

CUTTING - O GRITO SILENCIOSO DA LÂMINA: a automutilação entre adolescentes

Maria Madalena Ramos Ferreira¹
Karina Melo Leão²
Lucas Eustáquio de Paiva Silva³

RESUMO: O presente trabalho consistiu-se em um estudo de caso sobre as narrativas de adolescentes do sexo feminino que praticam automutilação e suas implicações pedagógicas no contexto escolar. O interesse por esse tema se deu em função da pesquisadora atuar como gestora escolar no trabalho com adolescentes que estão passando por processos de angústia, no contexto familiar conturbado, as mudanças repentinas de rotina, entre outros. Nossos objetivos foram analisar a automutilação de adolescentes e suas narrativas no contexto escolar, compreender o lugar da gestora na instituição escolar, assim como seus desafios e incômodos, e, por fim, caracterizar e refletir sobre as possibilidades e os efeitos da escuta analítica dos adolescentes na escola. No marco teórico são retomados pressupostos apresentados no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (DSM-5), para fundamentar o lugar do Real no sofrimento Real da adolescência. Desse modo, observamos que as adolescentes abordam o corpo como aquele possível de ser o porta-voz de sua angústia. Constatamos a automutilação como uma tentativa de estabilização frente ao mal-estar, quando, na dificuldade de utilizar o recurso da palavra, recorre-se ao ato da escarificação, o que resulta em marcas expostas no corpo. Concluímos que não havia um desejo explícito de morte, no entanto, as adolescentes buscavam formas de conter do seu sofrimento através da automutilação.

Palavras-chave: Sexo feminino. Familiar. Angústia.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo aborda a temática “*Cutting* o Grito Silencioso da Lâmina: A Automutilação entre Adolescentes”, essa ação é utilizada como forma de aliviar a dor moral e emocional, pois cortar é uma desordem emocional caracterizada por uma atitude de autolesão, que conscientemente causa feridas em vários graus no corpo, alcançando a autoenucleação e a autocastração. A literatura menciona que eles tentam lidar com emoções negativas, como frustração, desvalorização e rejeição.

¹ Aluna do Curso de Pós-Graduação em Neuropsicopedagogia da Faculdade FAMART.
ramosferreira.madalena@gmail.com

² Professora orientadora do estudo e do artigo. Professora dos cursos de Graduação e de Pós-Graduação lato sensu da Faculdade Famart – Itaúna-MG. Graduada em Ciências, Matemática e Pedagogia. Mestre em Educação.

³ Professor orientador do estudo e do artigo. Professor dos cursos de Graduação e de Pós-Graduação lato sensu da Faculdade Famart – Itaúna-MG. Graduado em História. Mestre e doutor em Educação.

A *Internet* tem sido benéfica para a solução do problema, na medida em que o adolescente pode encontrar apoio *on-line*, mas também tem se mostrado extremamente prejudicial na difusão de métodos de mutilação e até na influência sobre os jovens que não sabem como resolver seus problemas de outra forma. A automutilação também está bastante ligada ao *bullying*, prática que vem sendo atualmente combatida em larga escala, em todos os meios sociais.

No presente artigo, procurou-se saber: O que leva os adolescentes a esse comportamento de se automutilar? Pois a presente pesquisa surgiu quando se observou, alunos chegando à escola com características de automutilação.

Temos como questionamento central do estudo: Qual é a simbologia por trás do *cutting*/automutilação nos adolescentes da Escola Estadual Doutora Zilda Arns Neumann na Zona Norte da cidade Manaus-Am/Brasil? Nas Perguntas Específicas procurou-se compreender: Como lidar com a automutilação na Escola? Quais são as razões por detrás da automutilação e o que a automutilação em alunos tem a ver com a Escola?

Nos objetivos gerais buscou-se conhecer as razões da prática da automutilação em adolescentes e suas narrativas no contexto escolar, visto que, a literatura contempla uma vasta gama de transtornos agregados ao fenômeno, o que instiga a conhecê-los para assim, poder-se ajudar os adolescentes da Escola Estadual Doutora Zilda Arns Neumann.

Nos objetivos específicos pretendeu-se: Identificar os motivos que levam as adolescentes a praticarem atos autodestrutivos em seu próprio corpo; refletir sobre as possibilidades e os efeitos da escuta analítica das adolescentes que se automutilam na escola e avaliar alguns aspectos acerca da automutilação não suicida na adolescência presentes na literatura e sua relação com o campo da Neuropsicopedagogia na Escola.

Para isso, desenvolvermos alguns aspectos que consideramos relevantes acerca do comportamento da automutilação, principalmente no que se refere à relação entre o sujeito e o outro no ambiente escolar. Na modalidade de um estudo de caso de reflexão/ação, propomos examinar este tema a partir da análise de algumas narrativas de adolescentes e de autores renomados que já desenvolveram pesquisas sobre a automutilação em adolescentes.

Salienta-se que a importância de a pesquisa estar na necessidade de ficarmos atentos ao comportamento dos jovens e conhecer os sinais que eles dão, pois eles indicam que eles estão precisando de ajuda. Ressaltamos que a automutilação não pode ser confundida com o

masoquismo, chantagem emocional ou tentativa de suicídio. Os jovens que se automutilam necessitam serem ajudados a transitar por este estreito caminho cercado de abismos que é o caminho e o caminhar entre a infância e a maturidade. O adulto do amanhã está se consolidando na confusão de identidade e sentimentos que é a adolescência e seus adeuses.

Perante as afirmativas, o estudo justifica-se por ser o ambiente escolar o lugar que encontrarmos diariamente jovens quietos nos cantos, mesmo em um horário que seria para eles estarem interagindo com os outros, eles se trancam em seu mundo solitário negando-se a compartilhar momentos felizes com seus colegas, professores e seus familiares.

Isso, porque vive-se em uma sociedade imediatista, onde os fatores sociais podem levar os *jovens* a atitudes negativas em relação a si mesmos, por esta linha, analisa-se as causas da automutilação na adolescência; os fatores que contribuem para o aumento desta prática entre os jovens e os encaminhamentos da escola diante dos sinais de depressão.

Afirma-se que a pesquisa é de relevância pedagógica, pois faz-se necessário que gestores, pedagogos e professores compreendam as diversas formas de ajudar ao adolescente que se encontra em situação de risco. Isso porque, a adolescência é um momento favorável para certos comportamentos que fogem às regras sociais, o corpo do adolescente está passando por transformações brutais a uma velocidade surpreendente. Essas complexas mudanças produzem muitos hormônios. É o processo de preparação da estrutura humana, onde as mudanças físicas e mentais são necessárias para a fase adulta.

Ressalta-se, que o presente estudo é viável a comunidade escolar, haja vista, nossos adolescentes demonstrarem incapacidade de lidar com os próprios sentimentos, e isso se reflete nas marcas feitas em seu corpo. E esse sofrimento pode inclusive estar associado a uma dificuldade ou situação que o estudante está passando na própria escola.

Assim, a fim de compreender esse quadro crescente na vida dos adolescentes e os aspectos psicológicos dele, foi realizada uma revisão bibliográfica através de artigos científicos encontrados no *Google Acadêmico* e *SciELO* para maior entendimento do tema. Pois as emoções negativas dos jovens podem incomodar, enlouquecer, e eles encontram na automutilação a única possibilidade de resolver conflitos internos com os cortes. O triste é que parece uma droga viciante e de difícil controle, pois não há outra alternativa quando o organismo, como defesa, foca numa única dor, ou seja, a dor provocada pelos cortes, a dor psicológica consequentemente diminui, o que causa o alívio da dor emocional.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Fenômeno *cutting* ou automutilação

A temática *Cutting* ou automutilação em adolescentes nos remetem a uma reflexão sobre a fase da adolescência, por essa uma fase de muitas mudanças, no âmbito do corpo físico, psicológico e social. Pois o adolecer é uma das fases da vida mais repletas de eventos conflitantes. As crises relacionadas a essa transformação, embora envolvam a todos, nem sempre são comunicadas (LACAN, 2005).

Isso porque, os adolescentes têm buscado novas saídas para lidar com suas angústias e conflitos existenciais. As experiências subjetivas de desalento têm lançado os mesmos a um sentimento de solidão e vazio afetivo, onde o adolescente tem omitido seu estado psíquico. Pois atualmente, seu apelo para pedir socorro, com intuito de aliviar suas dores emocionais e lidar com seus sentimentos de culpa, solidão, angústias e uma constante busca de se encontrar em um vazio constante, foi reconhecido como um transtorno mental denominado *cutting*, dando-se através da automutilação em seu corpo.

Segundo Villanova, (2016):

A redação do Diário identificou grupos de praticantes de *cutting* na rede social Facebook. As comunidades têm caráter de apoio e existem como um suporte a quem busca curar a dependência. Tanto a psicologia quanto a psiquiatria consideram como benéfica a existência dessas associações, semelhante ao que acontece em grupos terapêuticos como o Alcoólicos Anônimos.

