos, uma vez que os profissionais de saúde estão implicados em uma rede de saber/poder que direciona suas ações a partir do que reconhecem como algo que merece, ou não, sua intervenção.

Portanto, a fuga à norma de ter um corpo inteligível (neste caso, presente no corpo ferido pelo próprio indivíduo reconhecido como uma autoagressão) tem repercussões bem concretas: a qualidade do atendimento nos serviços de saúde, a classificação do sujeito em uma categoria psiquiátrica ou psicopatológica estigmatizante, a vigilância sobre aquele corpo.

Com relação ao percurso metodológico empregado, tema do segundo capítulo, tendo em vista a posição de destaque que as redes sociais *online* ocupam na contemporaneidade, suas repercussões nas relações interpessoais dos usuários e seu potencial na produção e reprodução de discursos e modos de subjetivação, consideramos que a *Internet* apresenta-se como um fenômeno de interesse para a pesquisa. Considerando os resultados apresentados, o presente estudo aponta a importância da Internet como meio privilegiado de encontro para pessoas que se autolesionam. A condição de anonimato oferecida por esse meio parece, de fato, contribuir para a troca de experiências e o compartilhamento de informações acerca da autolesão entre os membros das comunidades virtuais estudadas.

Isso implicou a necessidade de serem tomados cuidados éticos e metodológicos da mesma forma como nas pesquisas presenciais com seres humanos. Uma particularidade dessa investigação foi a possibilidade de a pesquisadora de fato não se

fazer explicitamente presente no campo visto que a estratégia utilizada foi a coleta de dados através das mensagens publicadas em murais virtuais online, utilizando-as como documentos para análise. A possibilidade de se manter invisível, no entanto, não isenta o estudo do compromisso ético na manutenção do sigilo e anonimato dos indivíduos e/ou grupos envolvidos. Por isso, a coleta de dados restringiu-se a comunidades abertas cujo conteúdo era público, visto que, quando uma pessoa escreve uma mensagem em seus fóruns, ela já está previamente ciente de que seu conteúdo pode ser visualizado por qualquer internauta.

Quanto às limitações do estudo, destaca-se que a abordagem direta dos sujeitos não foi possível, porém o material encontrado para análise mostrou-se suficientemente rico para permitir ponderações iniciais sobre o tema da autolesão para além de um viés psicopatológico. Além disso, a intenção neste momento não foi a de sugerir propostas de intervenção para a clínica, pois se entende que, para isso, seria necessário um maior amadurecimento das discussões que apenas começaram a ser apresentadas com esta pesquisa.

Por fim, a adequação dos procedimentos metodológicos utilizados para a realização de pesquisas numa perspectiva pós-estruturalista já demandam maiores reflexões. É possível pensar que determinados grupos de pessoas têm suas “identidades” produzidas na constituição mesma dessas comunidades virtuais. Como exemplo, pode-se pensar que pessoas que se autolesionam sempre existiram, porém isso não configurava um grupo identitário, passando a existir como tal a partir do momento em que meios são colocados à sua disposição, tais como as redes sociais virtuais.

Essa subjetividade coletiva das pessoas que se autolesionam foi o tema do terceiro e último capítulo. Apesar de reconhecer que há um senso de grupo identitário entre os praticantes de autolesão que se encontram para falar sobre o tema nas referidas

comunidades virtuais, pode-se perceber que há diferenças dentro do próprio grupo, tanto com relação à descrição de suas práticas quanto com relação à sua interpretação. Os discursos que circulam nesses ambientes virtuais são diversos e relacionam-se com outros discursos sobre o tema, como o religioso, o médico e o artístico.

Tal diversidade por vezes causa conflitos entre os internautas, que tentam colocar-se de maneira favorável a depender de sua interpretação do fenômeno e de como acreditam que deve ser um “verdadeiro cortador”. O discurso hegemônico acerca dessa identidade é às vezes colocado em questão quando as pessoas sugerem alternativas à autolesão e quando reivindicam para si a detenção dos direitos de ação sobre o próprio corpo.

Dito isso, conclui-se com algumas perguntas que nortearam os eixos de discussão do presente texto, sem a pretensão de esgotamento das respostas, podendo servir para reflexão futura: de que forma as pessoas que se autolesionam se relacionam com seu corpo enquanto local de fundamento para sua identidade? Que elementos podem servir para a reflexão acerca do espaço das comunidades virtuais de pessoas que se autolesionam como um espaço de confissão? Os lugares virtuais para a discussão sobre tal assunto poderiam ser pensados como apenas mais um acontecimento da atual sociedade ocidental em que o público e o privado têm fronteiras cada vez mais tênues? Quais as diferentes descrições e estratégias utilizadas pelos membros dessas comunidades para mostrar-se de forma favorável? Que relação se pode estabelecer entre a prática da autolesão, o corpo e as comunidades virtuais enquanto locais de produção de identidades e o sentido de si mesmo que constroem os sujeitos? Quais são os pontos de tensão entre os discursos sobre autolesão apresentados por participantes das comunidades online e os discursos médico, psicológico, religioso, entre outros? Em que

isso implica em termos do poder de intervenção sobre os corpos? Como os profissionais de saúde estariam implicados nessa rede de saber/poder?

