

MULHERES QUE SOFREM VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE¹

Gabriela Quadros de Lima^{*}
Blanca Susana Guevara Werlang[¶]

RESUMO. Este estudo busca compreender a influência da história de vida na escolha conjugal de mulheres que sofrem violência doméstica e os fatores que levam à admissão e/ou tolerância da repetição de um comportamento inadmissível. Participaram 12 mulheres, maiores de 18 anos de diferentes raças e níveis socioeconômicos e de escolaridade que sofreram violência doméstica perpetrada pelo parceiro íntimo, localizadas em dois Centros de Referência às Vítimas de Violência de Porto Alegre. As participantes preencheram uma Ficha de dados pessoais e sociodemográficos e responderam a uma entrevista semiestruturada. As entrevistas foram analisadas e categorizadas através da técnica de análise de conteúdo, e para a interpretação dos dados lançou-se mão da teoria psicanalítica. Os aspectos abordados permitem compreender a violência doméstica como resultante de uma história de vida marcada por vivências traumáticas que move estas mulheres, através da compulsão à repetição, à realização de escolhas conjugais que propiciam um cenário violento.

Palavras-chave: Escolha conjugal; violência doméstica; teoria psicanalítica.

WOMEN WHO SUFFER DOMESTIC VIOLENCE: CONTRIBUTIONS OF PSYCHOANALYSIS

ABSTRACT. This study seeks to understand how life history has an effect on the partner choice of women who suffers domestic violence and the factors that contribute for them to tolerate the repetition of an unacceptable behavior. The study included 12 women, aged over 18, regardless of race, socioeconomic status, education, who suffered domestic violence perpetrated by their intimate partners. The victims were found at two Reference Centers for Victims of Violence in the city of Porto Alegre, Brazil. The participants filled out a Personal and Socio-demographic Form and answered to a Semi-structured Interview. The interviews were analyzed and categorized using the technique of content analysis. For the interpretation of the data, the psychoanalytic theory was used. The studied topics allow us to understand domestic violence as a result of a life history marked by traumatic experiences that move these women, through the *compulsion to repeat*, to perform partner choices that provide a violent scenario.

Key words: Partner choice; domestic violence; psychoanalytic theory.

MUJERES MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA DOMÉSTICA: CONTRIBUCIONES DE LA PSICOANÁLISIS

RESUMEN. Este estudio busca comprender la influencia de la historia de vida en la elección conyugal de mujeres que sufren violencia doméstica y los factores que llevan a la admisión y/o tolerancia de la repetición de un comportamiento inadmisibles. Participaron 12 mujeres, mayores de 18 años, independiente de la raza, nivel socioeconómico y escolaridad, que sufrieron violencia doméstica perpetuada por el compañero íntimo, localizadas en dos Centros de Referencia para Víctimas de Violencia de la ciudad de Porto Alegre. Las participantes llenaron un Cuestionario de Datos Personales y Socio demográficos

¹ Apoio: CNPq.

^{*} Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS. Doutoranda em Psicologia Clínica (PUCRS). Professora da Faculdade de Psicologia da PUCRS. Brasil.

[¶] Doutora em Ciências Médicas/Saúde Mental pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Professora Titular da Faculdade de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS. Brasil.

y respondieron a una Entrevista Semiestructurada. El análisis de las entrevistas fue realizada a través de la técnica de análisis de contenido y para la interpretación de los datos, se lanzo mano de la teoría psicoanalítica. Los aspectos abordados permiten comprender la violencia doméstica como resultante de una historia de vida marcada por vivencias traumáticas que mueve estas mujeres a través de la compulsión a la repetición, para la realización de elecciones conyugales que propician un escenario violento.

Palabras-clave: Elección conyugal; violencia doméstica; teoría psicoanalítica.

A violência presente nas relações interpessoais constitui uma violação dos direitos humanos, prejudica a saúde e pode culminar na morte das pessoas envolvidas. Um ato de violência é uma ameaça à vida e pode vir acompanhado do silêncio e submissão por parte da vítima. A violência doméstica contra a mulher acontece no âmbito das relações familiares e é perpetrada pelo parceiro ou ex-parceiro conjugal.

O ser humano possui uma necessidade intrínseca de se unir a outro, buscando construir vínculos duradouros ao longo da vida. Isso torna a presença da violência nos relacionamentos íntimos algo totalmente inesperado, embora esta aconteça com frequência e deixe marcas profundas. Este tipo de violência sofre influência do meio social e cultural (D'Oliveira et al., 2009; Santi, Nakano & Lettiere, 2010; Schraiber et al., 2007), por isto, durante muito tempo, não foi reconhecida como um ato passível de punição. Só ganhou expressão através do movimento feminista, quando a vitimização de mulheres passou a ter visibilidade e ir contra a crença popular de que “em briga de marido e mulher não se mete a colher”.

Neste contexto, pergunta-se: não seriam os relacionamentos íntimos os que menos deveriam resultar em violência? Causa espanto que relações construídas para serem de afeto e amor se transformem em relações violentas. Este estudo busca compreender a influência da história de vida na escolha conjugal de mulheres que sofrem violência doméstica e os fatores que levam à admissão/tolerância da repetição de um comportamento violento e inadmissível, bem como investigar possibilidades de ruptura desta repetição de atos de violência.