Assim, os adolescentes que recorrem a essas práticas cruéis contra si mesmos sofrem de transtornos psicológicos, em geral, depressão, agem de forma a não ser percebidos pela família, cultivam sentimento de culpa, após a prática do *cutting*, mas acabam viciados e dependentes da dor que provocam. Este é um fenômeno que tem afetado a muitos e se tornou um problema de saúde pública.

2.2 O que diz a lei sobre a automutilação

O Projeto de Lei do Senado nº 664, de 2015, do Senador Ciro Nogueira, que inclui o art. 244-C na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente,

para tipificar o crime de induzimento, instigação ou auxílio à automutilação de criança ou adolescente. O autor do Projeto, em sua justificativa, argumenta:

O chamado “*cutting*” (ou automutilação) é caracterizado pela agressão deliberada ao próprio corpo, sem a intenção de cometer suicídio. Não há ainda dados disponíveis sobre a prática no Brasil, mas uma pesquisa divulgada em 2006, na publicação científica da Academia Americana de Pediatria, aponta que 17% dos adolescentes em idade escolar praticaram automutilação mais de uma vez em toda a sua vida.

Especialistas afirmam que o mundo on-line em que as crianças e adolescentes estão inseridos pode estar contribuindo para esse cenário, pelo uso cada vez mais crescente de instrumentos eletrônicos como celulares e *tablets* (COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, 2015).⁴

Nesse ambiente, os jovens se sentem pressionados pelas redes sociais a seguir certo estilo de vida, como uma necessidade de reafirmação e de inserção entre outros jovens. Com isso, criam-se espaços para a prática do “*bullying*”, por exemplo.

A partir daí, tem crescido o número de grupos nas redes sociais que incentivam e estimulam a prática da automutilação entre crianças e adolescentes. Para serem aceitos pelos grupos, os jovens precisam lesionar o próprio corpo e divulgar o resultado por meio de fotos ou vídeos nas redes sociais.

Tal prática de incitação, além de odiosa, piora o quadro das crianças e adolescentes que praticam a automutilação, a qual, hodiernamente, é considerada uma doença psicológica (COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, 2015).

O grito silencioso da lâmina em forma de automutilação é um ato desesperado de quem necessita de amor e atenção. Seja por sofrimento ou por tendência não podemos banalizar a automutilação, pois ela tem expandido globalmente, sobretudo a partir do crescimento das mídias e redes virtuais de computadores, onde *blogs* e *sites* ensinam os praticantes, na sua maioria adolescente do sexo feminino, a se cortarem e postarem as fotos.

De acordo com a publicação de Villanova, (2016):

Aproximadamente dez mil resultados é o que o *YouTube*, site de hospedagem de vídeos, apresenta quando é feita uma pesquisa pela palavra “automutilação”. No Instagram, a busca pela *tag* #*cutting* - termo também utilizado para designar a prática de lesões ao próprio corpo - gera um resultado de mais de quatro milhões de posts. O Tumblr, rede social que se assemelha ao formato de blog, possui milhares de perfis totalmente dedicados ao tema: são publicados desabafos, imagens das lesões, mensagens sobre depressão e outros transtornos. O Twitter também não fica

⁴ Projeto de Lei do Senado nº 664, de 2015, do Senador Ciro Nogueira. <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=5294133&disposition=inline>> Disponível em: 13 out. 2019.

para trás, basta pesquisar. Já no Google, são 470 milhões de publicações relacionadas ao termo *cutting* (VILLANOVA, 2016).

Assim, em virtude da constatação do alto índice de automutilação no período da adolescência, o estudo baseou-se em fatos ocorridos com alunas de uma escola pública estadual no município de Manaus que cometem automutilação simplesmente pela sensação de alívio e prazer, pois elas acreditam ser essa prática a única forma de amenizar a angústia sentida em seu interior. “Uma dor *maior* para aliviar uma dor *menor*”. É este o lema de vários adolescentes que praticam o *Cutting*/Automutilação. Isso porque, a adolescência é uma etapa de desenvolvimento e de transição entre a infância e a idade adulta, caracterizada por uma série mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais (FORTES; MACEDO, 2017).

2.3 Cutting o grito silencioso da lâmina

O *cutting* é o grito silencioso da lâmina entre os adolescentes que se trancam em seu mundo interior e tentam resolver seus problemas e dilemas da fase de transição da infância para a adolescência, pois quando um adolescente passa por uma situação que fogem ao seu controle, ele realiza cortes contínuos em sua pele silenciosamente, sem escândalos, atitudes como esta tem crescido nos últimos anos no ambiente escolar e acende um alerta para os educadores, funcionários, gestores e todos que fazem parte do contexto escolar no dia a dia. Esse comportamento é mais comum na escola em sujeitos adolescentes do sexo feminino, que utilizam objetos que fazem parte do seu material escolar, como a lâmina do apontador ou a tesoura e os usam para a prática do corte sequencial no próprio corpo.

Segundo Correia, (2010):

O *cutting*, também denominado de automutilação - cortando a si mesmo - consiste em cortes intencionais que o sujeito faz em sua própria pele, no intuito de ferir-se, deixando uma cicatriz no corpo (os braços são o local mais comum) (CORREIA, 2010).

As prováveis causas para esse tipo de autoagressão são modismo, desafio do grupo, fuga, depressão, baixa estima, falta de confiança em si mesmo, abandono familiar e angústia diante de fatos inesperados, luto, perda de amizade, reprovação escolar, traição no namoro, abuso sexual, violência doméstica, *bullying*, o prazer de sentir o corte (como relato de alguns jovens) e outras questões que podem decorrer de outros problemas.

Quanto ao significado termológico do *cutting*, “no inglês, geralmente a terminologia utilizada para transmitir a ideia de corte, cujo sentido é essencialmente o mesmo do latim, é

cut". O *cutter* também, pode ser traduzido como "cortador", ou ainda "aquele que corta", referindo-se a um sujeito que exerce ativamente a tarefa de cortar. *Cutting*, portanto, sugere uma ação contínua, que acontece na perspectiva de um prolongamento metodológico do transbordamento desse sujeito frente à necessidade de interrupção do objeto através do corte (CORREIA, 2010).

Essa prática foi reconhecida como transtorno mental em 2013 pela Sociedade Americana de Psiquiatria e pode ser definida como uma agressão ao próprio corpo sem intenção consciente de suicídio. "O *cutting* ou automutilação é muitas vezes praticado por portadores de patologias psiquiátricas, em especial, os portadores de transtorno de personalidade borderline, depressão, bipolaridade, anorexia, bulimia e esquizofrenia". (GIUSTI, 2019)

Portanto, os jovens que sofrem deste distúrbio, comumente se fecham no quarto, ficam trancados no banheiro em banhos de longo período, recusam-se a participar de atividades em conjunto com os familiares e colegas que sejam necessárias a utilização de roupas curtas. Seja por sofrimento ou por tendência não podemos banalizar a automutilação, pois ela tem se expandido globalmente, sobretudo a partir do crescimento das mídias e redes virtuais de computadores, onde blogs e sites ensinam os praticantes, na sua maioria adolescente, a se cortarem e postarem as fotos. Sabemos que a adolescência é uma época propícia para que determinados comportamentos que fogem à regra apareçam. Os jovens precisam aprender, desde cedo, a lidar com as questões humanas, as emoções e as frustrações.

2.4 As causas da automutilação nos adolescentes

Adolescentes que praticam *cutting* sentem dor e buscam na automutilação um "analgésico" para a dor emocional, sendo o corte na pele um alívio para sensação de vazio, dor, angústia, raiva, problemas relacionados ao *bullying*, depressão, drogas, perdas, violência física, violência psíquica, violência sexual, ou seja, dores da alma, que não são curadas com remédios. E é uma prática que acomete principalmente adolescentes dos doze (12) aos dezessete (17) anos de idade.

De acordo com a letra da música de Legião Urbana (1996):

[...] Tudo é dor

E toda dor vem do desejo

De não sentirmos dor [...] (LEGIÃO URBANA, 1996).

É importante compreender, que o jovem que se automutila está com dificuldades emocionais em lidar com alguma frustração, ou alguma perda. Pode parecer paradoxal e estranho, o corte no próprio corpo é utilizado como "analgésico" para uma dor que a alma sente. Os jovens que praticam automutilação têm a sua própria justificativa, porém, não podemos desprezar que existe um sofrimento a ser investigado e tratado, com ajuda da família e de um profissional. Pois a angústia opera uma lacuna na simbolização, isto é, uma ruptura no registro simbólico do sujeito, impossibilitando a articulação dos significantes sobre os quais se encontra sustentado todo o arcabouço subjetivo do indivíduo.

Com isso, instalam um mal-estar no corpo para além da subjetividade; os sintomas emergem na subjetividade mediante as marcas da angústia no psiquismo, transferindo-se para o corpo através dos transbordamentos somáticos, sentidos na pele em forma de cortes que silenciam os gritos desesperados e aliviam o sofrimento.

A intenção predominante é a de cessar a dor emocional e não simplesmente de fazer mal para si. Na *internet*, é possível localizar relatos de jovens que se cortam como forma de autopunição, por não cumprirem metas que determinaram para si, como alcançar boas notas, entrar na universidade, emagrecer ou ser aceito em determinado grupo social. Também é comum nos casos de depressão ou distúrbios de autoimagem.

Portanto, a automutilação é sem dúvida alguma um transtorno emocional, que necessita tratamento e apoio da família. Assim, apesar do suicídio e da automutilação estarem associados, não são a mesma coisa, pois, a pessoa que se machuca propositalmente não tem a intenção de interromper a própria vida, mas sim de lidar com um sofrimento psíquico, produzindo lesões pelo corpo.

2.5 A automutilação segundo a classificação internacional de doenças

A depender da leitura que se faça, a automutilação é entendida como um sintoma de alguns transtornos mentais. Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10, versão 2008), “transtorno” não é um termo exato, porém é usado para indicar a existência de um conjunto de sintomas ou comportamentos clinicamente reconhecíveis, associados, na maioria dos casos, a sofrimento e interferência com funções pessoais.

Já para o DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), atos de automutilação aparecem, por exemplo, na forma de um transtorno específico, ou exclusivo,

como por exemplo, no Transtorno de Personalidade Borderline (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2014, P. 663).

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.^a edição ou DSM-V é um manual diagnóstico e estatístico feito pela Associação Americana de Psiquiatria para definir como é feito o diagnóstico de transtornos mentais. Usado por psicólogos, médicos e terapeutas ocupacionais. o DSM - carregam uma imensa responsabilidade.

Ao decidirem por incluir novas doenças que não eram listadas anteriormente, ou então ao fazer alterações em condições extremamente comuns, como a depressão, eles assumem o risco do desconhecido. Isso porque é impossível prever se suas medidas serão positivas ou devastadoras, capazes de provocar falsas epidemias de distúrbios mentais e submeter pacientes saudáveis a tratamentos desnecessários com medicamentos cheios de efeitos colaterais.

No que se refere a pacientes *Borderline*, geralmente denominados dentro da estrutura psicopatológica psicanalítica de pacientes-limites, estados-limites, pacientes-limítrofes ou fronteirios, frequentemente manifestam fantasias de automutilação, descontrole dos impulsos e agressividade:

A agressividade é comum, podendo o paciente ter um histórico de refregas e discussões com familiares ou com estranhos (brigas e confusões na rua são frequentes). Em geral, são fruto de explosões em situações contornáveis aos olhos do observador, mas que o borderline não consegue evitar. Comumente, após o episódio agressivo, arrependem-se. Alguns filmes e literatura exploram estas características do borderline, embora assassinatos sejam muito menos frequentes que o suicídio, a autoagressão ou a automutilação (HEGENBERG, 2009, 62).

Conquanto, a literatura contempla um número significativo de terminologias a fim de tentar explicar o comportamento da automutilação, resultando no fato de muitos estudos apresentarem um enfoque totalmente voltado para esta questão, impossibilitando, em parte, o avanço no entendimento deste complexo fenômeno.

2.6 Classificação e fatores de riscos da automutilação

Quadro 1: A Automutilação então é classificada em quatro categorias por Giusti, (2013):

Automutilação do tipo Estereotipado	Apresenta comportamentos altamente repetitivos, monótonos, fixos, frequentemente ritmados e parecem comandados; com as lesões tendendo a manter um padrão, podendo variar de leves a graves ferimentos, podendo colocar em risco a vida da pessoa. As pessoas que a praticam não têm vergonha e/ou disfarçam esse comportamento, mesmo quando diante de expectadores e costuma ser frequente em pessoas com retardo mental, autismo etc.
Automutilação do tipo Grave	Inclui ferimentos graves, frequentemente colocando a vida da pessoa em risco, ocasionando ferimentos irreversíveis, como: castração e amputação de extremidades. Poucas vezes esse comportamento se repete, provavelmente devido à gravidade das lesões. Costuma ser acompanhada por delírios religiosos, com pensamentos de punição, tentação e salvação. Este tipo de Automutilação não é critério diagnóstico de nenhum transtorno mental, mas costuma estar associada a quadros com sintomas psicóticos, transtornos da personalidade etc.
Automutilação do tipo Compulsivo	Inclui comportamentos repetitivos, algumas vezes rítmicos, ocorrendo diariamente e inúmeras vezes num mesmo dia, como na tricotilomania, comportamento mais conhecido desse tipo de Automutilação.
Automutilação do tipo Impulsivo	Nesse tipo o indivíduo corta a pele, se queima e se bate; comportamentos conceituados como atos agressivo-impulsivos, onde o alvo da agressão é a si mesmo. Normalmente ocorre após uma vivência traumática de uma forte emoção, como a raiva, ou apenas ela lembrança dela; sendo vistos como forma de lidar com a emoção.

Fonte: Giusti (2013, p. 44-45).

Muitas vezes o jovem não demonstra angústia ou dor no ato de se automutilar, sendo que o alarme acontece somente quando a escola ou algum familiar percebe e se preocupa. De acordo com Giusti (2013, p. 38), ambientes inseguros/inconsistentes (com negligência, repressão da expressão emocional, abuso sexual etc.) levam o indivíduo a ter um desenvolvimento interpessoal pobre e pouca habilidade para lidar com as próprias emoções. Além disso, aproximadamente 90% dos indivíduos que apresentam tal comportamento relataram que, ao longo de sua existência, foram desencorajados a externalizar suas emoções, especialmente a raiva e a tristeza (GIUSTI, 2013, p. 38).

Quadro 2: Os fatores de risco podem então ser agrupados da seguinte forma:

Características Pessoais	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de mecanismos de adaptação; - Pessimismo; - Insegurança; - Distorção da imagem corporal; - Baixa autoestima; - Instabilidade emocional; - Impulsividade; - Autodepreciação.
Transtornos Psiquiátricos	<ul style="list-style-type: none"> - Transtorno de Personalidade Borderline; - Ansiedade; - Depressão; - Transtornos Alimentares; - Transtornos de uso de substâncias; - Outros transtornos da Personalidade (Ex: Histriônico e Antissocial etc.).
Problemas Relacionados à Infância	<ul style="list-style-type: none"> - Negligência; - Abuso (sexual, físico, emocional); - Dificuldade de apego; - Doença grave ou cirurgias na infância; - Estresse emocional precoce
Social	<ul style="list-style-type: none"> - “Bullyng”; - Informações sobre Automutilação pela mídia (TV, internet etc.); - Colegas que se automutilam; - Dificuldades de relacionamento.
Família	<ul style="list-style-type: none"> - Dependência de álcool; - Separação precoce dos pais; - Desvalorização por parte da família; - Violência familiar; - Relação familiar disfuncional; - Depressão em algum dos pais.

Fonte: Giusti (2013, p. 38).

Portanto, a Automutilação também se diferencia do suicídio, embora sejam comportamentos que são frequentemente associados e dividam algumas experiências em comum, ambas são distintas. O indivíduo que realmente tenta suicídio tem como objetivo a morte. Já o que se mutila está procurando o alívio dos seus sofrimentos; sentir-se melhor; com resultados imediatos e poderá ser repetida várias vezes até que a sensação desejada de alívio seja atingida. É importante saber que há outras formas de lidar com os nossos problemas e emoções negativas, formas mais eficazes, mais saudáveis e mais duradouras do que a automutilação, que não nos deixam cicatrizes físicas nem emocionais. Um Psicólogo pode compreender e ajudar a encontrar outras formas de lidar com os problemas e as emoções. Pois não é possível identificar um único fator que motiva as pessoas a praticarem a automutilação.

2.7 Queda no rendimento escolar

Para crianças e adolescentes, a depressão levará inevitavelmente ao declínio do desempenho acadêmico, pois um dos sintomas é a mudança na forma e na velocidade de

raciocínio. Segundo Lee Fu (2019)⁵. Também é comum que estes alunos passem a faltar mais nas aulas. A solidão, a tristeza e a dificuldade de concentração na escola podem causar depressão na infância ou adolescência, complicando muito os relacionamentos pessoais e o desempenho escolar. Pode haver desatenção, motivação insuficiente para completar tarefas, comportamento agressivo em relação aos colegas e absenteísmo excessivo. Nessas circunstâncias, não fica descartada a necessidade de os professores orientarem um ou ambos os pais na busca de ajuda profissional para os alunos. A mudança no boletim costuma ser o maior sinal de alerta para os pais. A psiquiatra disse que é impossível generalizar e dizer que a escola não leva em consideração essas questões, mas admite que nem as redes públicas nem as privadas podem dar conta de todos os problemas inerentes às crianças e adolescentes (LEE FU, 2019).

3 METODOLOGIA

A metodologia empregada descreve-se como sendo um estudo de caso descritivo-exploratório, com abordagem quanti-qualitativa e processo de amostra não-probabilístico por conveniência. A amostra é constituída de 10 adolescentes, do sexo feminino, cursando o Ensino Fundamental II na Escola Estadual Doutora Zilda Arns Neumann no município de Manaus. A variação das idades dos sujeitos foi composta de 70% entre 13 e 14 anos e 30% entre 15 e 16 anos. Destes, 90% estão cursando o 8º ano e apenas 10% estão cursando o 7º ano do ensino fundamental II, sendo 100% de escolas públicas estaduais.

O questionário foi utilizado como instrumento principal de coleta de dados, pelo fato dele “estabelecer um conjunto de questões, sistematicamente articuladas com o intuito de levantar informações escritas por parte dos sujeitos da pesquisa para que sejam conhecidas suas opiniões” (SEVERINO, 2007).

A escola escolhida para a realização da pesquisa possui 998 (novecentos e noventa e oito) alunos, 35 (trinta e cinco). Desse total 06 (seis) alunos participaram da pesquisa, para isso os sujeitos enquanto alunos deveriam ter os seguintes critérios de inclusão no estudo: 1 – Ser aluno da instituição; 2 – Está na faixa etária entre 09 (nove) a 15 (quinze) anos; 3 – Os pais/responsáveis legais terem assinado os termos de autorizo; 4 – Ter comparecido nas

⁵ LEE FU. **Os sinais que podem identificar depressão nos adolescentes**. Jornal Globo.com-G1 (2019). Disponível em: 28 jan. 2019. < <https://epocanegocios.globo.com/Vida/noticia/2019/01/os-sinais-que-podem-identificar-depressao-nos-adolescentes.html>>. Acessado em: 07 out. 2021.

reuniões para o esclarecimento da pesquisa com a pesquisadora e; 5 – Estarem presentes no dia da aplicação do questionário.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A seguir serão exibidos os resultados encontrados, assim como a discussão deles. Essa discussão busca responder à seguinte problemática de estudo: Qual é a simbologia por trás do *cutting*/automutilação? O que leva uma pessoa cortar seu próprio corpo? Com isso, a apresentação e discussão dos resultados obedecem à sequência das perguntas no questionário elaborado e utilizado pela autora deste estudo.

Questionário Destinado aos Alunos: A Prática do *Cutting*/Automutilação em Adolescentes da Escola Estadual Dr.^a Zilda Arns Neumann

Tabela 1: A prática do *Cutting*/Automutilação

PERGUNTA 1	RELATO DOS PARTICIPANTES
Alguma vez você cortou ou fez vários pequenos cortes em sua pele, o que lhe motivou a tal prática?	Aluno “A”: “Depressão, ansiedade.”
	Aluno “B”: “Meu convívio com meus pais minha mãe é agressiva, briga muito e sempre me insulta, isso me faz ficar muito triste com vontade de morrer.”
	Aluno “C”: “Não consigo conviver com a desordem da minha família e colegas na escola”.
	Aluno “D”: “Ansiedade, raiva, dor, a não solução de problemas, etc.”
	Aluno “E”: “O alívio da dor emocional.”
	Aluno “F”: “A ausência de atenção familiar.”

Fonte: Criação da pesquisadora, RAMOS, Maria Madalena Ferreira. 2021.

A automutilação sugere que o adolescente está muito angustiado, contudo, em muitos adolescentes, a automutilação não indica que o suicídio pode ser um risco.

Tabela 2: A frequência da prática da automutilação

PERGUNTAS: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 e 10	RESPOSTAS
Alguma vez bateu em você mesmo de propósito?	30% responderam que sim e 70% responderam que sentiram vontade, mas preferiram se automutilar.
Alguma vez queimou sua pele (por exemplo: com cigarro, fósforo ou outro objeto quente?).	100% responderam que não.
Você costuma praticar o <i>cutting</i> /automutilação com frequência?	15% responderam que não tão frequente; 38% responderam que se automutilam de quinze em quinze dias, enquanto 47% responderam que exercitam essa prática uma vez por semana.
Você costuma ter esse tipo de comportamento diante das pessoas com quem convive?	60% responderam que somente na frente de alguns amigos da escola, enquanto 40% disseram que não, preferem ficar sozinhos.
Quando você praticou alguns dos atos mencionados, você estava tentando se matar?	Apenas 01% responderam que sim, enquanto 99% responderam que não.
Quanto tempo você gasta pensando em fazer tal(is) ato(s) antes de realmente executá-lo(s)?	35% responderam que mais ou menos três horas; 25% responderam que o tempo que cicatriza os últimos cortes feitos, enquanto 40% responderam que mais ou menos oito dias.
Quais sentimentos você sente após a automutilação em seu corpo?	100% responderam que sentem um sentimento de culpa, vergonha e uma tristeza muito forte.
Existência de algum ato comemorativo para que o ritual da automutilação seja satisfatório?	100% dos alunos entrevistados responderam que não.
Qual região do seu corpo é ferida durante a automutilação? Por quê?	70% responderam que seus braços, por ser mais fácil; 20% responderam que suas coxas para ninguém perceber seu corpo cortado e 10% responderam a barriga, pela sensação de prazer e alívio da dor emocional.
Você consegue falar com seus familiares sobre a prática da automutilação?	Apenas 30% responderam que sim, enquanto 70% responderam que não, pois seus familiares já têm problemas demais.