Pensa-se que essas questões podem vir a suscitar novas pesquisas sobre a temática.

REFERÊNCIAS

- Adler, P. A. & Adler, P. (2007). The demedicalization of self-injury. *Journal of contemporary ethnography*, 36(5), 537-570.
- Allen, C. (1995). Helping with deliberate self-harm: Some practical guidelines. *Journal of Mental Health*, 4(3), 243-250.
- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (4a ed. revisada). Porto Alegre: Artmed.
- Bandura, A.; Azzi, R.G.; Polydoro, S; et al. (2007). *Teoria social cognitiva – conceitos básicos*. Porto Alegre: Artmed.
- Barbosa, J. F. (2007). *Automutilação: o corpo como palco da subjetividade*. Trabalho de conclusão de curso, Curso de Psicologia. Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL.
- Berlin, H. A. & Rolls, E. T. (2004). Time perception, impulsivity, emotionality, and personality in self-harming borderline personality disorder patients. *Journal of personality disorders*, 18(4), 358-378.
- Bíblia. (1997) Português. *A Bíblia Sagrada*. Rio de Janeiro: Royal Bible & Imprensa Bíblica Brasileira.
- Braga, A. (2006). Técnica etnográfica aplicada à comunicação online: uma discussão metodológica. *UNIRRevista*, 1(3), 1-11.
- Brasil. (1996). *Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos*. Ministério Nacional da Saúde. Conselho Nacional de Saúde.
- Butler, J. (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. *Debate feminista*, 18, 296-314. Disponível em: <http://www.debatefeminista.com/PDF/Articulos/actosp433.pdf>. Acesso em 30 jul. 2012.
- _____ (2001). Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In Louro, G.L. (org), *O corpo educado* (pp. 151-172), Belo Horizonte: Autêntica.

_____ (2003). *Problemas de gênero – Feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização brasileira.

_____ (2006). *Deshacer el género*. Barcelona, Buenos Aires, México: Paidós.

Butler, J. (2010). *Marcos de guerra: las vidas lloradas*. Buenos Aires: Paidós.

Caldas, M. T., Arcoverde, R. L., Santos, T. F., Lima, M. S., Macedo, L. E. M. L., & Lima, M. C. (2010). Conduas autolesivas entre detentas da Colônia Penal Feminina do Recife. *Psicologia em estudo*, 14(3), 575-582.

ComScore. (2010, 07 de outubro). *Orkut continua liderando o uso de redes sociais no Brasil, e a audiência do Facebook quintuplica*. Disponível em: <http://www.comscore.com/por/Insights/Press_Releases/2010/10/Orkut_Continues_to_Lead_Brazil_s_Social_Networking_Market_Facebook_Audience_Grows_Fivefold>. Acesso em: 31 jan. 2013.

Conselho Federal de Psicologia (2005). *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. CFP, Brasília-DF.

Cifuentes, A. S. (2011). Cuerpos que narran: La práctica del tatuaje y el proceso de subjetivación. *Revista Diversitas – Perspectivas en Psicología*, 7(1), 179-191.

Daher, F. R. G. R. (2011). *O sentido e o significado das chagas de São Francisco*. Fraternidade Franciscana Secular Sagrado Coração de Jesus, Petrópolis. Disponível em: <http://ofssagradopetropolis.blogspot.com.br/2011/09/o-arauto-do-grande-rei-setembro-de-2011.html>. Acesso em: 06 ago. 2012.

Dias, T. M. (2010, 16 de maio). Brasil lidera a adoção de redes sociais. *O Estadão*. Link. Disponível em: <<http://blogs.estadao.com.br/link/brasil-lidera-a-adocao-de-redes-sociais/>>. Acesso em: 17 jun. 2010.

Favazza, A. (1996). *Bodies under siege: Self-mutilation, nonsuicidal self-injury and body modification in culture and psychiatry*. 2. ed. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

Ferreira-Neto, J.L. (2008). A experiência da pesquisa e da orientação – uma análise genealógica. *Fractal: Revista de Psicologia*, 20(2), 533-546.

Foucault, M. (2007). *História da sexualidade – a vontade de saber*. 18 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal. Original publicado em 1977.

_____. (2010). *A arqueologia do saber* (7a ed.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Original publicado em 1969).

Franzen, A.G. & Gottzen, L. (2011). The beauty of blood? Sel-injury and ambivalence in an Internet community. *Journal of youth studies*, 14(3), 279-294.

Gaudenzi, P. & Ortega, F. (2012). O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. *Interface: comunicação, saúde, educação*, 16(40), 21-34.

Goi, P.D. & Scharlau, C. T. (2007). Síndrome de Ekblom acompanhada de automutilação. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29(1), 97-99.

Gratz, K.L. (2001). Measurement of deliberate self-harm: preliminary data on the deliberate self-harm inventory. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 23(4), 253-263.

Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*, Porto Alegre: Artmed.

Khampuis, J. H., Ruyling, S. B., & Reijntjes, A. H. (2007). Testing the emotion regulation hypothesis among self-injuring females: evidence for differences across mood states. *Journal of nervous and mental disease*, 195(11), 912-918.

