

“As giletes sempre falam mais alto”: o tema da automutilação em comunidades *online*

“Razors always speak louder”: the topic of self-harm in online communities

“Las rasuradoras siempre hablan más fuerte”: el tema de la automutilación en las comunidades en línea

Aline Ferreira Gonçalves ¹
Joviana Quintes Avanci ¹
Kathie Njaine ¹

doi: 10.1590/0102-311XPT197122

Resumo

Este estudo busca compreender como o tema da automutilação é retratado em comunidades online brasileiras, apresentando uma reflexão sobre suas particularidades, as narrativas produzidas, as interações estabelecidas e a finalidade desse espaço digital. Trata-se de pesquisa qualitativa feita em ambiente digital por meio da observação silenciosa de comunidades online do Facebook, selecionadas a partir do número de participantes e de interação. A observação foi orientada por um roteiro prévio e as postagens foram registradas por print screen. As publicações foram organizadas nas seguintes categorias temáticas: caracterização e funcionamento das comunidades; violência autoinfligida (automutilação e suicídio); motivações para o ato; estratégias para impedir o ato; e experiência amorosa. Os resultados revelaram que as comunidades se orientavam de maneira positiva, defendiam a prática da automutilação, com ausência de regulamentação, o que garantiu a livre expressão de seus participantes, havia relatos detalhados com descrição do método praticado, dos objetos utilizados e dos mais eficazes para tal e de como ocultar os ferimentos. Embora compartilhassem o medo da descoberta, publicavam imagens de suas próprias cicatrizes e ferimentos, materializando na rede discursos de sofrimento, bem como a glamourização dos cortes, o sentimento de prazer e o senso de pertença por ser também uma marca identitária. Nossos achados permitem inferir que jovens que se mutilam compartilham suas experiências com outros jovens em sofrimento, sem a mediação de um profissional, sendo premente considerar os possíveis impactos à saúde mental.

Autolesão; Automutilação; Adolescente; Redes Sociais Online; Mídias Sociais

Correspondência

A. F. Gonçalves
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação
Oswaldo Cruz.
Rua Leopoldo Bulhões 1480, Rio de Janeiro, RJ
21041-210, Brasil.
aline.fg20@yahoo.com.br

¹ Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação
Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.



Introdução

A automutilação se refere a danos propositais de partes do próprio corpo sem a intenção suicida consciente¹. Apesar das divergências em torno da intencionalidade suicida subjacente ao ato², não se configura como um comportamento suicida³. Na literatura internacional, a automutilação é abordada por diferentes terminologias (*non-suicidal self-injury*, *self-injurious behavior*, *self-harm*, *self-injury behavior*, *deliberate self-harm*, entre outras), o que dificulta sua caracterização⁴. No Brasil, o ato se popularizou pelo termo automutilação, apesar da expressão autolesão denotar uma terminologia mais precisa, já que, na maior parte das vezes, o ato envolve métodos de cortes, queimaduras, se arranhar ou se coçar excessivamente, se morder, bater/socar ou se chocar contra objetos³, e não a mutilação de partes do corpo⁵. O termo automutilação é o mais empregado no ambiente digital, enquanto o termo autolesão é o mais utilizado por especialistas da saúde.

É um agravo comumente associado à adolescência, com início por volta dos 13 e 14 anos^{3,6}, atingindo o pico do ato em torno dos 15 anos⁷. Há evidências também de sua ocorrência em idades mais tenras, como aos 9 e 11 anos⁸. Estima-se que 8% das crianças até 12 anos se machuquem, chegando a 20% na adolescência³. Embora seja considerado um fenômeno tipicamente feminino, estudos de base populacional encontram taxas equivalentes entre homens e mulheres, com diferença significativa para o método utilizado – as meninas são mais propensas a cortar, e os meninos a bater ou queimar⁹. Há uma variação significativa nas taxas entre os países^{6,7}, devido às diferentes metodologias utilizadas nas pesquisas e as distintas formas de classificar a automutilação¹⁰. A manifestação e a manutenção da automutilação não têm origem em uma única causa, estando associadas a características pessoais, transtornos psiquiátricos, situações adversas na infância, fatores sociais e familiares⁶. Há risco aumentado em jovens LGBTQIA+^{9,11} e entre minorias étnico-raciais¹².

O ambiente *online* ganhou um papel central na prática da automutilação por permitir um grande e constante fluxo de informações, por facilitar a interação online quase anônima entre grupos marginalizados, que padecem de angústias comuns, e por possibilitar a abordagem de temas considerados tabus³. Aqueles que se ferem são muito ativos nas mídias digitais¹³, onde se sentem livres da necessidade de ocultar tal prática, obtêm apoio, conselhos e compartilham entre si um sentido a respeito da prática da automutilação^{14,15}.

Embora o fenômeno da automutilação nas redes sociais digitais seja um tema pesquisado em muitos países, há poucos estudos no contexto nacional^{16,17}. Nesse sentido, torna-se relevante investigar a realidade dos jovens brasileiros e as formas de sociabilidade e identidade de tais agrupamentos *online*. Este estudo tem por objetivo compreender como o fenômeno da automutilação é compartilhado e vivenciado em comunidades do Facebook no Brasil, apresentando uma reflexão sobre suas particularidades, as narrativas produzidas, as interações estabelecidas e a finalidade nesse ambiente digital.

Método

Trata-se de pesquisa qualitativa feita em ambiente digital por meio da observação *online* como técnica para identificar distintos discursos e ações¹⁸ e representações de práticas sociais¹⁹. O papel do pesquisador na rede varia de acordo com seu grau de inserção: o *insider*, inserido no campo e que mantém relação com o objeto de estudo; e o *lurking*, opção adotada no estudo e que se caracteriza pela observação silenciosa, sem interagir com seus membros ou se apresentar²⁰. Essa opção foi escolhida por se tratar de uma temática sensível e pelo intuito de compreender o fenômeno com a menor interferência externa possível.