Fonte: Criação da pesquisadora, RAMOS, Maria Madalena Ferreira. 2021.

Percebe-se que os jovens praticam a automutilação na realização intencional de comportamentos de agressão ao próprio corpo, sem intenção de provocarem a morte. O questionário de estado de humor foi utilizado no presente estudo, por ser um instrumento muito utilizado por profissionais de saúde para rastrear a depressão.

Tabela 3: O reconhecimento da depressão em alunos do Ensino Fundamental da Escola Estadual Dr.^a Zilda Arns Neumann.

Pergunta central: No período dos meses de janeiro a novembro de 2020, quantas vezes já sentiu qualquer um dos sentimentos e problemas abaixo? Marque apenas uma alternativa em cada fileira.	Nunca	Em vários dias	Em mais de metade dos dias	Em quase todos os dias
1 - Tive pouco interesse ou prazer em fazer coisas em casa, na escola ou com colegas.	0%	60%	25%	15%
2 - Senti desânimo, desalento ou falta de esperança.	0%	10%	70%	20%
3 - Tive dificuldade em adormecer ou em dormir sem interrupções ou dormi demais.	0%	35%	25%	40%
4 - Senti cansaço ou falta de energia.	0%	0%	0%	100%
5 - Tive falta ou excesso de apetite.	0%	12%	18%	70%
6 - Senti que não gosto de mim próprio(a) ou que sou um(a) falhado(a) ou me desiludi a mim próprio(a) ou à minha família.	0%	0%	0%	100%
7 - Tive dificuldade em concentrar-me nas coisas, como realizar minhas atividades escolares ou ver televisão.	0%	0%	100%	0%
8 - Movimentei-me ou falei tão lentamente que outras pessoas poderão ter notado. Ou o oposto: estive agitado(a) a ponto de andar de um lado para o outro muito mais do que é habitual.	0%	37%	13%	50%
9 - Pensei que seria melhor estar morto(a) ou em magoar-me a mim próprio de alguma forma.	0%	80%	15%	05%
10 – Senti-me abandonado(a) em um vazio constante, apenas com vontade de chorar.	0%	0%	0%	100%

Fonte: Questionário do estado de humor. Disponível em: <<https://ifightdepression.com/pt/questionario-do-estado-de-humor>> Acessado em 01 out. 2021. Com grifo nosso.

A automutilação na adolescência é fenômeno relevante, perpassado por várias condições, atingindo a sociedade como um todo, incluindo os professores que acompanham cotidianamente os adolescentes em suas atividades escolares. Entendemos a complexidade da adolescência como um momento psicológico, portanto, as atividades organizadas naquele momento são a base da subjetividade, que determina como o sujeito se posiciona na relação com os outros e nos acontecimentos subsequentes da vida. Portanto, a automutilação é entendida como um sinal de falha em vincular os registros simbólicos, imaginários e reais, e explica a dificuldade de separação da mãe e a dor que surge quando a menina marca a fronteira de seu próprio reconhecimento. Seu próprio corpo, as cicatrizes se manifestam como tentativas de reescrever uma única linha repetidamente, com o objetivo de remodelar continuamente as bordas do corpo a fim de impor restrições entre si e os outros. O estudo mostra que há evidências de que a automutilação é um diagnóstico autônomo que ocorre concomitantemente com outras comorbidades.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5ª ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.992p.

CORREIA, Anderson. Inglês: **dicionário escolar**. Blumenau: Vale das Letras, 2010.

FORTES, I.; MACEDO, M.M.K. **Automutilação na adolescência – rasuras na experiência de alteridade**. *Psicogente*, v. 20, n. 38. p. 353-367, 2017.

GIUSTI, J.S. **Automutilação**: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo. 2013. 184f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

HEGENBERG, Mauro. **Borderline**. 6. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

LEGIÃO URBANA. **Quando o Sol Bater Na Janela do Teu Quarto**. Álbum: As Quatro Estações. Composição: Renato Russo / Marcelo Bonfá / Dado Villa-Lobos. 1996.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

VILLANOVA, Marian. INTERNET - Comissão aprova projeto para criminalizar o incentivo à automutilação: **Crescimento de grupos em redes sociais ligados ao *cutting* estimulou a mudança na legislação brasileira**. 2016. Disponível em: < <http://www.crianca.mppr.mp.br/2016/04/12376,37/>>. Acessado em: 13 out. 2021.