Para Silva, Falbo e Cabral (2009), a diferença de gênero confere ao homem poder e força física e à mulher características de fragilidade e de submissão. Uma relação amorosa se instala a partir da ligação de dois psiquismos e parte da vulnerabilidade das mulheres pode estar relacionada com o seu histórico pessoal. A violência, para Fiorini (2008), implica um ataque a um sujeito e, com muita frequência, provoca efeitos catastróficos em sua subjetividade. Assim, o

conceito de trauma psíquico adquire espaço neste estudo.

O interesse por uma teoria do trauma se faz presente em Freud desde seus textos de 1895, mas essa teoria sofreu uma importante reformulação no artigo *Além do princípio de prazer*, de 1920. O trauma diz respeito a uma dor impossível de ser representada psiquicamente, cuja consequência é um importante impacto no processo de subjetivação. Maia (2003) aponta que o trauma não é em si patológico, mas dependerá da relação que estabelecer com o mundo para se constituir como subjetivante ou dessubjetivante.

O trauma luta contra as tentativas de elaboração e inscrição psíquica. Quando a angústia e a dor atingem um limiar insuportável, surge na pessoa o sentimento de ruptura do eu, aproximando-se da vivência de morte. A intensidade da dor, que tornará uma experiência traumática, é pautada pela singularidade de cada história de vida. Ferenczi (1933/1992) aponta que a criança que experimenta sentimentos de desprazer, mais tarde, em virtude da lei da compulsão à repetição, pode reviver esse desprazer incessantemente. Para este autor, crianças mal-acolhidas, ou acolhidas com rudeza e sem carinho, no mínimo, conservarão certo pessimismo e aversão à vida. Nesse contexto, pode-se entender o trauma como uma catástrofe que acomete o psiquismo de um indivíduo. Então, como o excesso que caracteriza o trauma não pode ser contido simbolicamente, o ato passa a ser a única via de expressão; o que está em excesso continua obrigando o aparelho psíquico a uma demanda para a qual ele não encontra recursos disponíveis, passando a funcionar a partir da compulsão à repetição. Macedo e Werlang (2007) entendem que é pela ausência da memória do que foi traumático que surge a sensação de novidade que acompanha a repetição e não permite a elaboração psíquica. A dor é resultante do circuito que evacua, mas não elabora o excesso, pois reagir à dor é diferente de expressá-la por meio de palavras que lhe confirmam um sentido.

Para Freud (1920/2006), a perda do amor nos primórdios da existência lega um dano permanente ao sentimento de si. Ao deixar marcas na forma de uma

cicatriz narcísica, esta perda constitui uma contribuição ao estabelecimento do sentimento de inferioridade. Freud aponta que “muitas pessoas nos passam a impressão de estarem sendo perseguidas por um destino maligno, isto é, de haver algo de demoníaco em suas vidas” (p. 147), lembrando que um destino considerado fatal é quase inteiramente preparado pelas próprias “vítimas” e determinado por influências infantis precoces.

As atitudes aprendidas na família de origem encontram um novo cenário para se manifestar quando se estabelece uma relação conjugal, por criarem uma condição de simetria por parte do casal. Assim, uma história de maus-tratos pode se perpetuar ao longo das gerações. Esta experiência na família de origem acabará influenciando o tipo de casamento que elas terão quando adultas. A escolha do parceiro, para Eiguer (1985), é um organizador inconsciente da vida familiar, não sendo essa escolha feita ao acaso, pois os dois parceiros entrecruzam elementos inconscientes e dividem sentimentos que resultam do amor infantil e, segundo Costa e Katz (1992), das primitivas relações com os seus pais. Então, o que aconteceu nos primeiros anos de vida determinará, até certo grau, os relacionamentos futuros, incluindo as escolhas amorosas. Trata-se de investigar as raízes de um fenômeno impactante e de alto custo físico e emocional, tanto para as pessoas diretamente envolvidas como para aquelas que dependem das condições de cuidado por parte destes adultos protagonistas de dramáticas cenas de excesso.

MÉTODO

Mediante a aplicação do critério de saturação de dados, participaram do estudo doze mulheres (localizadas por conveniência), maiores de 18 anos, que, independentemente de raça, nível socioeconômico e escolaridade, sofreram violência doméstica perpetrada pelo parceiro íntimo, localizadas em dois Centros de Referência às Vítimas de Violência da cidade de Porto Alegre. Após a aprovação do projeto (Comitê de Ética/PUCRS, CEP 08/04339) foram contatadas as coordenadoras dos Centros para obter a autorização para a realização do estudo. Obtida a autorização, permanecia-se em regime de plantão nos Centros a fim de abordar as mulheres que fossem em busca de ajuda. As mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, preencheram uma ficha de dados pessoais e sociodemográficos e participaram de uma entrevista semiestruturada, a qual obedeceu a um roteiro que contemplou os

objetivos da pesquisa. As entrevistas, que duraram cerca de uma hora e meia, foram gravadas e, posteriormente, transcritas. A sua análise permitiu a identificação de conteúdos que foram agrupados em categorias de respostas através da técnica de conteúdo de Bardin, na proposta de Moraes (1999). Para a interpretação dos dados, lançou-se mão dos aportes teóricos psicanalíticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos explicitam que as participantes têm idade superior a 30 anos e baixo nível de escolaridade, já prestaram mais de uma queixa policial e vivem com companheiros agressores há no mínimo três anos. A maioria pratica alguma religião, apresenta problemas físicos e psicológicos, já tentou o suicídio; todas possuem história familiar de violência doméstica e, em alguns casos, de suicídio. Com a análise das entrevistas foram identificadas unidades de registro que resultaram em categorias iniciais e intermediárias e em três categorias finais que dizem respeito à compreensão dos fatores que influenciaram estas mulheres a tolerar um relacionamento íntimo violento, assim como às possibilidades de cessação desta condição.

Primeira Categoria: Experiências de violência e desamparo na história de vida: o excesso no cotidiano

As participantes percebem o relacionamento dos seus pais como conflituoso e violento, principalmente pelo uso de substâncias químicas por parte da figura paterna. Muitas vezes o uso exagerado do álcool fez com que esses homens não conseguissem avaliar a realidade adequadamente e passassem a desconfiar da lealdade de suas mulheres e, motivados pelo ciúme, partissem para atitudes violentas, como relata Rosana (os nomes utilizados neste estudo são fictícios):

“Ela (mãe) contava que meu pai a agredia por ciúme, por causa da bebida. Um dia ele saiu pra trabalhar e, quando voltou a casa estava vazia. A minha mãe deu no pé com nós. Ela não aguentava aquela situação”.

Presenciar os desentendimentos dos pais, discussões verbais e violência física já é, por si só, algo entendido como traumático, pois essas situações são narradas pelas participantes como momentos dos mais marcantes de suas vidas. O sofrimento vivenciado ganha destaque com o fato de estas mulheres experimentarem, desde a família de origem, situações de vida marcadas pela intensa desarmonia e

pelo desamparo. Perdas e abandonos se mostraram muito comuns na convivência familiar:

Ela (mãe biológica) descobriu uma família que queria uma menina, foi lá e me deu. Ela disse: fiquei sabendo que a senhora quer uma menininha. Fica com essa aqui. Foi isso que ela disse e nunca mais (Susana).

Segundo Laplanche e Pontalis (2001), o ser humano possui uma tendência ao desamparo, já que nasce totalmente dependente do outro para satisfazer as suas necessidades. Hornstein (1989) ressalta o valor dos primeiros momentos na concepção psíquica do infante e pondera que toda a autonomia deverá ser conquistada a partir do desamparo inicial, pois “a constituição da subjetividade está marcada por este desamparo já que, para o desejo, o objeto não está pré-determinado, porém se constrói através de eleições sucessivas que implicam um processo, um trabalho” (p. 194).

Em *Inibições, sintomas e ansiedades*, Freud (1926/1976) reconhece, a partir da teoria da angústia, que perdas ou separações podem provocar um aumento da tensão que, num extremo, faz o sujeito sentir-se incapaz de dominar as excitações, sendo inundado por elas, o que determina o nível gerador do sentimento de desamparo. Laplanche e Pontalis (2001) destacam que “no quadro de uma teoria da angústia, o estado de desamparo torna-se o protótipo da situação traumática” (p. 112). Assim, as perdas e abandonos vivenciados pelas participantes do estudo atualizam o sentimento de desamparo infantil. Na vida destas mulheres, além da marca deixada por estas vivências (desamparo e abandono), a violência psicológica e física se fez presente no cotidiano das entrevistadas desde sua infância, como vítimas diretas ou como testemunhas.

A fim de caracterizar os tipos de violência, o Ministério da Saúde (Brasil, 2001) explicita que, na violência intrafamiliar, a violência psicológica é toda ação ou omissão que cause ou possa causar prejuízo à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. A violência física é aquela que acontece quando uma pessoa que está em relação de poder sobre outra causa ou busca causar dano a esta, por meio do uso da força física ou de algum tipo de arma que pode provocar lesões. Sandra e Marcela relatam a violência psicológica e física que fizeram parte dos seus contextos familiares:

Ele (pai) queria matar a minha vó. Minha vó tinha sido operada e ele perguntou pro meu irmão se a vó estava conseguindo descascar

os milhos e o meu irmão disse que não. Ele disse então: tem que tratar ela com sal. O sal ele quis dizer veneno. E o meu irmão falou pra vó, ela foi tirar satisfação dele. Aí ele ameaçou matar o meu irmão com facão (Sandra).

Eu tinha 14 anos e a minha patroa queria que eu fosse para a praia. Eu disse para a minha mãe: “Eu tenho medo, não vou ficar lá sozinha”. Ela disse: “Tu tem que ir, se tu não ajudar em casa, tu não vai comer”. Ela me obrigou a ir. Aí eu me afoguei. Fiquei 45 dias em coma. Ouvi o pai dizendo pra mãe que se eu não conseguisse trabalhar, ele ia me internar como louca num hospício, porque ficar sem ajudar em casa eu não ficaria. Eu queria ficar em casa, apesar de ser ruim era a minha casa. Agora não penso mais em me matar, só penso em fugir” (Marcela).

Na vida de algumas mulheres a violência sexual também se fez presente. Esta violência é toda a ação na qual uma pessoa, em relação de poder e por meio de força física, coerção ou intimidação psicológica, obriga outra a ações de estimulação sexual ou ao ato sexual propriamente dito. Marcela conta:

Ela (mãe) sofria muito, tentou se matar várias vezes. Às vezes, ela ficava baixada e nós ficávamos sozinhos com ele (pai), aí ele começou a abusar da gente. Eu tinha vergonha de contar. A minha irmã contou para mãe, ela passou de vítima para culpada. A mãe ficou do lado dele. O que adiantaria então eu contar.

Uma das maneiras de compreender o impacto da violência e do desamparo sobre o psiquismo dessas mulheres é o conceito de trauma entendido como uma *marca sem nome*. Um trauma diz respeito à impossibilidade de registro psíquico. Em 1920 Freud descreveu como traumática qualquer excitação advinda de fora que seja poderosa o bastante para atravessar o escudo protetor do aparelho psíquico, constituindo-se em um excesso que o psiquismo dificilmente processará. O trauma retrata uma dor que é irrepresentável, portanto não é surpreendente que tanto sofrimento resultasse no desenvolvimento de conflitos e sintomas psicológicos (ansiedade, depressão, desesperança, ideação suicida), já que o contexto familiar do qual as mulheres do estudo são oriundas, ao invés de proteger e assegurar um clima favorável para a estruturação psicológica, é produtor de dor física e psíquica. Elisa fala da expressão

extrema da dor psíquica que a invade e resulta na tentativa de suicídio:

A mãe via que tinha me machucado, alguma coisa que ela tinha feito pra mim de ruim. Aí ela comprava uma roupa ou um brinquedo. Mas ela não pedia desculpas. Uma vez eu tentei suicídio. Tomei uns remédios que ela tomava, ela tinha caixas e caixas, eu tomei tudo aquilo. Aí eu tive uma parada cardíaca.

Seis das participantes haviam tentado o suicídio e cinco delas têm história de suicídio na família. As tentativas de suicídio narradas podem ser entendidas como advindas do traumático, decorrentes do que Macedo e Werlang (2007) nomearam como *ato-dor*, pois se originam da dor psíquica e da extrema passividade que acompanha essas mulheres ao longo da vida. Essa dor psíquica move a condição de expressão através, unicamente, do ato que impera na história de vida dessas mulheres, conferindo-lhes uma vulnerabilidade e passividade que precisariam ser contornadas para que a representação simbólica ganhe espaço e, desta forma, essas mulheres possam se expressar por outros meios que não o ato.

Enquanto isso não é possível, resta a elas encenar a sua dor. Assim, a quantidade de excitação (excesso) buscará uma forma de descarga, que, no caso das mulheres participantes deste estudo, parece ser feita através do ato no circuito da compulsão à repetição. Assim sendo, não é surpresa que a pulsão de morte se faça presente na história dessas mulheres por meio das tentativas de suicídio e de toda a violência sofrida no seio das suas famílias, pois cabe lembrar que, para um trauma se constituir como tal, é preciso que estejam envolvidas pessoas que possuam uma ligação de afetividade. Esse rastro de excesso presente nestas histórias de dor fala de psiquismos que se estruturaram no regime daquilo que não pode ser nomeado. A repetição presente em suas escolhas conjugais denuncia o aprisionamento no traumático.

É imperioso pensar no efeito que esse excesso não pertencente ao simbolismo causará na vida destas mulheres, pois o que escapa à representação não deixa de ter um caráter ativo no psiquismo do sujeito. O que é da ordem do excesso necessita poder ser processado de tal forma que o aparelho psíquico seja capaz de criar possibilidades que o resguardem de ser invadido repetidamente ao longo da vida. As escolhas amorosas feitas por essas mulheres demonstram que esse trabalho do aparelho psíquico ainda não se fez possível, pois são escolhas realizadas à mercê da compulsão à repetição.

Segunda Categoria: Escolhas amorosas: a desilusão no cenário da repetição.

O ser humano não possui o poder de decisão que imagina ter sobre o seu comportamento, mas também não pode se eximir de responsabilidade diante dos sucessos e insucessos que envolvem suas escolhas e decorrem delas. A escolha conjugal não é fruto do acaso, pois sofre influência direta dos diversos acontecimentos e escolhas feitas ao longo da vida que, por sua vez, foram influenciadas por fatores internos que fogem ao alcance da consciência. Cabe lembrar que o traumático, como ressalta Maia (2003), está no cerne da diversidade dos modos de subjetivação. Sendo assim, esta segunda categoria evidencia quanto o excesso vivenciado no cotidiano deixou marcas que determinaram as escolhas amorosas realizadas por estas mulheres e, conseqüentemente, seus destinos, que foram marcados pela desilusão. O relato de Janete exemplifica o fato de que a modalidade de escolha conjugal feita por ela, assim como a das de mais participantes, é mais uma forma de expressão da passividade decorrente dos traumatismos que as moveram à repetição de uma dor que as acompanha desde o início de suas vidas e não, propriamente, uma escolha feita ao acaso:

Primeiro eu conheci esse rapaz, quer dizer ele me conheceu. Me perseguia, queria ficar comigo. Daí eu comecei a namorar. A mãe e o pai começaram: 'porque vocês têm que casar..'. Eu dizia: 'Eu não quero casar'. Até que colocaram uma aliança no meu dedo, eu olhava para aquela aliança, que desgraça!

Já os relatos de Marcela e de Roberta pontuam quanto a relação violenta dos pais e o sofrimento causado por eles influenciaram negativamente sua escolha amorosa:

Eu não queria casar devido ao que eu já tinha visto. Aí começaram a me pressionar: "Tu é encalhada". Então acho que o primeiro que apareceu. E aconteceu, né, me engravidou. Não tinha muita escolha. Passei por uma situação que era horrível e fui para uma que era pior ainda (Marcela).

Eu fui morar com ele pra fugir do meu pai. Mesmo estando separado da mãe ele estava sempre lá em casa querendo mandar. O pai me fazia passar vergonha. Ele dizia: "Vai pra casa que eu vou te arrebentar". Eu dizia pra minha mãe que eu saí de casa pra não apanhar mais do pai. Eu disse pra ela que eu não ia passar pelo que ela passou (Roberta).

As falas de Cláudia e Susana revelam escolhas motivadas pela necessidade de ajuda para fugir de uma situação de excesso. Para elas parecia que o importante era obter auxílio financeiro e apoio para enfrentar as dificuldades da vida:

Eu estava procurando alguém pra me ajudar. Quando eu conheci ele eu disse assim: “Não precisa me amar, que amasse os meus filhos, cuidasse bem os meus filhos”. Ele nunca fez isso, só no começo, depois ele foi mudando (Cláudia).

Eu não tive uma família, eu queria uma família. Pra eu ter uma família eu tinha que ter um marido. Um dia eu encontrei. E eu não me apaixonei por ele, nem ali e em nenhum momento da minha vida; mas ele pediu pra me namorar, foi falar com o meu pai e pra mim ele representava isso, um alvará, sabe? (Susana).

Torna-se evidente, através das verbalizações, quanto as suas escolhas conjugais motivadas pela insistência do parceiro, a expectativa de receber algum tipo de ajuda ou de possuir uma primeira imagem positiva do companheiro resultaram em um cenário de desilusão e repetição. As suas escolhas amorosas se constituem em mais uma expressão clara da sua passividade ante a dor psíquica que as move para cair repetidamente na armadilha que a pulsão de morte oferece. Enquanto não for possível nomear a intensidade e o excesso da dor sofrida, não será possível quebrar o circuito da compulsão à repetição. Neste sentido, percebe-se, nas falas retratadas acima, que as participantes, ao atribuírem a outrem a função de libertá-las e de cuidar delas reproduzem a condição de submissão presente em suas histórias de vida. Suas escolhas denunciam a fragilidade de suas identidades. Trata-se de uma repetição que a cada uma delas parece ser, inicialmente, muito diferente das situações de dor e violência tão familiares. Serão novas cenas, com novos personagens, mas muito familiares ao enredo de violência que encerram em si mesmas.

Para Laplanche e Pontalis (2001), a compulsão à repetição é considerada como um fator autônomo e irreduzível, em que o sujeito se coloca ativamente em situações penosas, repetindo experiências antigas com a impressão viva de que se trata de motivações da atualidade. De origem inconsciente - portanto, difícil de controlar -, a compulsão à repetição leva o sujeito a se colocar repetitivamente em situações dolorosas, réplicas de experiências antigas. Muito relevante é o fato de as mulheres

identificarem os seus relacionamentos como parecidos com os dos seus pais. Irene relata claramente quanto sente que está repetindo o que a sua mãe viveu, e o que ela presenciou entre os pais: *“Quase tudo na minha vida tá se repetindo, o que a mãe passava eu tô passando com esse meu marido é a repetição, é a repetição.”*

Susana fala do quanto gostaria de ter superado o sentimento de abandono da infância, porém também identifica estar vivenciando o mesmo sofrimento:

Eu sempre tive muito medo de ficar sozinha. Às vezes eu paro pra pensar e sinto um vazio. Quando nós éramos pequenos, a mãe nos deixava muito sozinha, era uma coisa ruim que a gente sentia, tipo um abandono (chora). E eu não queria sentir mais aquilo; mas casada com ele eu sentia igual.

Entende-se que a escolha conjugal não se faz ao mero acaso, mas a partir de elementos inconscientes dos dois parceiros que compartilham sentimentos originados a partir do amor infantil e das primeiras relações com os seus genitores (Costa & Katz, 1992; Eiguer, 1985). As mulheres deste estudo atualizam, através dos seus relacionamentos amorosos, a dor que vivenciam desde os primórdios da sua existência e também a matriz das escolhas amorosas realizadas por suas mães. Trata-se da presença da repetição ao longo das gerações, o que torna ainda mais vital a importância de cessar com a violência no contexto familiar, pois essas mulheres precisam conseguir modificar as suas atitudes para que seus filhos não levem adiante esse ciclo que parece impossível interromper. Conforme ressalta Ferenczi (1933/1992), as crianças, quando chegam a uma família, possuem a ingrata tarefa de resolver toda espécie de conflitos familiares e passam a carregar sobre seus frágeis ombros a carga de todos os outros membros da família. Nessa direção, Maia (2003, p. 121) entende que “uma mãe que precisou, por qualquer motivo, silenciar ou tornar mecânico o seu estar com o seu bebê, deixa-o, como a si própria, numa situação de risco”, acrescentando que esta mãe “tende a truncar as relações de base entre corpos, afetos e linguagem, impedindo assim o acesso às significações compartilhadas”. Assim, o excesso e a impossibilidade de representação se perpetuarão ao longo das gerações.

A partir dos seus relacionamentos amorosos, as participantes do estudo sofreram, mais uma vez, intensa violência psicológica, física e sexual. Elisa fala da ameaça de morte que estava presente em seu relacionamento:

Se tu me matasse, o que tu faria? Ele disse: 'Eu atirava teu corpo no rio. Eu posso matar porque não tenho morte nas costas, eu não vou preso'. E eu disse: 'E se a minha filha visse isso?' 'Eu fazia a mesma coisa com ela, eu matava ela'. Ela é bem agarrada com ele porque o pai dela não deu bola pra ela.

Laura narra a reação extremada que teve com o intuito de preservar a própria vida:

Minha perna ficou dormente porque ele afundou a faca e puxou. Eu tentando tirar a faca dele pensei: é eu ou é ele. Me avancei, peguei a faca, ele pensou que eu não ia fazer nada. Dei a primeira facada, atravessou o braço dele. Quando ele tropicou nos tênis, ele estava de costas, e sem querer eu botei as mãos nas costas dele, e ele virou de frente pra mim, sem eu saber o lado do coração, eu peguei e cravei a faca. Nesse instante vi que meus filhos assistiram tudo. Quando dei as facadas nem vi que as crianças estavam tudo atrás (chora). Não dei mais facadas porque ele desmaiou, senão eu acho que eu tinha matado ele.

A desarmonia nos relacionamentos, além da violência já mencionada, acaba por manter a presença ou promover o desenvolvimento de sintomas psíquicos. A manifestação de sentimentos depressivos e o incremento do desamparo são frequentes, pois a tentativa de “se livrar” de um contexto familiar marcado pelo excesso e pelo abandono falhou, resultando na repetição dessa condição de sofrimento psíquico.

Laura demonstra quanto é difícil, quando totalmente submersa na condição da repetição, a mulher perceber que o seu relacionamento não é mantido por motivações saudáveis que possam trazer alegria e satisfação, mas, pelo contrário, só trará a perpetuação de sentimentos destrutivos, pois é visto por ela como um relacionamento “normal”:

A minha cabeça é tão confusa que, às vezes, nem eu me entendo. Às vezes, eu acho que gosto dele, às vezes eu acho que não sinto mais nada, sabe. Mas o nosso relacionamento é um relacionamento normal.

Irene fala dos seus sentimentos depressivos, que a levam a pensar no suicídio como uma saída para a sua condição de intenso sofrimento:

Me sinto a última das mulheres. Nem me comparando com as cachorras da rua. Então

acho que é uma solução (suicídio), ele não vai mais me incomodar e eu vou descansar. As pessoas que gostam de mim vão sentir, mas eu vou estar descansada, não vou mais sofrer. Estou desistindo de mim. Meu filho não precisa, não depende mais de mim. Me diz, o que me prende nessa vida?

Ferenczi (1934/1992), em *Reflexões sobre o Trauma*, ressalta que a consequência imediata do traumatismo é a angústia, que consiste num sentimento de incapacidade para adaptar-se à situação de desprazer. A esperança de qualquer solução parece inviável. O desprazer ganha espaço e exige uma válvula de escape. A autodestruição pode ser considerada como uma possibilidade, pois enquanto fator que liberta da angústia, será preferida ao sofrimento, que, enquanto irrepresentável, é mudo. Então, segundo o autor, torna-se viável a condição de desorientação psíquica; contudo, a unidade corporal não obedece tão prontamente ao princípio de autodestruição e mantém essas mulheres vivas, ainda que aprisionadas na roda da compulsão à repetição. Assim suas escolhas amorosas representam mais uma desilusão no cenário da repetição:

Eu era uma pessoa carente de tudo, não tinha família, não tinha carinho, não era nada, eu tinha que ser sombra, tinha que ser carregada por alguém. Eu não aprendi a andar com as minhas próprias pernas, eu achava que alguém pra mim eram os príncipes encantados que eu esperei, sabe. Eu sonhava com o príncipe encantado (Susana).

O que se pretende analisar/propor com a última categoria é a força da pulsão de vida como capaz de impulsionar essas mulheres à busca da independência, do controle das suas vidas, saindo de uma atitude passiva para uma ativa, fazendo com que elas modifiquem (transformem) a sua ação, o que pode ser nomeado como *Transforma-Ação* e identificado como uma possibilidade viável de cessação da violência.

Terceira Categoria: Busca pela independência: possibilidade de “Transforma-Ação”.

Observa-se que as participantes do estudo possuem uma carência de capacidade simbólica que faz com que elas encontrem no ato a única forma de descarga das excitações que as invadem. São mulheres que não possuem apenas uma queixa de sintoma a ser tratada, mas sim, uma história de experiências traumáticas que as mantêm aprisionadas no sofrimento. Sandra não vislumbra uma saída para o

que está vivendo e ainda espera a mudança de atitude do parceiro, mesmo após 38 anos de relacionamento: “Sair dessa situação? Se um dia alguém pudesse fazer um milagre que ele mudasse...”

Laura se mostra aprisionada pelo temor do que pode acontecer e, até mesmo, mudar na sua vida a partir da separação. Apesar de ter vivenciado uma situação de extrema violência, na qual foi esfaqueada pelo parceiro e também o esfaqueou, para ela, manter o relacionamento parece mais seguro para si e para a sua família:

Eu sou uma pessoa que às vezes não penso em sair dessa situação. Muitas vezes eu me separava do meu marido e a vida virava uma tortura. Então quando eu voltava com ele parecia que estava tudo calmo, normal.

É importante considerar que o indivíduo sob o efeito da violência do trauma, na maior parte das vezes não é capaz de refletir acerca de si e das relações que estabelece; contudo, ao longo da análise das entrevistas, observa-se a preocupação das participantes com o bem-estar dos filhos, no sentido de que estes não presenciem a violência sofrida por elas, para que não aconteça com eles o mesmo que aconteceu com elas, justamente por terem convivido em contato com o relacionamento agressivo dos pais. Mesmo que ainda precariamente, já existe nessas mulheres um pequeno entendimento, adquirido através da experiência de dor, da repetição que se instaura entre as gerações.