Klonsky, E.D., Oltmanns, T.F., & Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: prevalence and psychological correlates. *American journal of psychiatry*, 160(8), 1501-1508.

Kovács, M. J. (2008). Comportamentos autodestrutivos e o suicídio. In Kovács, M. J. (Ed.). *Morte e desenvolvimento humano* (pp. 171-194), São Paulo: Casa do psicólogo.

Lang, C. E.; Barbosa, J. F. & Caselli, F. R. B. (2009). *Subjetividade, corpo e contemporaneidade*. Anais do XV Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social - ABRAPSO, Maceió, p.236-244.

Louro, G.L. (2004). *Um corpo estranho – Ensaio sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte, MG: Autêntica.

Luna, D. B. (2010). *A experiência e a prática da automutilação entre jovens mulheres: a travessia e os ruídos da dor, na contemporaneidade*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Antropologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE.

Mcauliffe, C., et al. (2006). Problem-solving ability and repetition of deliberate self-harm: a multicentre study. *Psychological Medicine*, 36(1), 45-55.

Menninger, K. (1970). *Eros e Tânatos – O homem contra si próprio*. São Paulo: IBRASA.

Nucci, M. G. & Dalgarrondo, P. (2002). Automutilação ocular: relato de seis casos de enucleação ocular. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(2), 80-86.

Organização Mundial de Saúde. (1999). *CID-10: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde* (10. ed.). São Paulo: Edusp.

Peruzzo, A. S.; Jung, B. M. G.; Soares, T. & Scarparo, H. B. K. (2007). A expressão e a elaboração do luto por adolescentes e adultos jovens através da internet. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 7(3), 449-461.

Richardson, J.S.; Zaleski, W.A.(1986) Endogenous opiates and self-mutilation. *American Journal of Psychiatry*, 143(7), 938-939. Disponível em: <<http://ajp.psychiatryonline.org/data/Journals/AJP/3429/938b.pdf>>. Acesso em 06 fev. 2013.

Rocha, S.S. (2006). *Falando sem palavras: o sintoma atravessado no corpo*. São Leopoldo: Unisinos. Estados Gerais da Psicanálise. Disponível em: <http://egp.dreamhosters.com/textos/rocha_sabrina-falando.shtml>. Acesso em 15 fev. 2013.

Rodolpho, A.L. (2004). Rituais, ritos de passagem e de iniciação: uma revisão da bibliografia antropológica. *Estudos Teológicos*, 44(2), 138-146.

Rodrigues, S.M. (2003). A relação entre o corpo e o poder em Michel Foucault. *Psicologia em Revista*, 9(13), 109-124.

Rose, N. & Novas, C. (2003). *Biological citizenship*. In Ong, Aihwa and Collier, Stephen J, (eds.) *Global assemblages: technology, politics, and ethics as anthropological problems*. Blackwell Publishing, Oxford, 439-463.

Ryan, A. (2012). *Michael Phelps – Biggest joke of an athlete?* Disponível em <<http://www.articlesphere.com/Article/Michael-Phelps--ndash--Biggest-Joke-of-an-Athlete-/161563>> Acesso em: 04 ago. 2012.

Ryan, Heath, Fischer e Young (2008). Superficial self-harm: perceptions of young women who hurt themselves. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(3), 237-254.

Santos, A.B.B. Impacto do suicídio – Ataque ao ser: pacientes, familiares e equipe de cuidados. (2008). In: Kovács, M.J. (coord.). *Morte e existência humana – Caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção* (pp. 112-125). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Schmahl, C., Greffrath, W., Baumgärtner, U., Schlereth, T., Magerl, W., Philipsen, A., et al. (2004). Differential nociceptive deficits in patients with borderline personality disorder and self-injurious behavior: laser-evoked potentials, spatial discrimination of noxious stimuli, and pain ratings. *Pain*, 110(1-2), 470-479.

Silva, T. T. (2002). Dr. Nietzsche, curricularista – com uma pequena ajuda do professor Deleuze. In Moreira, A. F. B & Macedo, E.F. (orgs). *Currículo, Práticas pedagógicas e identidades* (pp. 35-52). Porto: Ed. Porto.

_____. (2009). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Silverman, D. (2009). Textos. In Silverman, D. *Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e interações* (3a ed.). Porto Alegre, RS: Artmed, 144-185.

Slee, N., Spinhoven, P., Garnefski, N., & Arensman, E. (2008). Emotion regulation as mediator of treatment outcome in therapy for deliberate self-harm. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15(4), 205-216.

Soares, C. L. (2008). Albuquerque Jr, D.M., Veiga-Neto, A., & Souza Filho, A. (2008). A educação do corpo e o trabalho das aparências – o predomínio do olhar. In *Cartografias de Foucault*. (2a ed.). Autêntica, 69-82.

Suyemoto, K.L. (1998). The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18(5), 531-554.

Teixeira, D.P. (2006). *Intensidades corporais e subjetividades contemporâneas: uma reflexão sobre o movimento da body modification*. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia.