

## OS MUITOS MUNDOS DA AUTOMUTILAÇÃO: DISCUTINDO A PUBLICIZAÇÃO NAS REDES SOCIAIS DOS PROCESSOS DE MUTILAR-SE

---

123

*LOPES, Andréa Rosa*<sup>1</sup>

*MASELLI, Karina Paiva*<sup>1</sup>

*MARQUES, Mariana*<sup>1</sup>

*OLIVEIRA, Raquel de Moura*<sup>1</sup>

*BARBOSA, Rhayssa Coutinho*<sup>1</sup>

*SOARES, Luciana Loyola Madeira*<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente trabalho visa promover uma discussão acerca dos processos de automutilar-se, bem como a sua publicização no campo virtual/redes sociais e compreender os diferentes aspectos do papel dos psicólogos nesses grupos. Foi utilizado o método de pesquisa cartográfica, pelo qual vivenciamos os muitos mundos da automutilação como observadoras e, por vezes com uma aproximação maior, porém assegurando cuidado, respeito e imparcialidade para não estabelecer interferências no campo pesquisado. Ressaltamos a relevância dos resultados e dos impactos positivos e negativos a partir do recebimento de recusa na nossa tentativa de acesso, em alguns grupos, bem como do recebimento de aceitação direta por parte de administradores em outros. Esta pesquisa teve como contribuições um debate teórico da temática e a possibilidade de esclarecimento e informação tanto para familiares quanto para pessoas que praticam o ato da automutilação. Como produto da mesma, criamos um grupo no *Facebook* como legado para os demais estudantes de psicologia, psicólogos e profissionais de áreas com interesses afins.

**Palavras-chave:** Automutilação. Redes sociais. Psicóloga/os.

---

<sup>1</sup> Graduadas em Psicologia pelo Centro Universitário Celso Lisboa

<sup>2</sup> Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Celso Lisboa e Doutora em Psicologia Social pela UERJ

## ABSTRACT

The present work aims to promote a discussion about self-mutilation processes, as well as make this topic visible by means of social media. It is also an aim to understand the different aspects of a psychologists' role in these groups. We adopted the cartography methodology as a research tool, which allowed us to experience the different worlds of self-mutilation as observers, at times observing these realities more closely, but always in a careful, respectful and impartial manner not to interfere with the research field. We would like to highlight the importance of the results obtained and of the positive and negative impacts regarding the unsuccessful attempts to access some groups as well as our immediate acceptance by administrators of other groups. This research was improved by theoretical discussion about the subject and also by the possibility of providing self-mutilators and their relatives with proper information, and of raising their awareness of the issue. As an outcome we created a *Facebook* group to leave a legacy to psychology students, psychologists and other professionals interested in the topic.

**Keywords:** Self-mutilation. Social network. Psychologists.

## INTRODUÇÃO

Este artigo, que originou-se de Trabalho de Conclusão de Curso [TCC]<sup>3</sup> de graduação em Psicologia no Centro Universitário Celso Lisboa, apresentado e aprovado pela banca examinadora em Junho de 2018, destina-se a estudar o tema da automutilação através dos muitos mundos que ela cria e, pelos quais, se manifesta e se conecta com outros mundos. A automutilação é caracterizada por um ferimento ou lesão, feitos intencionalmente em alguma parte do próprio corpo, sem, contudo, intenção suicida consciente. Comportamento este que se apresenta em graus variados, desde lesões leves a moderadas. A forma mais comum encontrada é o “Cutting”, que consiste em pequenos talhos no corpo provocados por objetos cortantes como facas, anéis e agulhas, dentre outros, realizados com grande frequência em braços, pernas e barriga; locais fáceis para esconder.

Para a realização dessa pesquisa de TCC nos baseamos na definição de autolesões que “... caracterizam-se por serem lesões corporais moderadas, sobre o próprio, sem qualquer ideação suicida.”, segundo Stanley, Gameroff, Michaelsen e Mann (2001); Klonsky e Olinio (2008) (apud ALMEIDA; HORTA, 2010, p. 2), para traçar definição para o ato de mutilar-se, visto que há nele uma singularidade talhada no

---

<sup>3</sup> A natureza do trabalho não prevê a obrigatoriedade de aprovação prévia por um CEP (Comitê de Ética em Pesquisa). Foi utilizado, no entanto, um TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

corpo, no sangue, no limite do corte, num aproximar-se da morte, sem morrer, com a intenção de aliviar as tensões ou outros sentimentos. Menninger, Arcoverde e Amazonas (2011, apud CEDARO; NASCIMENTO; 2013, p. 205), discutem sobre esse comportamento de autossabotagem com base na teoria do Supereu de S. Freud, e propõem que na base dessas atitudes reside um sentimento de culpa excessivo, oriundo de uma raiva contida que encontra alívio na autoagressão.

Segundo a definição dos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS - (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2015), automutilação é “...o ato de lesar o próprio corpo, até o ponto de cortar ou destruir, permanentemente, um membro ou outra parte essencial do corpo.” (apud ARAÚJO et al., 2016, p. 498). Também é possível encontrar uma relação com o termo "conduta auto lesiva" (correspondente ao termo em inglês self injurious behavior) que, segundo o DeCS, significa “... ato de se machucar ou de fazer mal a si mesmo sem que haja intenção de suicídio ou perversão sexual”.

Existem diversos modos de entender e de falar sobre os processos de automutilação como, por exemplo, um sintoma de um transtorno mental ou como um transtorno mental em si mesmo. Foi possível perceber que a psiquiatria aborda a automutilação como um sintoma de alguns transtornos mentais, no entanto, na última edição do DSM-5, esta prática auto lesiva foi incluída como uma categoria nosográfica própria, um transtorno específico (Escoriação ou Skin Picking), guardadas algumas diferenças em relação a outras práticas de automutilação. Para a(o)s praticantes que desejam um tratamento, este, em geral, é realizado por meio de psicoterapia e medicamentos. Contemporaneamente, a automutilação é uma questão que exige atenção clínica e social, aparecendo com frequência, especialmente entre a(o)s adolescentes, nos consultórios da(o)s psicóloga(o)s e psiquiatras, assim como nas escolas.

Devido à expressiva quantidade de grupos na Internet montados no tema da automutilação, nessa pesquisa buscamos compreender os processos da publicização da automutilação em mídias e redes sociais de Internet, sendo estas o Facebook, WhatsApp, blogs, Instagram e Youtube, visando entender o papel dessas exposições, os motivos e propósitos da criação desses grupos. Realizamos um mergulho em alguns nesses grupos com o objetivo de buscar intuito da participação do grande número de pessoas neles envolvidos e o que visam ao se unir para falar sobre o tema em questão.

Nesse relato de experiência de pesquisar apresentamos nosso contato com alguns grupos de automutilação - virtuais e presenciais - para pessoas interessadas em falar sobre este tema, seja em busca de ajuda ou apenas à procura de um local em que possam confluír com os demais integrantes. Utilizamos como perspectiva para acessar esses grupos, o interesse em conhecer se houve e como foi a busca de ajuda e tratamento com profissionais da área da saúde, com enfoque maior na busca aos psicólogos. Neste estudo trabalhamos com os casos de grupos de automutilação nos quais os praticantes não buscam ajuda profissional, mas sim um desabafo e vínculo intragrupo, no sentido de continuar essa prática, usando-a como válvula de escape.

Trabalhamos com os dados de diversos mundos, onde também encontramos pedidos de ajuda e/ou incentivo para a manutenção dessa prática. Problematizamos o papel da(o)s estudantes de psicologia/psicóloga(o)s na cartografia da pesquisa, bem como realizamos debates teóricos sobre a publicização do ato de mutilar-se.

A pesquisa foi baseada na coleta de informações expostas em redes sociais<sup>4</sup> já mencionadas, além de matérias e artigos científicos, através dos quais trabalhamos com o discurso da(o) própria(o) praticante, e nas tentativas de entrevistar a(o)s criadora(e)s/administradora(e)s desses canais de comunicação virtual. Aproximamos destes grupos para tentar compreender o processo de publicização da vida da(o)s praticantes da automutilação que se unem a grupos e que recorrem a essas publicações, aspirando entender o intuito das mesmas para com a vida de quem publica, de quem participa, ainda que não seja alguém que se mutila e, principalmente, focando na vida de quem realiza o ato de mutilar-se.

Partindo do princípio de que quando alguém, que posta algo na internet, torna-se alvo de comentários, tanto de cunho agressivo, que podem até macular a sua imagem, quanto de sentimentos e comportamentos empáticos, buscamos entender esses impactos nos grupos pesquisados. Nessas questões, faremos a cartografia dessas exposições, comentários e acolhimento, o ponto de partida para a compreensão desses muitos mundos e sua publicização.

Em síntese, esse tema foi escolhido devido a nossa busca por entender tanto os processos da publicização na vida das pessoas que se tornam adeptas aos grupos de

---

<sup>4</sup> Embora expostos na Internet, os nomes dos grupos presentes nas redes sociais de Internet foram substituídos por letras em ordem alfabética.

automutiladora(e)s, como a intenção de quem cria essas redes de informações. Tivemos também como objetivo contribuir para o incentivo de pesquisas sobre o tema e orientar profissionais no âmbito escolar, médico clínico e na psicologia, como também familiares e amiga(o)s que venham a ter contato com pessoas que tenham esses perfis, trazendo a visão da(o)s participantes desses grupos e, a fim de proporcionar um maior desejo de conhecimento sobre o tema proposto, estimular, portanto, discussões acolhedoras, francas e não preconceituosas sobre a publicização desses conteúdos.

## **METODOLOGIA**

Nossa pesquisa consistiu num estudo cartográfico, qualitativo, descritivo, com a utilização de análise de grupos de rede social pesquisados sobre as práticas de automutilação. O público-alvo escolhido para a realização deste trabalho foram a(o)s participantes e criadora(e)s de páginas e grupos de redes sociais, bem como os informativos de grupos de apoio presencial. Trabalhamos com esse público a fim de buscar entender a proposta dessa exposição, a experiência de automutilar-se e o desejo de compartilhar e tornar essa experiência coletiva, dando voz ao ato de automutilar-se, além de atinar o que pensam a(o)s participantes e as pessoas adeptas da automutilação.

Desenvolvemos nosso TCC no esforço de responder a nossas indagações acerca dos fazeres auto lesivos, e assim, fomos conhecendo, respeitando, discutindo e entendendo que estudar a automutilação requer percorrer muitas histórias e acompanhar a criação de muitos mundos envolvidos em sofrimento. Entrando em contato com a publicização do ato de mutilar-se, observávamos se haveria na(o)s praticantes tentativas de romper esse isolamento e de buscar ajuda ou, até mesmo um incentivo a essa prática. Concebemos um recorte para este vasto tema - que se conecta com várias realidades - do que é o processo de automutilação nas redes sociais de Internet, como um possível vínculo de promoção de ajuda ou, de fomento a essa prática.

## A AUTOMUTILAÇÃO E A DISCUSSÃO DA PUBLICIZAÇÃO DESSE PROCESSO

Vivenciando o universo das redes sociais de Internet e observando que muita(o)s jovens utilizam essas redes para compartilhar experiências e expressar sentimentos e emoções, despertou-nos a curiosidade de pesquisar mais a fundo os motivos pelos quais buscam esses canais de expressão. Com isso, iniciando o nosso estudo a partir da tentativa de contatar alguns grupos nas redes sociais, foi possível entrar em algumas páginas abertas no Facebook. Nossa pesquisa também alcançou grupos de WhatsApp, assim como, os relatos em alguns blogs, através dos quais pudemos constatar a decadência deste último veículo, visto que os blogs encontrados com a temática possuem registros de datas bem antigas de posts e publicações, bem como de integração com depoimentos dos leitores e adeptos dos mesmos. Tentamos, ainda, entrar em alguns grupos fechados do Facebook, porém nem todos nos aceitaram ou nos deram um feedback, como veremos adiante. Outros grupos prontamente nos adicionaram como membros, como, por exemplo, o grupo A (com 4.689 membros) que é um grupo fechado no Facebook e que tem por objetivo apoiar a(o)s praticantes da automutilação que desejam interromper essa prática. Os administradores do grupo nos fizeram as seguintes perguntas: “Você pratica a automutilação hoje?”, “E no passado, praticou?”, “Qual a razão para querer entrar no grupo?”, “Há quanto tempo você pratica a automutilação?”, “Quantos anos você tem?”, “Você já se submeteu a algum tipo de tratamento?”, “Você deseja parar de mutilar-se?”. No grupo B (com 1.183 membros) também fomos questionados: “Você precisa de ajuda ou, quer ajudar?”, “Tem algum tipo de problema emocional, psicológico ou físico?”, “Conte um pouco sobre você”. Ambos os grupos, mesmo sem o questionário respondido, aceitaram nosso ingresso. Também, no Facebook, encontramos uma página aberta intitulada C e um grupo fechado com o mesmo nome, onde se incentivam a automutilação e o suicídio.

O grupo D (com 206 membros), que é um grupo fechado e é necessária a autorização dos seus administradores para a entrada de nova(o)s participantes, tem como objetivo a empatia ao sofrimento de quem pratica a automutilação e a disponibilização de textos, vídeos e diários, onde são publicadas frases de quem já se mutilou e onde os membros, adeptos da página, colocam mensagens de apoio a quem está passando por esse processo. O grupo também oferece, através de um número de telefone, ajuda a quem quer que precise. Já no grupo E (com 1.534 membros), onde acontece o mesmo processo de divulgação por parte de quem se mutila, com a

exposição de fotos e textos, é possível encontrar ainda, a manifestação de empatia por parte de outros membros, pela(o)s praticantes da automutilação, a quem oferecem ajuda e apoio por mensagens, além de números telefônicos para contatos. Há, também, membros do grupo que são apenas mera(o)s expectadora(e)s.

Na pesquisa, encontramos grupos presenciais que oferecem tratamento, como o Hospital das Clínicas de São Paulo, através do Ambulatório de adolescentes, drogas e automutilação do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência, assim como, no projeto realizado pelo PRO-AMITI - Ambulatório Integrado dos Transtornos do Impulso, em São Paulo.

A partir dos blogs, pudemos constatar que há relatos de cunho empático ou crítico, por parte de leitora(e)s, e que sua publicização traz um espaço para que se possam colocar ali as experiências, tanto de quem as relata como de quem as lê, o que acaba possibilitando o compartilhamento dessas vivências entre a(o)s participantes. Através dos depoimentos nos blogs, observamos que a automutilação pode acontecer, em alguns casos, como uma forma de um alívio emocional momentâneo, tornando-se um modo de escape fugaz da intensa angústia que acompanha essa pessoa em tempo integral em sua vida; com isso, segundo a(o)s própria(o)s praticantes, a automutilação seria uma forma de exprimir e vivenciar, por um tempo limitado, a dor física, julgada menor que a dor emocional em questão. É verdade que, por mais estranho que nos parecesse, para alguns praticantes a dor física, nesse momento, traz a sensação de alívio, pois funciona como uma forma de distração da tão insuportável dor emocional, levando-a embora mesmo que por alguns segundos.

É importante destacar que nesta pesquisa optamos por lidar mais especificamente com alguns dos significados da automutilação, dentre eles, o fato da pessoa sentir prazer/alívio emocional momentâneo através da dor física que impõe a si mesma.

Pesquisando, constatamos a partir de relatos, que muitas pessoas ao se depararem com o surgimento de feridas, cortes, edemas e machucados em alguém, tendem a pressioná-la a falar sobre essas lesões, o que pode ou, não, trazer à tona o entendimento do que seja para esse alguém a motivação para a prática da automutilação. Observamos, também, que essas mesmas pessoas que se deparam com automutiladora(e)s, tendem muitas vezes expressar depreciação e banalização dessa conduta, com julgamentos, críticas e condenação desse comportamento.

Segundo alguns depoimentos da(o)s própria(o)s praticantes da automutilação nas já referidas redes sociais, essa postura adotada pelos demais só faz aumentar o sofrimento. Quando a prática e a(o) praticante são descoberta(o)s por familiares ou por amiga(o)s querida(o)s que, por sua vez, não compreendem ou já têm uma ideia preconceituosa acerca do tema, geralmente manifestam alarme, falta de acolhimento e de interesse, manifestando-se em tom crítico, dificultando o entendimento do que está acontecendo, o que pode acarretar negligência em ajudar, gerando um sofrimento ainda maior para quem se mutila, pois a(o)s auto agressora(e)s passam a ter que lidar solitária e diretamente com a conduta/comportamento 'cortante' de alguém, por conta dela(e)s. Ao nos depararmos com isso, nos perguntamos: quem lesiona quem?

## QUESTIONÁRIO E DADOS PESQUISADOS A PARTIR DOS GRUPOS

Com o questionário enviado para os administradores dos grupos, com foco na pesquisa sobre o entendimento da questão da publicização, da exposição da automutilação, observando se há uma tentativa de romper esse isolamento e buscar ajuda, ou até mesmo um incentivo a essa prática, fazendo assim, um recorte do processo de automutilação nas redes sociais como um possível vínculo que promova ajuda ou fomenta mais a prática, coletamos os dados abaixo explicitados a partir dos grupos pesquisados.

Para tal, montamos um questionário e o dividimos em etapas. Na primeira, dirigido aos administradores do grupo, nos apresentando como estudantes de psicologia e informando que os dados coletados seriam para o trabalho de conclusão de curso. Segue abaixo, a primeira etapa do questionário realizado com os administradores:

### Parte 1: Apresentação

*Olá, sou aluna de psicologia da Celso Lisboa. Estou fazendo o TCC em grupo sobre: "Os muitos mundos da automutilação" buscando entender sobre esse comportamento velado, compreendendo melhor esse espaço, o qual é destinado a falar sobre esse hábito. Nosso objetivo não é julgar, nem expor a imagem de participantes do grupo, mas sim levar as pessoas a entenderem que não deve haver uma banalização e sim, uma compreensão melhor sobre a automutilação e sua complexidade. Caso estejam*

*disposta(o)s a contribuir com nossa pesquisa, gostaria de saber se podem responder às seguintes perguntas:*

## **Parte 2: Perguntas direcionadas ao administrador**

131

*O que o motivou a criar o grupo?*

*Qual o objetivo do grupo?*

*Se forem grupos de ajuda, houve casos de sucesso?*

*Há grupos presenciais?*

*Encontro-me disponível para sanar quaisquer dúvidas e para disponibilizar o trabalho quando finalizado através do e-mail: [tccpsicologia18@gmail.com](mailto:tccpsicologia18@gmail.com)*

[Informações disponíveis na página da rede social Facebook, inerente ao grupo A:](#)

**Descrição:** *esse é um grupo de apoio para pessoas que sofrem com a automutilação. Se nos ajudarmos e apoiarmos, tudo ficará mais fácil e mais suportável. Você não está sozinho!*

**Regras do grupo:** *é proibido propagandas! Se achar que realmente precisa fazer uma propaganda, que ela tenha a ver com o tema do grupo. É proibido qualquer estímulo ao suicídio, à automutilação, à transtornos psiquiátricos ou a qualquer atividade ilegal. É proibido qualquer tipo de agressão ou bullying. É proibido o compartilhamento de qualquer informação que coloque em risco a vida. (Exemplo: como se matar, como se cortar, como desenvolver um transtorno alimentar).*

*Grupos de WhatsApp são de total responsabilidade dos criadores e participantes e não são vinculados ao nosso grupo. Esse é um grupo de apoio. Qualquer regra quebrada será avaliada, podendo a postagem ou comentário ser excluído e/ou o membro ser banido. Sejam gentis. Gentileza gera gentileza!*

**Tipo de grupo:** *apoio*

Segundo Ametista<sup>5</sup>, Administradora do grupo A, com 5.156 membros, e 6 administradores:

*“O que me motivou a criar o grupo foi a ideia de encontrar pessoas que passem pela mesma coisa que eu, e pudessem me entender e que pudessem nos apoiar”.*

---

<sup>5</sup> Substituímos os nomes da/os administradora/es dos grupos de redes sociais de Internet por pedras preciosas.

*“O objetivo deste grupo é mútua ajuda e mútuo apoio para as questões de automutilação. Há casos de sucesso e estamos sempre na busca por eles. Queremos melhorar sempre, então estamos sempre buscando apoio no grupo”.*

*“Não há grupos presenciais porque é por todo Brasil e é muito difícil, mas é um sonho de um dia talvez conseguir”.*

132

Sendo considerado pela(o)s criadora(e)s como um grupo de apoio a(o)s automutiladora(e)s, o grupo A, grupo fechado, porém sem qualquer objeção para aceitações, tem como enfoque proporcionar uma ajuda, mesmo que à distância, aos membros. Quando questionada(o)s por alguma situação presencial, a mesma foi considerada de difícil realização, visto que os participantes são de estados diferentes, mas que é algo desejoso aos administradores para um futuro próximo.

A ajuda prestada neste grupo é feita em comentários nas publicações, oferecendo seu número de telefone, formando grupos de WhatsApp ou pela própria página do Facebook. Atuando conforme surge a demanda, a(o)s participantes ofertam apoio entre si, compartilham fotos, vídeos, frases na página que, segundo eles, são um incentivo para o fim desta prática, contando também com o auxílio da(o)s criadora(e)s do grupo, como foi observado, eles se apoderam do papel de orientadora ou supervisora do grupo, escrevendo nos comentários, criando vídeos sobre ‘baixa autoestima’ que têm o propósito de melhorar a situação e seguir em frente.

Com base nos relatos e conversas, este grupo foi por nós compreendido como escape para a(o)s praticantes, como um meio para fazer pedidos de ajuda, conversa ou orientações e de uma forma geral, para compartilhar seu sofrimento com alguém que a(o)s entenda ou que tenha passado por isso também, sem acusações ou discriminação; alguém que compartilhe do seu sofrimento.

Na página, por diversas vezes, vimos pedidos como: “acho que vou parar de beber e voltar a me cortar”, “alguém para conversar?” ou “estou precisando desabafar”. Por meios destes pedidos, as pessoas são respondidas por algum membro, onde conversam talvez, pelo telefone ou ali mesmo na página e o sofrimento torna-se público.

Informações disponíveis na página da rede social Facebook, inerente ao grupo F:

**Descrição:** às vezes sentimos dores e um vazio enorme dentro de nós. Dor que nada faz passar e vazio que nada preenche. Mas Deus pode curar as dores e preencher o vazio. Quando sentir-se triste, mal e com vontade de se cortar, peça a Deus para te ajudar, te fortalecer e te preencher com o amor dele.

**Regras do grupo:** grupo fechado e proibido propagandas.

**Tipo de grupo:** ajuda

Segundo a Administradora Rubi:

“Há alguns anos tive pessoas próximas a mim que se mutilavam e, com isso, percebi que existem milhares de pessoas que passam por isso e precisam de ajuda. Quando foi ano retrasado, eu já fazia parte desse grupo de automutilação há uns anos, apareceu a sugestão para ser ADM. Então abracei a causa e comecei a conversar com quem queria ajuda e buscava uma saída”.

“O objetivo é ajudar as pessoas a enxergarem que por mais que sintam uma dor interior e um vazio enorme, existe uma saída. Muitas pessoas apenas existem, não encontram felicidade e nem se sentem amadas por ninguém. Então buscamos, através do amor de Deus, mostrar que elas são importantes e que podem, sim, vencer tudo e com tudo o que passaram, ajudar outras pessoas que estão na mesma situação”.

“Já tivemos sucesso em alguns casos. Tem pessoas que quando entenderam e sentiram que Deus as amava, viram o quanto elas são valiosas e acabaram abandonando a automutilação. Hoje enxergam que o ato de se cortar era apenas um escape passageiro, mas que Jesus é um escape constante”.

“Mas também, não só aconselhamos pessoas a buscarem forças em Deus, mas a buscarem profissionais para ajudá-los. Todo mundo precisa de alguém para se abrir e existem casos que é necessário o uso de remédios. Para nós, o profissional tem um papel importante também nessa luta para ajudá-los”.

“Não há grupos presenciais porque as pessoas são geralmente de outras cidades e estados”.

“Uma coisa que percebi foi que grande parte são do Nordeste e isso me surpreendeu muito. O pessoal de lá precisa de muita ajuda. Alguns textos meus que fiz direcionado para esse pessoal, já ajudou muito gente”.

Pudemos observar pelo relato da administradora sua intensa preocupação com as pessoas, principalmente com as que praticam a automutilação. O grupo tem o papel de ser um canal de oportunidade a fala e a ajuda. A administradora publica com frequência posts de autoconhecimento, confiança e fé. Ela usa da religião para ajudar os membros, mas sempre deixando-os à vontade para expressarem suas questões pessoais, mesmo que essas não combinem com seus princípios religiosos. Ela é muito presente no grupo e está sempre disponível, colocando até o número de telefone pessoal acessível para bate-papo do grupo. O grupo possui apenas uma administradora, mas muitos membros também se colocam disponíveis para ajudar os que solicitam.

No decorrer dessa pesquisa constatamos que alguns grupos mudaram a nomenclatura, tal como o grupo B que agora passou a ter outro nome, e tornou-se uma página aberta para o público, porém continua se tratando de um grupo de automutilação com os relatos e fotos. O grupo D, não conseguimos mais acessar nas redes sociais, a página não foi mais encontrada. O grupo A permanece e está em nossa pesquisa de campo. Fazendo parte e realizando contato com o administrador, observamos o aumento da adesão de seus membros. Sobre o grupo E, também constatamos um aumento de membros. Incluímos na pesquisa o grupo F. Utilizamos como fonte da nossa pesquisa de campo, várias outras páginas.

Através dos questionários apresentados e da experiência de acessar os grupos, a fim de conhecer o que se passa, levantamos as questões: “O que ela(e)s pensam dos psicóloga(o)s?”, e ainda, “Será que de fato ela(e)s querem ajuda?”. Concluímos que nem todos os grupos funcionam do mesmo modo. Há diversas manifestações dos afetos e divergências no próprio grupo sobre o sentido de ajuda da(o) psicóloga(o).

### **Questionários para nós**

Causou-nos estranhamento o que ocorria quando pedíamos para participar de um grupo. Antes de sermos aceitas recebíamos um questionário com o intuito de saber o porquê gostaríamos de participar do grupo. Constatamos que ao responder as perguntas como estudantes de psicologia havia uma demora maior na aceitação, mas em alguns casos ela não acontecia. Porém, mesmo quando não enviávamos as respostas que nos foram propostas, esses mesmos grupos nos proporcionaram o acesso.

No decorrer da pesquisa, alguns grupos pesquisados nos mandaram um questionário solicitando o porquê gostaríamos de participar daquele grupo. Havia perguntas como: “O que te motivou a entrar no grupo?”, “Você se mutila?”, “Quer desabafar?”, “Está doendo?” “Eu sei, eu também sinto isso, mas o que de fato causa suas dores?”, “Não me corto, estou aqui para ajudar”. Neste questionário proposto pelos administradores do grupo, antes de entrarmos, sendo um deles o F, respondemos que a intenção era de pesquisar, ajudar, de entender o sofrimento sem julgamentos e sendo empáticas. Falamos que éramos estudantes de psicologia e que tínhamos sofrimentos como qualquer outro ser humano e que, queríamos entender, ajudar, ouvindo as reflexões e aflições, respeitando cada uma delas. Neste grupo fomos aceitas pela administradora, que respondeu a primeira etapa das perguntas que mandamos a ela, mas já na segunda parte, ela não autorizou fazermos perguntas aos membros e propor a eles um questionário. Já o grupo G não aceitou nossa solicitação de participar do grupo, quando dissemos que éramos estudantes de psicologia.

### PROBLEMATIZANDO ARTIGOS

Com a realização dessa pesquisa foi possível perceber a escassez de artigos publicados sobre automutilação, principalmente artigos que se utilizaram de pesquisas diretamente com pessoas que se mutilam ou que se mutilaram. Os artigos encontrados e que nos serviram de base para esse estudo constituíam-se de um embasamento teórico já existente, porém olhado de forma crítica e possibilitando novos questionamentos e até mesmo um novo viés de pensamento. Chamou-nos a atenção a falta do olhar e de reflexões de psicóloga(o)s em nossas buscas, onde na maioria das vezes, foram mencionados nos artigos pesquisados, o olhar e as reflexões de psiquiatras. Oliveira e Araújo (2016, p. 10) nos trazem um esclarecimento de como a automutilação é vista através do olhar psiquiátrico, como é diagnosticada, a importância de tal diagnóstico e os vários desdobramentos que se pode ter para obter essa avaliação com um psiquiatra.

Sendo este um artigo que busca a compreensão sobre a automutilação e busca diferir um comportamento patológico de uma ação que reflete e contribui para as relações e processos de subjetivação no mundo contemporâneo, acreditamos que a problematização provocada pela psicologia seria de grande valia, não só para artigos como esse, mas também para aqueles que buscam tanto a compreensão, quanto

levantar críticas sobre patologias. Sendo a psicologia uma área da saúde que também trabalha com demandas oriundas dos sofrimentos, acreditamos que é de grande valia a ampliação de discussões acerca das experiências dos automutiladores pode dar para tais estudos e pesquisas.

Silva e Botti (2017, p. 68) apresentam seu objetivo de se buscar cientificamente os motivos do comportamento auto lesivo, através de um método minucioso de avaliação das pesquisas que mencionam este assunto. Um contraponto importante do texto é que as autoras fazem uma busca muito direta em livros, manuscritos e artigos sobre os motivos que desencadeiam o comportamento auto lesivo, mas não menciona as questões psicológicas e intrínsecas que estão relacionadas, pois compreendemos o ser humano como sujeitos dotados da possibilidade de desenvolver questões psicológicas engendradas em nossas experiências nas relações com o mundo.

Buscar os motivos do comportamento auto lesivo aponta para um universo de possibilidades. As autoras acima citadas caracterizam inúmeras patologias que podem refletir no comportamento auto lesivo. Dissertam sobre elas ao longo do ciclo de vida, desde a infância até a velhice, dentro das fases de vida elas relacionam uma patologia que pode estar ligada a automutilação como, por exemplo, depressão na adolescência e demência na terceira idade. As autoras levantam também o aumento da automutilação deliberada na população infanto-juvenil: “Torna-se imprescindível também a compreensão do fato em diversos lócus, por exemplo, a Internet, uma vez que o comportamento manifesta-se principalmente na adolescência, sendo os jovens os maiores utilizadores de tal ferramenta, tornando-se fonte de estudos para melhor apreensão da sua influência”. (SILVA; BOTTI, 2017, p. 75).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos relatos coletados em blogs e redes sociais da Internet, como o Facebook, encontramos grupos que têm sido utilizados como um espaço para que as pessoas possam expressar o seu sofrimento e, também, como uma busca de aliviar-se do mesmo, e, em algumas situações, fortalecer-se em meio a pessoas que não vão julgar, dividindo com outra(o)s componentes o seu sofrimento velado dentro da sociedade - um espaço, um agregado social virtualmente engendrado onde conseguem se expressar sem, entretanto, precisar revelar por inteiro sua identidade,

visto que nas redes sociais, entendemos como portador de uma conta pessoas maiores de 18 anos e que podem utilizar-se de nicknames ou apelidos, preservando, assim, a imagem e a idade do associado.

Fazendo essa cartografia das vivências da automutilação nas mídias, propomos um debate teórico acerca da exposição de um sofrimento velado em sociedade, porém com grande visibilidade em nichos específicos na Internet, visto que os grupos pesquisados possuem um número relativamente grande de associada(o)s.

Algumas pessoas que participam de grupos de automutiladores, se distinguem na forma de fazerem-se presentes neles. Podemos traçar perfis de pessoas que se colocam a disposição para ouvir e ajudar, na tentativa de compreender quem pratica a automutilação, tentando mostrar que quem realiza esse ato não está só. Existem relatos de pessoas que, após verem uma publicação de alguém que se mutila, declaram ter o mesmo comportamento. Mas, também há relatos de outras pessoas que diante da mesma publicação oferecem ajuda como ouvintes interessada(o)s, com o objetivo de tentar ajudar a(o)s praticantes da automutilação a alcançarem algum nível de controle sobre a prática. Todavia, como detivemo-nos ao espaço virtual utilizado por quem se mutila, onde, através de declarações e fotos, compartilha seu sofrimento e suas feridas, restringimo-nos a coletar os dados compartilhados nas redes virtuais o comportamento auto lesivo: relatos e experiências apresentadas para esses grupos, fazendo dele, um espaço de compartilhamento da própria dor e/ou comportamento auto lesivo. De acordo com Schneider (2002, apud NOVAES; VILHENA, orgs., 2016, 104), "...a capacidade de sentir a dor e representá-la, como condição, não somente como contato do sujeito consigo mesmo, mas, necessariamente, a relação para com o outro.". De acordo com os autores, entendemos que o sofrimento psíquico deve ser endereçado a alguém que ofereça um espaço de confluência, no qual a dor pode – ou, não - vir a ser legitimada. Se a dor não ressoa em ninguém, se mantém no próprio sujeito e é redirecionada para o próprio corpo: automutilação.

Buscando fazer a cartografia de alguns dos muitos mundos da automutilação, ao longo do pesquisar avançamos em nosso foco inicial e fomos na direção da busca pelo entendimento do que leva uma pessoa a criar um grupo sobre a temática da automutilação, de outra pessoa a publicar nele a sua prática de automutilação, além de outras, que se associam ao mesmo grupo com o intuito de apenas observarem. Como não nos dedicamos a buscar as causas que podem levar uma pessoa a adotar

tal comportamento, tendo em vista que o mesmo pode ser oriundo de diversos fatores, fomos tentando entender como a prática de auto lesionar-se e sua publicização estão articuladas. De acordo com Fortes e Macedo (2017, p. 358), como a dor que “...mantém proximidade com o silêncio.”, e denomina a automutilação como uma dor silenciosa, que não se apoia em palavras, é muito difícil qualquer verbalização que venha a traduzir a forma de sofrimento psíquico. Nesta tentativa nos deparamos com um comportamento de automutilação, onde não se veem palavras relatando o tal sofrimento, mas é possível compreender ao vê-lo relatado no corpo.

O que se faz presente, no estudo realizado, é o entendimento do corpo automutilado no mundo contemporâneo, especialmente pelos processos que giram em torno de redes sociais, onde as pessoas se expõem e se escondem. Para trazer à pauta essa temática de corpo e contemporaneidade, citamos Foucault (1980/1998, apud FORTES; MACEDO, 2017, p. 363) que, em "O nascimento da clínica": “...mostra como a inserção do modelo clínico no campo dos saberes teve origem na dissecação dos cadáveres, e foi este o solo que permitiu o surgimento da percepção da anatomia clínica e da concepção da clínica como um saber sobre o particular”. Interessante lembrar que a citação em destaque aponta para corpos dissecados, retalhados, mortos, na fundação da clínica contemporânea. Assim, um saber singularizado sobre a experiência humana só foi possível com o nascer de uma prática médica que oficializou o rasgo, o corte em corpos sem vida.

Trazendo como pauta a atividade de psicologia clínica, levantamos a questão sobre qual o papel da(o) psicóloga(o) no mundo globalizado, onde a rede social se presentifica vinte e quatro horas por dia nas mãos de muita(o)s cidadã(o)s, e como podemos adentrar esse mundo e estabelecer comunicação com esses grupos que velam o sofrimento na “vida real”. Porém, na vida virtual, encontram espaços para se expressarem da maneira que a rede social os propicia, ou seja, da forma que desejam, mantendo-se no anonimato permitido na internet, utilizando-se de um apelido, um nickname, ou mesmo mostrando sua identidade.

Buscando a compreensão da temática, propusemos um questionário com a finalidade de entender sobre os espaços virtuais; a criação, a adesão e a exposição seja com fotos, depoimentos ou com uma oferta de ajuda, e não com o objetivo de fazer um julgamento, nem de expor os integrantes que buscam esses espaços para falar de automutilação. Sendo assim, nos dirigimos a eles como se apresentam nas redes sociais, sem buscar suas identidades não virtuais. Para tal, elaboramos

perguntas, na busca desse entendimento, a serem feitas aos administradores dos grupos que nos aceitaram.

Antes de entrarmos no questionário e em sua repercussão, propriamente dita, gostaríamos de mencionar a percepção que tivemos ao nos depararmos com os relatos nos grupos, bem como, pelo contato estabelecido com os mesmos, em sua íntegra e sua nomenclatura. Para a concretização da pesquisa, mergulhamos a fundo na temática e nos impactamos com alguns movimentos realizados nesses grupos, com os pedidos de ajuda não verbalizados, entretanto, bem sinalizados nos corpos expostos na internet, apesar de bem cobertos e/ou escondidos na “vida real”. Como à época éramos formandas de psicologia elaborando um TCC, coube-nos o questionamento do papel do psicólogo na sociedade atual e de que forma podemos adentrar no mundo virtual, já que esta é a única forma que temos para acessar essas pessoas.

Algumas observações foram realizadas nos grupos da rede social Facebook de forma crítica e cuidadosa. Durante a pesquisa de campo a vivência nos grupos se deu de forma a haver mínimas interferências e, portanto, observamos a movimentação de postagens nos grupos, sem identificação ou participação direta em comentários e curtidas. Ou seja, nos grupos que foram acompanhados no Facebook em que a entrada foi permitida sem respostas ao questionário para ingresso, vivenciamos o mundo dos grupos sem sermos percebidas, com invisibilidade. Fomos observadoras, no sentido fenomenológico do termo e, a partir desta experiência, descrevemos nossas percepções e questionamentos a respeito dos grupos e das manifestações da(o)s praticantes.

Observamos que os grupos existem como locais de identificação com outras pessoas que sofrem de maneira semelhante. Os administradores e a maior parte dos membros que compõem os grupos, em geral, são adolescentes do gênero feminino. Esta(e)s expõem, através das publicações, os cortes, as cicatrizes, dizeres, o próprio rosto com lágrimas, objetos que usam para se cortar, mensagens de esperança e consolo, citações de livros e passagens que falam de Deus, mas também expõem mensagens de desesperança e pensamentos de morte.

Muitas fotos (com os cortes sangrando) e frases publicadas nos grupos foram para nós muito impactantes. Nos grupos podemos identificar solidão e sofrimento emocional desde o título de alguns (Grupo H). Existe apologia ao sofrimento, contudo, os grupos estão mais destinados à expressão e à identificação dos sentimentos que

são compartilhados entre a(o)s participantes. Os grupos tornam-se o local para expor o seu sofrimento, porque não há outro lugar de aceitação sem julgamentos. Neles observamos demonstrações de apoio mútuo e oferecimento de ajuda e conversas em modo privado.

140

Estas são algumas das expressões e declarações observadas nos grupos:

“Amanhã vou comprar minha lâmina [...] muito sofrimento acumulando vou me aliviar amanhã”;

“Faz isso não, vc é guerreira [...]”;

“Bora fazer o projeto fita preta?” (Reconhecimento de suicidas e automutiladores);

“Me ajuda”; “Anjos suicidas”; “Tô aqui se quiser me chamar”; “Oi, quero te ajudar”;

“Fracassei De Novoo”;

“Nossa só assim pra aliviar”;

“Resistindo e conseguindo” (foto com cicatrizes no pulso); “Você é forte”; “Glória a Deus”;

“O que não me mata só me torna mais sombrio”; “Ei calma estou aqui e me importo com vc”;

“Oi, bom eu me corto há um mês, quando eu descobri que meu pai morreu, entrei em depressão e foi aí que comecei a me cortar e isso virou um vício para mim [...]”

(Mensagem com exposição dos cortes nos braços);

“Não faça isso com vc”;

“Gente, tenho um amigo meu que se mutila por causa de uma menina. O que eu posso

“Fazer para ajudar?”;

“Tem ideia de como dói ouvir isso e ficar calada?” (Post em tarja preta publicado com as seguintes frases: “É apenas drama”, “Ela quer chamar atenção” “Ela é louca”);

“Tenho 14 anos e me corto faz um ano”;

“Já passei por várias dificuldades, bullyings e quando lembro do meu passado, acabo fazendo isso [...] tem como me ajudar por favor” (frase publicada com cortes nos braços);

“Preciso de amigos que não me abandonem”;

“Queremos te ajudar”; “Não faça isso com você princesa, Jesus te ama muito”;

“Tá difícil”; “Você não está sozinha nessa”;

“Um pouco de sangue a menos é o que eu preciso para não fazer meu coração parar [...]. Pode ser um alívio temporário, mas é melhor do que nenhum alívio”;

“Estou aprendendo a me amar, a ser feliz”; “Só por hoje”;

- “E se tudo der errado? Continue sorrindo, ninguém irá notar.”;
- “Depressiva e solitária”; “Estou me afogando em minha própria intensidade”;
- “A gente grita a todo momento, mas ninguém se importa”;
- “É difícil esconder um segredo quando ele está estampado na sua pele”;
- “Um dia a lâmina já foi minha melhor amiga, hoje em dia, nem ela faz a dor passar”;
- “Quanto mais o tempo passa, menos eu significo para as pessoas e menos elas significam para mim”;
- “É difícil viver quando está morto por dentro”;
- “Seja forte, a vida exige isso de você”;
- “Eu sempre me pergunto o que há de errado comigo?”;
- “As bandas que você respeita” (nomes das bandas de rock em destaque);
- “Alguém que sofre de preconceito, por favor, preciso conversar”;
- “Cidade cheia de gente vazia”;
- “Estou sentindo tanta raiva que acho que vou explodir”;
- “O importante não é vencer todos os dias, mas lutar sempre”.
- “Anjos suicidas” (imagem expondo vários tipos de lâminas).

Constatamos que o espaço virtual – muitas vezes, em anonimato – torna-se acolhedor, um refúgio para se expressarem e sentirem-se acolhida(o)s por perceberem que não estão sós em suas batalhas, em suas dores. Perguntamo-nos, a partir das declarações postadas nos grupos, se essa(e)s jovens vivenciam em seus cotidianos a falta de cuidadores importantes e presentes em suas vidas. Observamos também em algumas manifestações, a existência do prazer na dor e em expô-la. O “Cutting” tornou-se, para alguns desses jovens, uma adicção, um escape, uma fuga de suas realidades e dores existenciais.

Outra percepção realizada através da vivência nos grupos, diz respeito à ausência de profissionais da psicologia, de pessoal preparado para o acolhimento e cuidado profissional. Em nenhum dos grupos citados percebemos a presença explícita e atuante de psicóloga(o)s. Toda ajuda oferecida vem por parte dos próprios membros dos grupos, que se acolhem e se colocam à disposição para conversar. Não observamos nenhuma indicação para tratamento com psicóloga(o) ou qualquer sugestão a esse respeito. O que observamos foram declarações de ajuda de cunho religioso e de leigos.

Vivenciando esses mundos da(o)s jovens que se mutilam, constatamos a importância e necessidade de ampliação do trabalho psicológico e da reflexão sobre esta prática. Destacamos a importância de refletir sobre o que o afeta como pessoa que interage e convive (que se permite ao encontro). O momento de reflexão sobre o trabalho da(o) psicóloga(o), e como futuras profissionais da psicologia, nos é essencial, pensar sobre nossa atuação e em como o encontro com quem nos afeta torna-se um dos momentos mais importantes do trabalho da(o) psicóloga(o). De acordo com Luczinski e Ancona-Lopez (2010): “Uma resposta que surge de uma pergunta nascida do encontro, quando corresponde à vivência da pessoa (o psicólogo também – grifo das autoras), a colocará em movimento reflexivo e vivencial, tendo como resultado a apropriação de um saber sobre si”.

Durante os momentos que vivenciamos a realidade dos grupos pudemos perceber o quanto as postagens nos impactaram de forma negativa, na maior parte do tempo, em sentimentos como repulsa (algo que nos afasta de alguém ou de alguma coisa), antipatia e aversão (sentimentos contrários a empatia, inclinação, simpatia, afeição). O impacto negativo teve sua origem ao vivenciar, ao entrar em contato com os muitos mundos nas redes sociais, daqueles que se mutilam, ao exporem seus cortes e expressões verbais - cortes e expressões que fazem a publicização nas redes e grupos e que nelas se fazem, e que até nelas se incentivam a permanecer praticando. O impacto indesejável gerado em nós, estudantes de psicologia, à época, surge a partir da observação desses comportamentos automutilatórios. Observando e focando na lida com esses comportamentos, à distância e em silêncio, o estranhamento foi inevitável, pois nós também nos percebemos diante do desconhecido, daquilo que nos faz querer ajudar e que nos faz impotentes pelo impedimento à uma participação explícita. Fomos também cortadas. Como encontramos em Luczinski e Ancona-Lopez (2010, p. 81): “Encontrar o outro sempre provoca algo existencialmente, pois envolve uma expectativa que acaba se contrapondo ao novo que se apresenta, gerando um estranhamento que pede um posicionamento”. O posicionamento crítico que tomamos foi o de refletir sobre os impactos gerados ao vivenciar os muitos mundos.

Constatamos comportamentos de automutilação, mais dramáticos, em períodos festivos como Natal e Ano Novo, o que nos levou a pensar que significados

e simbolismos poderiam estar emergindo com esses comportamentos e expressões. Perguntamo-nos: o quê, esta(e)s jovens que se mutilam, desejavam

expressar? Pedem algo? Gostaríamos que fosse isso: pedido de ajuda. Mas, pelo que vivenciamos, não temos certeza de que seja exatamente isso. Há uma carga de ambiguidade nessas práticas de autoferir-se e de tornar público. A observação da prática dessa(e)s jovens causou-nos grande impacto negativo e, a partir desta constatação, uma nova reflexão: compreender que o que nos impacta, está diretamente ligado/relacionado ao comportamento automutilatório dessa(e)s jovens e não à pessoa dela(e)s em si. Pois, quando os acompanhamos à distância e em silêncio, pareceu-nos que, necessitam de cuidado em sua totalidade, atenção e acolhimento; o impacto torna-se outro, mais direcionado e positivo. Desenvolver o sentimento de empatia, nesse momento, fica mais fácil quando voltamos nosso olhar e atenção a essa(e) jovem, a pessoa que está ali, e não para o comportamento em si mesmo, uma vez que a pessoa não se resume ao seu comportamento automutilatório, pois é única em sua existência e singularidade, com um valor intrínseco intransferível.

A automutilação está longe de ser um comportamento aceito socialmente ou ser um elemento de identidade pessoal (ARATANGY, org. et al., 2017, p. 13). De acordo com Aratangy (2017, org. et al., p. 21), alguns estudos indicam “... a internet como um meio de oferecer ajuda e apoio a jovens isolados socialmente, outros confirmavam os achados de que uma parte deles buscava divulgar seus ferimentos e inspirar-se em imagens violentas de outros jovens automutiladores”. Segundo os mesmos autores, a dependência da Internet e o cyberbullying estão, em geral, associados aos comportamentos de automutilação. Para eles, a(o)s jovens são, muitas vezes, influenciada(o)s através de vídeos e da internet ao descobrirem que os seus ídolos e outra(o)s jovens se mutilam. Já outra(o)s, têm seu primeiro contato sobre o assunto a partir das redes sociais e internet, o que pode levar ao surgimento do comportamento e sua manutenção (p. 31).

Os autores acreditam que, por se sentirem isolada(o)s e anormais, a(o)s adolescentes buscam, nas redes sociais, “... compartilhar suas angústias; buscar auxílio para o seu sofrimento e diminuir o estigma sobre o ato da automutilação” (p. 31). Aratangy (2017, org. et al., p. 32) ainda acrescentam: “Existe um componente “contagioso” na automutilação. Adolescentes que têm familiares ou colegas que se mutilam têm chance maior de desenvolver tal comportamento, e a tecnologia parece potencializar e disseminar essa tendência”.

Tentativas de suicídio e automutilação, embora sejam comportamentos distintos, estão em geral associados. Contudo, a maioria daquela(e)s que procuram “...métodos

para machucar o próprio corpo de maneira intencional...”, frequentemente, não tem a intenção de cometer suicídio, e sim, de aliviar um “... desconforto insuportável...”, uma “...tensão emocional difícil de nomear...” – comportamento auto lesivo não suicida (pp. 21, 25 e 28). Em geral, pessoas que se mutilam têm transtornos psiquiátricos associados, existindo uma vulnerabilidade biológica, psicológica (dificuldades na regulação das emoções, experiências traumáticas, pessimismo, falta de esperança, insegurança, baixa autoestima, impulsividade, sintomas ansiosos e depressão) e social (isolamento social, dificuldades de relacionamento interpessoal, influência da mídia e internet, bullying), não podendo apontar uma causa única para o início desse comportamento (pp. 28-32).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao vivenciar as realidades da automutilação nas redes sociais pesquisadas, constatamos a existência de muitos mundos criados por aquela(e)s que desejam ajudar, e por aquela(e)s que praticam a automutilação e que desejam compartilhar sofrimentos e publicar suas dores através dos cortes no corpo – cada grito e pedido de ajuda são representados por uma marca no corpo. A(o)s praticantes da automutilação, em sua grande maioria são adolescentes do gênero feminino ou, aquela(e)s que iniciaram tal comportamento no início da adolescência. Estes muitos mundos correspondem a várias e diferentes pessoas, vários grupos e páginas nas redes sociais construídos com o intuito de apoio, acolhimento, expressão de sentimentos e sofrimento emocional, assim como a publicização de imagens dos cortes e cicatrizes dos automutiladores. Estes grupos das redes sociais apresentam diversidade de administradores, dos objetivos e das postagens. Fazer parte destes grupos nas redes permite compartilhar o que tem sido velado e se identificar com outra(o)s que vivem o mesmo sofrimento e práticas automutilatórias. Pensamos na hipótese de ausência de cuidadora(e)s afetivamente importantes e presentes na vida desta(e)s jovens, o que a(o)s faz buscar pelo sigilo, amparo e acolhimento que estes grupos oferecem.

A maior parte das publicações que acompanhamos nos impactou, como estudantes de psicologia e futuras psicólogas que éramos à época da elaboração do TCC, no sentido de nos sentirmos impossibilitadas e impotentes diante do sofrimento emocional dessa(e)s jovens. A princípio, o impacto negativo foi inevitável frente a

tantas expressões e demonstrações de sofrimento. Contudo, ao continuarmos acompanhando as postagens dos grupos e refletindo sobre esse impacto, este tornou-se menor e o sentimento de empatia prevaleceu, emergindo em nós a motivação de implicação com essa causa.

Conhecendo e vivenciando os muitos mundos da automutilação, constatamos que a(o) psicóloga(o), em geral, não faz parte ou, não está presente nos grupos por nós pesquisados no Facebook e WhatsApp ligados ao tema das práticas de automutilação. Apenas um grupo apresentou como administradora uma psicóloga, que ofereceu acolhimento e interesse à nossa entrada como membros, principalmente, quando nos apresentamos como estudantes de psicologia. Contudo, em geral, não há sinal que evidencie a presença de psicóloga(o)s nos grupos de apoio de automutiladora(e)s.

Esta experiência nos faz pensar no possível papel que a(o)s psicóloga(o)s ocupam no imaginário desta(e)s jovens, uma vez que não participam e nem oferece - explicitamente - sua contribuição nestes mundos virtuais pesquisados. Então, podemos levantar como questionamento, que a presença da(o) psicóloga(o) possa não ser desejada pela falta de conhecimento esclarecido sobre seu trabalho e papel e que, possivelmente, sua presença possa gerar algum tipo de abordagem patologizante, propondo intervenções direcionadas à correção ou tratamento de um transtorno ou, censura à expressão de sentimentos e imagens dos cortes com liberdade. Entendemos que o trabalho da(o)s profissionais da psicologia precisa ser constituído por abertura a conhecer, respeitar, acompanhar e disponibilizar-se para o encontro que for possível, sem ideias previamente formadas sobre o que a(o) outra(o) precisa.

Constatamos que essa é apenas uma contribuição, e que muitos outros aspectos precisam ser pesquisados no tocante ao tema. O campo foi suscitando tanto material que tivemos que delimitar nosso âmbito de pesquisa. O interesse e o movimento de conhecer, problematizando o mundo da automutilação, foi tão intenso que surgiu o interesse de criarmos uma página/grupo nas redes sociais, a fim de ser um local de encontro de profissionais e estudantes que desejam aprofundar mais este tema e oferecer apoio também, deixando este trabalho como legado para a(o)s demais profissionais ampliarem o olhar para essa área. Acreditando que pesquisando estamos promovendo ajuda em forma de produção de conhecimento, deixamos como produto desta pesquisa, a criação do grupo no Facebook:

“*Psicóloga(o)s: precisamos falar sobre automutilação*” enriquecendo esse campo, disponibilizando material de estudo, bem como constituindo-se como um campo de trocas para estudantes e profissionais de psicologia, assim como para demais interessada(o)s em participar de debates sobre um tema que conta com tão pouca visibilidade, visto que verificamos, através desta pesquisa, a escassez de artigos e livros sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. M.; HORTA, P. Autolesão, automutilação e autoagressão. A mesma definição? **News@fmul**. n. 16. ago./set. 2010. Disponível em: <<http://news.medicina.ulisboa.pt/2010/09/30/auto-lesao-auto-mutilacao-e-auto-agressao-a-mesma-definicao/>>. Acesso em: 10 out. 2017.

ARATANGY, E. W. (Org.). et al. **Como lidar com a automutilação**: Guia prático para familiares, professores e jovens que lidam com o problema da automutilação. São Paulo: Hogrefe, 2017.

ARAUJO, J. F. B. de. et al. O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. **Estilos da Clínica**., São Paulo, v. 21, n. 2, p. 497-515, ago. 2016. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1415-71282016000200012&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-71282016000200012&lng=pt) pdf>. Acesso em: 20 set. 2017.

CEDARO, J. J.; NASCIMENTO, J. P. G. do. Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 203-223, ago. 2013. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642013000200002> pdf>. Acesso em: 12 mar. 2018.

DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. American Psychiatric Association. 5 th ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FORTES, I.; MACEDO, M. M. K. Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade. **Psicogente**, v. 20, n. 38, p. 353-367, jul-dez. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00353.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2018.

LUCZINSKI, G. F.; ANCONA-LOPEZ, M. A psicologia fenomenológica e a filosofia de Buber: o encontro na clínica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27, n. 1, p. 75-82, jan-mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n1/v27n1a09.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

NOVAES, J. de V.; VILHENA, de J. (Orgs.). **Que corpo é este que anda sempre comigo?** Corpo, imagem e sofrimento psíquico. Curitiba: Appris, 2016.

OLIVEIRA, T. A. de; ARAÚJO, M. A. **Automutilação do corpo entre adolescentes: um sintoma social ou alerta de transtorno mental?** Salvador: Repositório Institucional - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2016. 20 p. Disponível em: <<https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/326>> Acesso em: 13 mar. 2018.

147

SILVA, A. C.; BOTTI, N. C. L. Comportamento auto lesivo ao longo do ciclo vital: Revisão integrativa da literatura. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 18, p. 67-76, 2017. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0194.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2018.