Eu vi meu filho olhando aquilo ali. Isso não é vida, porque eu me criei nessa situação, e a gente sempre quer o melhor pros filhos da gente. Como é que eu vou ficar apanhando da criatura, meu filho olhando... Porque ele assistiu àquela violência, àquela coisa dentro de casa. E aí eu digo: “Não, isso está demais, eu não vou ficar nessa situação”; e fui dar parte (Mariana).

Os filhos servem como motivação para que as mulheres busquem ajuda, já que estes muitas vezes tomaram a iniciativa de tentar resolver o problema no lugar de suas mães. Não obstante, a forma de cessar a violência vislumbrada por eles os colocaria em risco, o que fez com que algumas participantes, como Rosana, dessem o primeiro passo em direção ao bem-estar:

A mais velha é muito trancada, muito difícil ela falar. Ela assistia tudo calada. Um dia eu fui trocar os lençóis dela e tinha um facão embaixo da cama. Eu digo: pronto, vai acontecer uma desgraça. Ela disse: ‘Mãe, eu

não aguento mais. Eu vou terminar com essa situação pra ti. Eu tenho 18 anos, sei que eu vou ir pra cadeia, mas eu sou réu primário’. Ai naquele dia eu fui direto pra delegacia da mulher.

Para Susana, os filhos foram a razão de ela buscar uma fonte de renda para sustentá-los e não mais depender do parceiro violento:

Chegou um tempo que meus filhos começaram a crescer, e eu comecei a ver que aquilo ia ter que ter um fim. Quando comecei a considerar a possibilidade de romper com aquilo, comecei a fazer curso de tortas artísticas. Pensei: bom, vou me preparar, tenho que ter uma saída. Até que chegou o dia que não deu mais e peguei minhas coisas, peguei meus filhos, aluguei um apartamento e fui embora.

Rosana ressalta a necessidade de proteger os filhos do pai, pois estes também tinham a vida ameaçada:

A decisão foi que ele ameaçou as minhas filhas. Que ele ia botar fogo na guria. Ele comprou uma garrafa de álcool e disse que ia botar fogo nela. Primeiro do ano agora ele tentou botar fogo na minha casa.

Marcela reflete sobre a possibilidade de fazer aquilo que a mãe não conseguiu fazer: cessar o ciclo de violência na família; e resume com clareza o que foi encontrado nesta terceira categoria:

Comecei a refletir. A mãe não pôde mudar, mas eu posso mudar a minha história. Tudo que eu sei é que eu queria uma nova chance para recomeçar outra história. Mas isso não é possível, né? Com o tempo aprendi que eu não podia começar de novo, mas eu podia mudar o fim. Eu queria dormir hoje e amanhã ter outra esperança. Eu sempre acreditei que as coisas iam melhorar, e só pioraram, por isso que eu não espero mais. Mas eu sei que não quero isso pros meus filhos. O pavor que eles ficavam quando ele me batia era igual ao que nós ficava quando a mãe apanhava. Era horrível! Eu não queria criar meus filhos que nem eu.

Assim, é preciso desvendar a história passada do sujeito para que ele se torne o próprio autor da sua história futura, o que permitirá a cessação da transmissão de um modo violento de se relacionar para as próximas gerações, ou seja, para os filhos que

geralmente presenciam a discórdia entre os pais (Melo, Silva & Caldas, 2009). Cabe ressaltar que a subjetividade diz respeito aos primeiros laços afetivos constituídos com o mundo, ao lugar que a criança veio ocupar na estrutura familiar, a como foi desejada, às imagens que foi construindo como próprias. Desde o seu nascimento a criança está incorporando um complexo mundo simbólico do qual seu eu atual é uma consequência (Hornstein, 1989). Freud (1914/1976), em *Recordar, repetir e elaborar*, expressa que muitas vezes o sujeito reproduz o que se passa internamente como ação (não recorda) e repete sem saber que o está repetindo.

A palavra *transformar* significa mudar a forma, tornar diferente do que era, passar para um novo estado; já a palavra *ação* significa uma maneira de atuar, manifestação de uma força, energia. Para Laplanche e Pontalis (2001), a ação pode ser entendida na teoria de Freud como atuação, ou seja, ato por meio do qual o sujeito, sob o comando dos seus desejos e fantasias inconscientes, vive esses desejos e fantasias no presente com um sentimento de atualidade que é muito vivo, pois ignora o seu caráter repetitivo. Sugere-se compreender a palavra *transformação* a partir de um novo significado, considerando que, para ser possível passar para um novo estado de ser (transformar), é necessário a criação de um sentido para o que se pratica (ação), pois é somente através de um novo modo de ação, uma ação diferenciada da mera repetição, que essas mulheres poderão cessar a violência sofrida. Em outras palavras, trata-se de *Transforma-Ação*, ou seja, nomear e discriminar a violência vivida da escolhida, atribuir sentido à violência para anular a força da pulsão de morte e da compulsão à repetição. É necessário que elas possam atribuir sentido às suas histórias a fim de metabolizarem psicicamente o excesso vivenciado ao longo da vida.