As comunidades *online* são entendidas como agregações sociais que surgem na rede mediante uma quantidade suficiente de pessoas que se envolvem em discussões públicas em determinado período, formando teias de relações pessoais no ciberespaço²¹. Nesse contexto, o ambiente digital tem se firmado como campo de estudo que permite refletir como se estabelece a sociabilidade digital e quais os sentidos atribuídos por seus diferentes agentes²².

O Facebook foi a mídia privilegiada neste estudo por contar com grupos públicos e privados sobre o tema da automutilação, pelo seu destaque no ranking mundial sobre o uso de redes sociais e por sua característica de interação²³. A seleção das comunidades sobre automutilação foi feita a partir

da busca exploratória no Facebook, utilizando a palavra-chave “automutilação”. Optou-se por duas comunidades que tinham maior número de seguidores (igual ou superior a 4 mil seguidores/curtidas), de postagens e imagens; aquelas com interação mais dinâmica; e com perfil público/aberto.

A pesquisa no campo *online* ocorreu no período de agosto de 2017 a novembro de 2019. Elaborou-se um roteiro de observação que contemplou os seguintes tópicos: (a) formas de interação entre seguidores; (b) temas críticos; (c) uso de expressões nativas, formas de comunicação verbal, não verbal e corporal; e (d) estilos e apresentações de si, queixas, demandas, silêncios, crenças e valores coletivos. Buscou-se observar hierarquias, contradições, consensos, estereótipos, diálogos, informações relevantes, acolhimento, lideranças e *outsiders* na interação dos seguidores das comunidades.

As postagens que retratavam o funcionamento e a interação entre os seguidores foram registradas por *print screen*, permitindo a construção de um acervo de narrativas, reações, compartilhamentos e interações de cada comunidade. Essa estratégia objetivou assegurar o material de análise diante da possibilidade de essas postagens serem deletadas no decorrer do processo. As publicações foram registradas no Microsoft Word (<https://products.office.com/>), seguindo a ordem cronológica de postagem de cada comunidade. Elas foram organizadas em categorias por afinidade temática, seguindo as seguintes etapas de análise: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação ²⁴.

O Quadro 1 apresenta as categorias analisadas. Os recortes das narrativas estão apresentados na íntegra, conforme consta na rede social, preservando a identidade dos participantes da comunidade, que foram representados por “participante”, com vistas a distinguir os comentários dos administradores, nomeados “administrador”. As comunidades são citadas pelos codinomes *Meu Diário* e *Lâmina*.

Quadro 1

Categorias de análise das comunidades *online*.

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO
Caracterização e funcionamento das comunidades, administradores e seguidores	Foco, orientação e regulamentação das comunidades
	Características identitárias e hierarquias
	Silêncios
Violência autoinfligida (automutilação e suicídio)	Métodos e objetos utilizados
	Trocas de dicas e de informações: local adequado para esconder; objeto mais eficiente; período do dia
	Casos e histórias/ <i>fanfic</i> (narrativas ficcionais)
	Definições sobre a automutilação e o suicídio
	Morte e intenção suicida
Motivações para o ato	Relacionamento com pares e familiares
	Relacionamento amoroso
	Demanda emocional (dor, tristeza, choro...)
	Perda (morte ou distanciamento)
	Bullying e desempenho escolar
	Queixas que remetem ao âmbito das suas relações e sobre a vida
Estratégias para impedir o ato	Oferta de apoio e suporte
	Pedidos de ajuda
	Relações de afeto (amizades e hostilidades)
	Estratégias de enfrentamento
Experiência amorosa	Estar apaixonado/a, envolvido afetivamente
	Reflexões sobre o amor

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (CAAE: 59643622.4.0000.5240). Respeitou-se a política de privacidade da referida rede social, conforme consta na *Resolução nº 510/2016*, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

Resultados e discussão

Caracterização e funcionamento das comunidades

O Quadro 2 apresenta o perfil das duas comunidades analisadas. Foram identificadas semelhanças entre ambos os grupos em relação a quando foram criados, conteúdo e perfil anônimo dos administradores. As comunidades apresentaram foco temático na automutilação, na orientação positiva a sua prática e na ausência de regulamentação e julgamentos dos conteúdos postados. São espaços permeados de definições sociais sobre automutilação, suas motivações e seus efeitos. A troca que estabeleciam entre si influenciava a forma como interpretavam e atribuíam significados ao comportamento. Informações sobre o início de tal prática, recorrência do comportamento de se ferir e desejo de pôr fim à própria vida foram recorrentes.

A comunidade Meu Diário nasceu com o objetivo claro de oferecer ajuda diante do sofrimento desse grupo: *“Estamos aqui para ajudar, aconselhar e provar que não estamos sozinhos! Posso até me cortar, mas tenho muito mais do que cortes, tenho sentimentos que não cabem no coração e às vezes escorrem pelos pulsos...”* (administrador, Meu Diário). Desde o início ficou evidente o alerta de que a prática de automutilação não definia os seguidores, pois eles eram como qualquer pessoa que vivenciava os conflitos e as dores, com gostos, prazeres e interesses diversos. Merecem destaque os relatos textuais dos administradores e seguidores, que narravam suas dores emocionais e os motivos que os levavam a se ferir. Como em um diário íntimo, o mural da comunidade representou um lugar importante de narrativas de si e de seus segredos. Essa característica garantiu maior interação, troca de confidências e mais respostas de apoio e hostilidade.

A comunidade Lâmina apresentou uma descrição vaga do seu objetivo, mas com uma conotação mais sombria e que suscitava o ato suicida: *“Você não tem medo de morrer quando a garrafa é sua melhor amiga. Suicida~”* (administrador, Lâmina). A morte e a alusão à garrafa e à lâmina enquanto um afago de amizade que enlaça nos momentos de dor emocional foram mensagens recorrentes. O diferencial da comunidade consistiu na corporificação das experiências de automutilação por meio de conteúdos imagéticos de corpos marcados acompanhados por mensagens de sofrimento ou de pedidos de ajuda.

Quadro 2

Caracterização das duas comunidades *online* estudadas.

CARACTERIZAÇÃO	COMUNIDADE MEU DIÁRIO	COMUNIDADE LÂMINA
Início	Dezembro de 2014	Julho de 2014
Objetivo	Oferta de apoio e suporte	Vago e próximo do suicídio
Administrador(es)	Administrador anônimo	Seis administradores anônimos identificados por <i>nicknames</i>
Postagens	89 postagens, 227 comentários e 2.090 curtidas	214 postagens, 7.334 curtidas e 238 comentários
Público	Majoritariamente feminino	Majoritariamente feminino
Padrão das postagens	Divulgação da automutilação e do suicídio; informações pessoais sobre as motivações, com teor emocional e relacional	Divulgação da automutilação e do suicídio, marcada pela expressão de dor, sofrimento, rejeição e desilusão amorosa; elementos identitários

Referências musicais foram marcantes nas comunidades, aludindo, principalmente, a bandas de estilo *underground*, bem como a cantoras com o comportamento de automutilação e de transtorno alimentar. Imagens de jovens mulheres fumando e a referência ao consumo de álcool surgiram em meio às narrativas dos administradores. Foram comuns imagens com roupas, cortes e cores de cabelo característicos do estilo alternativo, além da referência direta ao estilo gótico e vampiresco.

Em meio ao estilo característico de grupos de jovens que aderem à cena *underground*, o comportamento autodestrutivo tem sido observado e, nesse contexto, a prática do *cutting* (em conjunto com o abuso de álcool e substâncias ilícitas) é recorrente e tem a conotação de “brincadeira”, uma conexão com a rebeldia e de expressão de sua autoidentidade²⁵. Ídolos juvenis têm sido um elemento identitário entre os jovens que participam de grupos *online* que versam sobre o tema¹⁶. Quando quem se fere é visto como alguém superior, de maior *status* social²⁶, como as celebridades, é possível que se tornem modelos e seus comportamentos sejam “referências para o início e perpetuação de atos que coincidam com a realidade vivenciada pelos mesmos”²⁷ (p. 208), especialmente se o adolescente não contar com uma rede de apoio para contrabalancear a influência exercida pela mídia²⁸.

Períodos de silenciamento foram recorrentes em ambas as comunidades, marcados pela ausência de publicações e interação. Todavia, a pouca comunicação entre usuários e administradores não significou ausência de interação, pois foram recorrentes a indicação e o incentivo do uso de mensagens privadas e mais sigilosas em outros canais digitais, como o aplicativo WhatsApp e o Messenger do próprio Facebook. Foi observada a fluidez dos espaços digitais em que os participantes interagem em um fluxo dinâmico de uma mídia digital à outra, garantindo diferentes usos e possibilidades, dado o contexto de *polymedia*²⁹. Além disso, devido a situações de hostilidade aberta, o que permeou parte das interações observadas, muitas pessoas buscam locais mais seguros, ou seja, grupos menores¹⁵.

Administradores e seguidores, quem são?

Gênero emergiu como um marcador importante para a prática da automutilação, com um público majoritariamente jovem do sexo feminino que reagia, comentava e compartilhava as publicações. A manifestação das expressões corporais e afetivas é pautada em valores e concepções aprendidos e que integram o repertório cultural de determinado grupo social. Assim, implica distinções na performatividade de homens e mulheres, inclusive no que tange à emocionalidade. Os estereótipos de gênero legitimam meninas a expressarem seus afetos, mesmo pela automutilação³⁰, o que parece ser marcado por processos de subjetivação. Isso reflete em queixas e estressores psíquicos distintos para homens e mulheres³¹. Não obstante, a automutilação perturba os sentidos produzidos socialmente para o corpo, especialmente o corpo feminino, marcado desde cedo pela pressão estética e pelo ideal de feminilidade, o que acarreta uma série de normatizações para sua corporeidade. O corte na pele pode representar a ruptura com esse contexto social normatizante ou uma resposta subjetiva a questões de ordem existencial, emocional, social e/ou política, indicando uma recusa a determinadas condições de existência às quais estão submetidas³². A preponderância feminina nas comunidades também pode refletir a maior tendência de as mulheres buscarem apoio social informal³³.

No ambiente *online* observado, a performatividade masculina foi pautada no modelo heteronormativo e violento, o que ficou evidente ao observar as atitudes de invalidação por parte dos rapazes, com comentários sexistas e que associavam a automutilação à falta de correção por meio da violência física: “...é uma *bbk msm* a mãe tinha q bate mais nela” (participante, Meu Diário). A única imagem que retratou o ato de se ferir por um menino foi considerada cômica.

Os seguidores eram identificados como anjas e guerreiras e quem cometia suicídio, por sua vez, não era concebido como suicida, mas como um guerreiro, como um “*anjo que voltou para o céu*”. A figura do anjo remete à ideia de pureza, conforto, alívio e salvação, o que pode aludir à representação do suicídio como uma opção sagrada e livre de preconceitos³⁴. Já a imagem do guerreiro é aquela que enfrenta batalhas, que faz referência à luta interna contra as dores e as questões existenciais, as quais são materializadas por meio dos cortes.

Ficava a cargo do administrador personalizar a página, alterar a aparência, atribuir funções a outras pessoas e, sobretudo, fazer postagens no mural. A comunidade Lâmina contava com um grupo de seis administradores anônimos e identificados por *nicknames*, que, possivelmente, era do gênero feminino por usar “*a criadora*” ou “*a nova adm da page*”. Os seguintes *nicknames* eram utilizados:

“Suicida~”; “-Tia Morte”; “-Wint3r”; “Ugliest”; “D3mons” e “Dark_Angel”, fazendo alusão ao inverno, ao feio, ao demônio e ao anjo sombrio. Esses apelidos associados à morte, ao suicídio e à vivência à margem da sociedade subvertem de alguma forma a ordem social, o *establishment*.

O uso de imagens do diabo e de anjos remete à ideia da transgressão da moral divina, o que sugere que quem se fere transgride a “*sacralidade social do corpo*”, levando ao isolamento ³⁴. Nesse caso, as comunidades *online* atuam como um ambiente de proteção e de recolhimento com seus pares “*transgressores*”. O uso de *nicknames* garante maior liberdade de expressão, permitindo que os participantes abordem suas dificuldades sem se sentir estigmatizados e marginalizados ³⁵, além de assegurar também a comunicação de experiências pessoais, qualidades e aspirações desejadas ³⁶.

Havia um revezamento entre os administradores, que assinavam como “*A Direção*” em publicações coletivas, dando o tom das postagens e evidenciando a ideia de uma organização do grupo em um contexto de papéis e hierarquia. Na comunidade Lâmina era dada a possibilidade para qualquer seguidor se tornar administrador mediante convite no mural: “*Precisamos de ADM, qualquer coisa avisemos. -Suicida~*” (administrador, Lâmina).

Os administradores assumem uma postura de profissionais não certificados, amparados apenas por suas experiências de automutilação, estando aptos a cumprir tal papel ¹⁴. Em geral, a administração de grupos *online* costuma ser realizada por pares com histórico de automutilação que não necessariamente conseguiram parar de se machucar ³⁵. Manter-se por longos períodos no papel de administrador se torna uma tarefa difícil e desgastante, podendo resultar no afastamento do grupo por um tempo e na necessidade de apoio de outras pessoas para assumir a função: “*Olá anjos, estou aqui para postar novamente, tive que ficar um tempo ausente mais estou de volta. -Suicida~*” (administrador, Lâmina).

Comportamentos de automutilação: os cortes como “*marcas de uma batalha*”

Foram comuns relatos detalhados dos cortes e ferimentos, com descrição dos métodos, dos objetos utilizados e dos mais eficazes. Imagens publicadas, principalmente pelos administradores, de ferimentos abertos e com sangue foram recorrentes. A lâmina de barbear e de apontador surgiram como os objetos predominantes e identificados como amiga e minha lâmina, revelando uma personificação de tais itens com afeto positivo. O afeto direcionado à lâmina atua como um subterfúgio à dor, que, apesar de dilacerar a pele e gerar sofrimento físico, expressa a concretude de seus conflitos emocionais. A escolha de tais objetos é repleta de simbolismo e afeto e, segundo Dinamarco ¹⁷ (p. 87), as ações dos indivíduos “*conteriam o desejo do sujeito em ferir o outro, ao mesmo tempo em que, se não existiu uma relação de separação total entre o corpo do outro e o corpo do sujeito, estes objetos são utilizados para o sujeito ferir a si mesmo, porque assim (em sua fantasia) ele feriria o outro*”.

A troca de informações a respeito do local do corpo que se fere e que permite sua ocultação ocorreu por meio de publicações textuais, gráficas e de relatos de usuários: “*Eu corto na perna na coxa especificamente onde as pessoas não vejam*” e “*Eu até passei base pra disfarçar!*” (participante, Meu Diário). As imagens retratavam o uso de casacos, pulseiras e talas de punho com o objetivo de esconder as cicatrizes, pelo temor e ansiedade da descoberta. As cicatrizes de automutilação podem gerar sentimentos ambivalentes, ou seja, simbolizar a superação de uma fase difícil e ser um marcador de estigma e vergonha ³⁷. É intrigante constatar a liberdade e o prazer de administradores e seguidores em compartilhar imagens com ferimentos, inclusive as suas próprias. Esconder as cicatrizes é uma forma de evitar o desconforto com o julgamento das pessoas e de escapar do estigma, da hostilidade e da preocupação de entes queridos. O sigilo e a capacidade de escondê-las podem ser importantes para que se sintam no controle do próprio corpo ³⁸.

Merece destaque a referência explícita a imagens e frases que remetiam ao ato de se cortar. A maioria das imagens eram escuras, em preto e branco, apresentavam cortes simétricos, desenhos e/ou palavras talhados na pele. Pernas, braços e barriga foram os locais do corpo privilegiados e as imagens mostravam diversos cortes já cicatrizados ou com feridas abertas (com sangue jorrando). As imagens ora apresentavam as feridas após o ato, ora o momento exato da ação, com a evidência do corte e da lâmina, fazendo referência à eficácia do método e à facilidade de acesso (lâmina do apontador, aparelho de barbear e tesoura). O contexto da ação pouco ficava evidente, mas o banheiro e o quarto denotaram locais de destaque para o ato, com mais privacidade. Em geral, o conjunto de imagens da

pele, dos cortes e do sangue expressa uma mensagem visual rica de natureza emocional e provocativa, não apenas pelo retrato chocante, mas pelos enunciados de desespero e de pedidos de ajuda que o acompanhavam. Essa função comunicativa materializa um discurso de sofrimento e autoagressão, tanto no corpo, pois “o corpo é texto”, quanto nos enunciados virtuais ³⁴.

A exibição sem pesar das cicatrizes teve espaço na comunidade Meu Diário, denotando a glamorização do ato e evidenciando o valor estético do corte. Tal prática parece ser um elemento central para a identificação desses indivíduos como *self-injurers* (autoagressores, em tradução livre) ¹⁴, em que “os sujeitos envolvidos nessa prática se relacionam com seu corpo e com as comunidades que participam enquanto locais de produção de identidade” ³⁹ (p. 5). Essa vertente compreensiva entende a automutilação como uma maneira de ser e estar no mundo, evidenciando um posicionamento dúbio da automutilação enquanto expressão de sofrimento, mas também de evocar sentimentos de prazer e de pertença por ser uma marca identitária.

Foi comum a associação da automutilação com a ideia de vício, recorrência e repetição, que reporta ao sentido de imperfeição, conduta nociva ou condenável de não adequação às normas sociais. Essa vertente pode elucidar uma concepção de escalada de gravidade e compulsão, o que é evidenciado pela ideia de perda de controle de si e pela possibilidade de consequências negativas à saúde:

“Nunca faça o primeiro corte, nunca. Pq depois sò vai piorando (Experiencia própria) ☹” (participante, Meu Diário);

“...eu me automutilo para e um vicio pra mim não consigo parar mais pra mim não tem mais volta” (participante, Lâmina).

O suicídio foi um tema retratado por histórias e narrativas ficcionais, imagens de casos reais do ato consumado e questionado pelo administrador da comunidade Meu Diário: “Seus pais sabem que você pensa em suicídio? Ou eles acham que você é feliz?”. Comentários sobre ideação e tentativa de suicídio são encontrados, ora desestimulando tal prática, ora ofertando apoio: “não faz isso se quiser conversar me adiciona...” (participante, Meu Diário). O diálogo possibilita uma reflexão e negociação, com possibilidades de alternativas para além de pôr fim à própria vida, e fornece alívio temporário ³⁶. A comunicação sobre o comportamento suicida e as reflexões sobre a morte presentes nas comunidades reforçam a concepção de que grupos *online* de automutilação proporcionam acolhimento sem julgamentos de temas tabus. Embora seja consenso que nem todos que se automutilam tentarão o suicídio, sabe-se que a automutilação pode ser um primeiro passo na escalada dos atos suicidas, principalmente se o adolescente tiver depressão, se sentir sozinho e outros comportamentos de risco ⁴⁰.

Motivações para o ato

A automutilação satisfaz múltiplas motivações e a maioria busca reduzir e aliviar estados psicológicos negativos ⁴¹. As informações que faziam alusão às motivações, ou seja, as razões para se ferir, foram a tônica da maior parte das publicações da comunidade Meu Diário, intituladas “*desabafo*” ou “*segredo das curtidoras*”. Havia o incentivo por parte dos administradores para que seguidores compartilhassem suas histórias e eles, por sua vez, interagiam e compartilhavam uns com os outros por meio dos comentários. Tratava-se de relatos de experiências marcados por conflitos, perdas por morte e distanciamento, queixas de relacionamentos (familiar e com os pares), bullying, fim de relacionamento afetivo-sexual e desilusão amorosa. Foram recorrentes sentimentos de inutilidade e raiva, solidão, imagem corporal negativa, baixo desempenho escolar, depressão e bulimia.

As narrativas expunham as distintas motivações para a automutilação, que incluíam a esfera relacional e emocional e os transtornos mentais. As comunidades analisadas foram espaços de compartilhamento de experiências, vivenciadas de forma dolorosa e narradas com forte carga emocional. A dor surgiu como o principal elemento simbólico da automutilação e, repetidamente, os participantes reagiam duramente às situações da vida e às angústias geradas por elas, desabafando de forma emocional com o objetivo de obter ajuda, conselho, interesse e compaixão ¹⁴.

Embora determinadas condições de saúde mental tenham sido relacionadas ou servido de gatilho para o ato, o foco no suporte por pares predominou entre os participantes, o que parece divergir de outros países ³³, que destacam o predomínio da procura por profissionais especializados, inclusive com atitudes positivas em relação às suas experiências com o apoio psicológico. Esse cenário preocupa porque revela a distância entre quem sofre e profissionais que de fato poderiam oferecer uma

atenção qualificada, resultado da dificuldade de acesso, da falta de recursos financeiros e, sobretudo, da ausência de políticas públicas de saúde mental. Além disso, o estigma, o desconhecimento e os preconceitos relacionados às questões de saúde mental dificultam a busca por atendimento profissional.

Ademais, a família é inundada por uma série de sentimentos quando tomam conhecimento da prática da automutilação entre seus membros. Entender a automutilação, o que leva as pessoas a praticá-la e a possibilidade de diálogo para compreender suas dificuldades são caminhos possíveis. Para dirimir os impactos da automutilação na vida do jovem, é necessário envolver uma rede de atores da família e da escola, com o apoio continuado de um profissional especializado. O trabalho ativo no contexto escolar é fundamental para promover saúde mental e prevenir violências. Ouvir, acolher e dar sentido ao sofrimento são ações necessárias, assim como ter um olhar menos individualizante e trazer à tona condições de vida estruturantes da juventude atual.

Observou-se uma tensão nas interações entre os que postam justificativas para o ato de se automutilar e os que desaprovam com comentários sexistas, alusão à ausência de sexo e associação do ato às meninas fãs de celebridades do universo pop adolescente. Houve comentários referidos como “*falta de espancamento*”, “*imaturidade*” e com conotação religiosa. Os participantes que reprovavam quem se automutilava também criticavam a exposição de informações na rede que possam influenciar outros jovens e repostaram com violência: “*quer se corta se mata de uma vez, ninguém liga pra você...*” (participante, Meu Diário). Manifestações de preocupação e cuidado também estiveram presentes nas interações, como conselhos desestimulando a automutilação e uma postura sem julgamentos, por considerarem que há uma motivação real e dolorosa envolvida nesses atos: “*Linda, não fica assim eles estão te testando pq não sabem o quanto você sofre. Não se preocupe aqui vc tem amigos*” (administrador, Meu Diário).

Nas duas comunidades houve apoio explícito à prática contínua da automutilação, com relatos e justificativas favoráveis ao ato de se ferir e associação da automutilação ao prazer e ao alívio. Eram livremente permitidas discussões diversas sobre temas tabus relacionados à aceitação da automutilação e ao livre exercício de escolha sobre a própria vida, em que os participantes reivindicavam e assinalavam o direito sobre seu próprio corpo. Os diálogos eram orientados em um território livre de juízo de valores, no qual dilemas e sofrimentos eram compartilhados, com posicionamento positivo em relação à automutilação e à construção de um espaço permissivo a descrições gráficas e imagéticas.

“*Tem que cortar mais profundo para sair a dor*” (administrador, Meu Diário);

“*Magnífico [os cortes]*” (participante, Lâmina).

O ambiente *online* pode facilitar a construção de “*espaços subculturais seguros*” por permitir o encontro com pessoas que compartilham interesses e experiências comuns¹⁵. Contudo, qualquer pessoa pode acessá-lo. Assim, reações de condenação e choque foram comuns. Se, por um lado, as comunidades *online* são fontes de companheirismo, empatia e enfrentamento de problemas, por outro, normalizam práticas autodestrutivas, estimulam a troca detalhada de informações e de encorajamento de tais atos²⁸. Isso caracteriza a ambiguidade desses espaços, com discussões *online* de apoio e consolo misturadas a elementos de dor, sofrimento, aniquilação e perpetuação de preconceitos e estigma.

O jovem está em meio a um processo de vulnerabilidade subjetiva, marcado por profundas transformações que envolvem as alterações corporais, as mudanças subjetivas e sociais. Há, ainda, os aspectos de ordem social, cultural e econômica, que ampliam a vulnerabilidade característica desse momento e que interferem nas condições de vida e de saúde mental⁴². Não são poucos os motivos para a maior fragilidade apresentada por adolescentes nas sociedades pós-modernas, marcadas pela desigualdade, insegurança e violência. O desemprego, a pouca capacitação profissional e a segregação são aspectos que atingem a maior parte dos jovens brasileiros, especialmente os pretos. Escolas que operam na vida de jovens na construção de um projeto de futuro sem sonhos, jovens hiperconectados e com tempo livre reduzido ao consumo de bens materiais, de um estilo de vida e de uma “*vida perfeita*”, com um vínculo familiar muitas vezes fragilizado também são elementos que contribuem para essa vulnerabilidade. Cercados por normas e expectativas de aceitação e pertencimento, muitos jovens sucumbem por não dispor de recursos emocionais suficientes, fazendo do seu próprio corpo a expressão de um sofrimento atravessado por marcadores sociais.

Estratégias: “como vocês fazem para segurar a vontade de se matar?”

Foi comum o compartilhamento de estratégias para não mais se cortar, por meio do “método” ou “projeto borboleta”, como ficou claro na descrição publicada por uma participante da comunidade Meu Diário: “As regras são: 1. (...) pegue uma caneta ou canetinha e desenhe uma borboleta na sua mão ou no seu braço. 2. Dê o nome à borboleta de alguém que você ama ou quer ver você melhor. 3. Você tem que deixar a borboleta desaparecer naturalmente. NÃO tire ela da pele lavando. 4. Se você se cortar ou se ferir propositalmente antes da borboleta ter ido embora, você a matou; se não fizer isso ela vive...” (participante, Meu Diário).

Estratégias para afastar os pensamentos suicidas também foram compartilhadas, como ouvir música, comer chocolate e estar com as amigas, além da crença de que pôr fim à própria vida não necessariamente refletia o desejo de morrer, mas uma alternativa às dificuldades, como uma forma de descanso. Além da ideia do suicídio como uma solução aceitável para lidar com os problemas da vida ³⁶, tais questões suscitaram a ambivalência entre o desejo de viver e o de morrer, característica daqueles que pensam ou já tentaram se suicidar ⁴³. Da mesma forma que relacionamentos de suporte são potencialmente importantes para reduzir o risco de suicídio ⁴⁰, a mudança do foco de atenção possibilita um novo repertório de vida que proporcione prazer e reforce o desejo de viver.

Considerações finais

A orientação positiva aos atos de se ferir, sem regras, favorece a expressão livre e despreocupada sobre temas tabus e contribui para a noção de que as comunidades analisadas funcionam como um grupo social que fornece apoio e dispõe de recursos em um contexto de necessidade. Todavia, é importante pensar sobre o efeito deletério que esses grupos podem causar, favorecendo a aprendizagem social da automutilação e estimulando jovens em condições emocionais frágeis, especialmente diante das mensagens de hostilidade, incitação a atos contra a própria vida e ausência de mediação profissional.

A automutilação é uma vivência corporal que traz à tona conteúdos de forte carga emocional, uma produção histórica e cultural que, ao ser atualizada nos termos da sociedade 2.0, marcada pela digitalização do cotidiano e da espetacularização do eu e da esfera íntima, é representada na Internet com múltiplos sentidos: como uma forma de lidar com a dor e com o sofrimento, como um elemento de prazer e alívio, como um vício e recurso para pertencimento a um grupo. Essas comunidades se identificam tanto pela prática da automutilação quanto por elementos da cultura juvenil da sociedade ocidental, tais como celebridades e consumo de substâncias, que surge associado à transgressão à moral e às normas vigentes de saúde, beleza, longevidade. Rompe-se com tais normas por meio da representação do cigarro e do álcool, do corpo marcado pela automutilação e do desejo de pôr fim à própria vida. Os jovens reescrevem em solo grupal o direito de utilizar o próprio corpo, mesmo que por meio da automutilação, e da autonomia de decidir sobre a vida e a morte em uma perspectiva de sacralidade do ato suicida e de quem o comete.

A principal limitação do estudo é a análise de grupos do Facebook abertos ao público, o que restringe os relatos a ambientes não privados. Outra limitação foi a impossibilidade de delimitar claramente a faixa etária da amostra devido à política de privacidade da mídia analisada, além da inviabilidade de obter tal informação de todos os participantes. Cabe salientar que a política do Facebook estabelece que a idade mínima para criar um perfil pessoal é 13 anos, entretanto, não há como verificar a veracidade de tal informação. Estudos posteriores podem avançar na observação de outros grupos *online*. Além disso, é fortemente recomendada a investigação da saúde mental de usuários de grupos temáticos de automutilação, propondo reflexões sobre ações e estratégias de prevenção e tratamento. Ainda, é necessário pensar em estratégias efetivas de orientação e educação para adolescentes e responsáveis, preparando-os para o contexto *online*, e dotar esse espaço de recursos capazes de fornecer apoio imediato a usuários propensos à automutilação ou ao suicídio.

Colaboradores

A. F. Gonçalves contribuiu com a concepção do estudo, redação e revisão; e aprovou a versão final. J. Q. Avanci contribuiu com a redação e revisão; e aprovou a versão final. K. Njaine contribuiu com a redação e revisão; e aprovou a versão final.

Informações adicionais

ORCID: Aline Ferreira Gonçalves (0000-0001-8183-9198); Joviana Quintes Avanci (0000-0001-7779-3991); Kathie Njaine (0000-0003-3250-2331).

Referências

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. World Health Organization. Practice manual for establishing and maintaining surveillance systems for suicide attempts and self-harm. Geneva: World Health Organization; 2016.
3. Aratangy EW, Ruso FL, Giusti JS, Cordás TA. Como lidar com a automutilação: guia prático para familiares, professores e jovens que lidam com o problema da automutilação. São Paulo: Hogrefe; 2018.
4. Moreira ÉS, Vale RRM, Caixeta CC, Teixeira RAG. Automutilação em adolescentes: revisão integrativa da literatura. *Ciênc Saúde Colet* 2020; 25:3945-54.
5. Almeida C. Auto-lesão, auto-mutilação e auto-agressão. A mesma definição? <http://news.medicina.ulisboa.pt/2010/09/30/auto-lesao-auto-mutilacao-e-auto-agressao-a-mesma-de-finicao/> (acessado em 09/Jun/2018).
6. Giusti JS. Automutilação: características clínicas e comparação com pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2013.
7. Simioni AR. Autolesão deliberada em crianças e adolescentes: prevalência, correlatos clínicos e psicopatologia materna [Dissertação de Mestrado]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017.
8. Gonçalves AF. Autolesão na adolescência e as redes sociais virtuais [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2020.
9. Klonsky ED, Victor SE, Saffer BY. Nonsuicidal self-injury: what we know, and what we need to know. *Can J Psychiatry* 2014; 59:565-8.
10. Muehlenkamp JJ, Claes L, Havertape L, Plener PL. International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2012; 6:10.
11. Whitlock J, Muehlenkamp J, Purington A, Eckenrode J, Barreira P, Baral Abrams G, et al. Nonsuicidal self-injury in a college population: general trends and sex differences. *J Am Coll Health* 2011; 59:691-8.
12. Taliaferro LA, Muehlenkamp JJ, Borowsky IW, McMorris BJ, Kugler KC. Factors distinguishing youth who report self-injurious behavior: a population-based sample. *Acad Pediatr* 2012; 12:205-13.
13. Memon AM, Sharma SG, Mohite SS, Jain S. The role of online social networking on deliberate self-harm and suicidality in adolescents: a systematized review of literature. *Indian J Psychiatry* 2018; 60:384-92.
14. Adler PA, Adler P. The tender cut: inside the hidden world of self-injury. Nova York: New York University Press; 2011.