No caso das mulheres participantes deste estudo, identificar o sofrimento dos filhos fez com que elas almejassem uma nova condição de viver, através da busca pela independência, expressa pela procura ativa por um trabalho, por uma forma de sustento que não as mantivesse aprisionadas aos seus parceiros violentos. É a partir dessa nova atitude tomada por elas que se vislumbra a possibilidade de cessação da violência, pois apoiadas pelos filhos e, possivelmente, pelo novo círculo de convívio que se abre com o exercício de uma atividade laboral, o trauma vivido passa a ter testemunhas que confirmam a violência a que essas mulheres se submeteram e que, desta vez, espera-se não seja desmentida como fora anteriormente pelas suas famílias de origem. Apesar

disso, essa nova condição de independência colocará essas mulheres novamente em uma situação de desamparo, pois não estarão mais na posição em que se mantiveram por tanto tempo e terão que encontrar uma nova forma de existir que também será causa do surgimento de angústias. É nesse momento que o papel do profissional de saúde mental ganha destaque, pois elas precisam imperiosamente ser acompanhadas por alguém que saiba manejar essa nova angústia e que testemunhe a dor e o sofrimento que vivenciaram e ainda vivenciarão. Fortalecidas pela força da pulsão de vida, caberá a elas responsabilizar-se pelas suas novas escolhas afetivas e pelos seus atos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na vida das mulheres deste estudo, o traumático implicou a impossibilidade de metabolizar psicicamente o excesso a fim de encontrar, por meio de uma atribuição de sentido, outra forma de se relacionar que não cause dor e sofrimento. A vulnerabilidade decorrente da violência e do desamparo resultou em um encadeamento de repetições que as aprisionou a relacionamentos destrutivos. A ideia de *Transforma-Ação* dá conta da compreensão de uma possibilidade de cessação da violência através da modificação da ação, por se tornar viável, a partir disso, atribuir sentido às vivências traumáticas da história de vida.

O psicólogo precisa ser dotado da disponibilidade emocional que caracteriza a qualidade de possuir e exercer a empatia. Ao serem escutadas, estas mulheres não podem ficar à mercê de outra violência: a da indiferença diante do relato de seu sofrimento. Cabe aos profissionais que atuam neste campo ajudá-las a acessar a possibilidade de autonomia no sentido de resgatar a capacidade de amor próprio. Diante de tantas experiências de desamor, o acolhimento ético e empático pode demarcar um divisor na modalidade de suas relações.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde (2001). *Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço*. Brasília: O Ministério.
- Costa, G. P., & Katz, G. (1992). *Dinâmica das relações conjugais*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- D'Oliveira, A. F. P. L., Schraiber, L. B., França Júnior, I., Ludermir, A. B., Portella, A. P., Diniz, C. S., Couto, M. T., & Valença, O. (2009). Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. *Rev Saúde Pública*, 43 (2), 299-310.

- Eiguer, A. (1985). *Um divã para a família: do modelo grupal à terapia familiar psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ferenczi, S. (1992). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. (C. Cavalcanti, Trad.), *Obras completas de Sándor Ferenczi* (Vol. IV, pp. 47-51). São Paulo: Martins Fontes. Original publicado em 1933.
- Ferenczi, S. (1992). Reflexões sobre o trauma. (C. Cavalcanti, Trad.), *Obras completas de Sándor Ferenczi* (Vol. IV, pp. 109-117). São Paulo: Martins Fontes. Original publicado em 1934.
- Fiorini, L. G. (2008). Introducción. Em L. G. Fiorini (Org.), *Los laberintos de la violencia* (pp. 13-28). Buenos Aires: Lugar Editorial: Asociación Psicoanalítica Argentina – APA.
- Freud, S. (1976). Inibições, sintomas e ansiedades. (J. Strachey, Trad.), *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 20, pp. 95-201). Rio de Janeiro: Imago. Original publicado em 1926.
- Freud, S. (1976). Recordar, repetir e elaborar. (J. Strachey, Trad.), *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XII, pp. 191-203). Rio de Janeiro: Imago. Original publicado em 1914.
- Freud, S. (2006). Além do princípio de prazer. (L. A. Hanns, Trad.), *Escritos sobre a psicologia do inconsciente, Sigmund Freud 1915-1920* (Vol. II, pp. 123-198). Rio de Janeiro: Imago. Original publicado em 1920.
- Hornstein, L. (1989). *Introdução à psicanálise*. São Paulo: Escuta.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (2001). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- Macedo, M. M. K., & Werlang, B. S. G. (2007). Tentativa de suicídio: o traumático via ato-dor. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23 (2), 185-194.
- Maia, M. S. (2003). *Extremos da alma*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Melo, Z. M., Silva, D. M., & Caldas, M. T. (2009). Violência intrafamiliar: crimes contra a mulher na área metropolitana do Recife. *Psicologia em Estudo*, 14 (1), 111-119.
- Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Educação*, 22(37), 7-31.
- Santi, L. N., Nakano, A. M. S., & Lettiere, A. (2010). Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social. *Texto & Contexto Enfermagem*, 19 (3), 417-424.
- Schraiber, L. B., D'Oliveira, A. F. P. L., França Junior, I., Diniz, C. S., Portella, A. P., Ludermir, A. B., Valença, O., & Couto, M. T. (2007). Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 41 (5), 797-807.
- Silva, M. A., Falbo Neto G. H., & Cabral Filho, J. E. (2009). Maus tratos na infância de mulheres vítimas de violência. *Psicologia em Estudo*, 14 (1), 121-127.

Recebido em 23/03/2010

Aceito em 06/02/2012

Endereço para correspondência: Gabriela Quadros de Lima. Av. Ipiranga, 6681, prédio 11, sala 924, CEP 90619-900, Porto Alegre-RS. E-mail: Gabriela.lima@puccrs.br.