15. Adler PA, Adler P. Self-injury in cyberworld. *Contexts* 2012; 11:59-61.
16. Silva AC, Botti NCL. Caracterização do perfil de participantes de um grupo de automutilação no facebook. *Salud Soc* 2018; 9:160-9.
17. Dinamarco AV. Análise exploratória sobre o sintoma de automutilação praticada com objetos cortantes e/ou perfurantes, através de relatos expostos na internet por um grupo brasileiro que se define como praticante de automutilação [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2011.
18. Batista M. Pesquisa na internet: considerações metodológicas. In: XV Encontro de Ciências Sociais do Norte e Nordeste e Pré-Alas. https://www.researchgate.net/publication/258033295_Pesquisa_na_internet_consideracoes_metodologicas (acessado em 25/Out/2021).
19. Fragoso S, Recuero R, Amaral A. Métodos de pesquisa para internet. Porto Alegre: Sulina; 2011. (Coleção Cibercultura).
20. Polivanov B. Etnografia virtual, netnografia ou apenas etnografia? Implicações dos conceitos. *Esferas* 2013; 2:61-71.
21. Rheingold H. *The virtual community: home-steading on the electronic frontier*. Reading: Addison-Wesley; 1993.
22. Deslandes S, Coutinho T, O'Donnell JG. Pesquisa social em ambientes digitais: questões teórico-metodológicas. In: 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. https://ciaiq.org/wp-content/uploads/2019/03/PainelDiscussao15_CIAIQ2019_PesquisaSocialAmbDigitais_PT_DeslandesCoutinhoODonnell.pdf (acessado em 02/Fev/2022).
23. DataReportal. Digital 2021: global overview report. <https://datareportal.com/reports/digital-2021-global-overview-report> (acessado em 13/Out/2022).
24. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
25. Cavalcante JP, Cavalcante P. Subcultura, juventude e autolesão: uma contribuição sociológica acerca do comportamento autodestrutivo. In: XXIX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Acta científica. Santiago: Asociación Latinoamericana de Sociología/Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile; 2013. p. 12.
26. Santos LCS, Faro A. Aspectos conceituais da autoinjúria: uma revisão teórica. *Psicol Pesq* 2018; 12:1-10.
27. Silva AC, Botti NCL. Uma investigação sobre automutilação em um grupo da rede social virtual Facebook. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* 2018; 14:203-10.
28. Durkee T, Hadlaczky G, Westerlund M, Carli V. Internet pathways in suicidality: a review of the evidence. *Int J Environ Res Public Health* 2011; 8:3938-52.
29. Madianou M, Miller D. Polymedia: towards a new theory of digital media in interpersonal communication. *Int J Cult Stud* 2013; 16:169-87.
30. Gonçalves J, Silva E. Automutilação, gênero, sexualidade e escola. In: Ribeiro PRC, Magalhães JC, organizadores. *Debates contemporâneos sobre educação para a sexualidade*. Rio Grande: Editora da Universidade Federal do Rio Grande; 2017. p. 233-48.
31. Zanello V. Saúde mental e gênero. In: Veiga AM, Niching CR, Wolff CS, Zandoná J, organizadores. *Mundos de mulheres no Brasil*. Curitiba: Editora CRV; 2019. p. 327-36.
32. Schuster G. *Relações cortantes: uma leitura acerca da performance de gênero a partir da série audiovisual Sharp Objects [Monografia de Graduação]*. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2020.
33. Whitlock JL, Powers JL, Eckenrode J. The virtual cutting edge: the internet and adolescent self-injury. *Dev Psychol* 2006; 43:407-17.
34. Assumpção AP. *O discurso da falta e do excesso: a automutilação [Dissertação de Mestrado]*. Pelotas: Universidade Católica de Pelotas; 2016.
35. Bragazzi NL, Parigi D, Pezzoni F, Del Puente G. A content analysis of Italian NSSI web-sites. *Procedia Soc Behav Sci* 2013; 103:19-27.
36. Westerlund M. Talking suicide: online conversations about a taboo subject. *Nordicom Review* 2013; 34:35-46.
37. Gunnarsson NV. The scarred body: a personal reflection of self-injury scars. *Qual Soc Work* 2022; 21:37-52.
38. Kendall N, MacDonald C, Binnie J. Blogs, identity, stigma and scars: the legacy of self-injury. *Ment Health Rev (Brighton)* 2021; 26:258-78.
39. Arcoverde RL. *Autolesão e produção de identidades [Dissertação de Mestrado]*. Recife: Universidade Católica de Pernambuco; 2013.
40. Muehlenkamp JJ, Gutierrez PM. Risk for suicide attempts among adolescents who engage in non-suicidal self-injury. *Arch Suicide Res* 2007; 11:69-82.
41. Whitlock J. Self-injurious behavior in adolescents. *PLoS Med* 2010; 7:e1000240.
42. Klautau P. O método psicanalítico e suas extensões: escutando jovens em situação de vulnerabilidade social. *Rev Latinoam Psicopatol Fundam* 2017; 20:113-27.
43. Botega NJ. *Crise suicida: avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed; 2015.

Abstract

This study aims to understand how Brazilian online communities portray the topic of self-harm, discussing its particularities, the narratives produced, the interactions established, and the purpose of the digital space. It was based on qualitative research in the digital environment from the silent observation of Facebook online communities, which were selected considering the number of participants and their interaction. The observation followed a previous script and posts were recorded by screenshots. Publications were organized in the following categories: characterization and functioning of the community; self-directed violence (self-harm and suicide); motivations for the act; strategies to prevent the act; and loving experience. Results showed that the communities were positively guided and defended self-harm without any regulation, which guaranteed the free expression of their participants and detailed reports describing the methods and objects used, the level of efficiency, and how to hide the wounds. Although participants shared the fear of being discovered, they published images of their own scars and wounds, materializing discourses of suffering on the Internet and glamorizing the cuts, the feeling of pleasure, and the sense of belonging, since they are also identity marks. Our findings show that young people who harm themselves share their suffering experiences with other young people without the mediation of a professional, therefore, considering its possible effects on mental health is necessary.

Self-Injuries; Self Mutilation; Adolescent; Online Social Networking; Social Media

Resumen

Este estudio pretendió comprender cómo las comunidades brasileñas en línea tratan el tema de la automutilación, poniendo en reflexión sus particularidades, las narrativas producidas, las interacciones establecidas y la finalidad de este espacio digital. Se realizó una investigación cualitativa en el entorno digital basada en la observación silenciosa de comunidades en línea en Facebook, seleccionadas en función del número de participantes y de interacción. La observación siguió un guion previo, y las publicaciones se registraban por “captura de pantalla”. Las publicaciones se organizaron en las siguientes categorías temáticas: caracterización y funcionamiento de las comunidades; violencia autoinfligida (automutilación y suicidio); motivaciones del acto; estrategias para prevenir el acto; y experiencia amorosa. Los resultados revelaron que las comunidades se orientaban de manera positiva, defendían la práctica de la automutilación, con ausencia de normativa, lo que garantizaba la libre expresión de sus participantes, los relatos detallados con descripción del método, los objetos utilizados y los más efectivos y cómo disimular las heridas. Si bien compartían el miedo al descubrimiento, los participantes publicaron imágenes de sus propias cicatrices y heridas, materializando discursos de sufrimiento en la red, así como el glamur de los cortes, el sentimiento de placer y sentido de pertenencia por ser también una seña de identidad. Los hallazgos permiten inferir que los jóvenes que se autolesionan comparten sus experiencias con otros jóvenes que sufren y no tienen la mediación de un profesional, lo que es urgente considerar los posibles impactos en la salud mental.

Autolesiones; Automutilación; Adolescente; Redes Sociales en Línea; Medios de Comunicación Sociales

Recebido em 19/Out/2022

Versão final reapresentada em 18/Jan/2023

Aprovado em 02/Mar/2023