

APRISIONAMENTO PSÍQUICO SOB UMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA: ESTUDO DE CASO DE UM AGRESSOR CONJUGAL

GABRIELA QUADROS DE LIMA STENZEL; CAROLINA SARAIVA DE MACEDO LISBOA

*Gabriela Quadros de
Lima Stenzel*

Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande
do Sul (PUCRS),
Doutora pelo
Programa de Pós-
Graduação em
Psicologia Clínica,
Porto Alegre/RS.

*Carolina Saraiva de
Macedo Lisboa*

Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande
do Sul (PUCRS),
Doutora pelo
Programa de Pós-
Graduação em
Psicologia Clínica,
Porto Alegre/RS.

RESUMO: As interligações existentes entre trauma, narcisismo e pulsão de morte são abordadas neste estudo por meio da análise do caso clínico de um homem que cometeu violência doméstica contra a sua parceira íntima. Explora-se a influência da história de vida no relacionamento conjugal e no ato violento cometido por este homem, assim como características de personalidade do mesmo. Identificou-se a presença do desamparo e da violência em sua história de vida, produzindo marcas em sua constituição psíquica que influenciaram em seu relacionamento amoroso. Propõe-se a expressão *aprisionamento psíquico* como forma de compreensão do ato violento cometido.

Palavras-chave: violência contra a mulher; agressor conjugal; trauma; narcisismo; pulsão de morte.

ABSTRACT: Psychic imprisonment through a psychoanalytic view: a married aggressor case study. The interconnections between trauma, narcissism and death drive are addressed in this study through a clinical case analysis of a man that committed domestic violence against his intimate partner. The paper explores the influence of life history in marital relationship and violent act committed by this man. The presence of helplessness and violence in his life story was identified, producing impact on his psychic constitution that influenced his relationship bonds. It is proposed the *psychic imprisonment* expression as a possibility of comprehension of the performed violent act.

Keywords: violence against women; marital aggressor; trauma; narcissism; death drive.

DOI - <http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142017003003>

A violência doméstica contra a mulher é considerada atualmente um problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. No entanto, sabe-se que tal fenômeno violento ocorre de forma silenciosa e bastante frequente desde longa data, em todo o mundo (BARKER *et al.*, 2011; CARRASCO-PORTIÑO *et al.*, 2007; GARCIA-MORENO *et al.*, 2005; HOVMAND *et al.*, 2009; JELKES *et al.*, 2011). Pesquisas apontam para estatísticas que demonstram que, no Brasil, cerca de 20% dos homens cometem violência contra a sua parceira íntima ao longo da vida. Esse número aumenta para 42% na África do Sul (BARKER *et al.*, 2011; JELKES *et al.*, 2011). Este tipo de violência mata mais mulheres entre 15 e 44 anos de idade do que o câncer, a malária, os acidentes de carro e as guerras. As diversas formas de agressão contra a mulher incluem: assassinatos, estupros, abusos físicos, sexuais e emocionais, prostituição forçada, mutilação genital, violência racial, entre muitas outras (GOMES *et al.*, 2005). Considerando a gravidade dos dados citados e a ausência de informações suficientes que reflitam a origem e as consequências deste tipo de violência para os homens que a protagonizam, tornam-se relevantes estudos que busquem compreender o funcionamento psicológico dos agressores conjugais.

Nesse sentido, situações traumáticas, como maus-tratos durante a infância e/ou abusos de diversos tipos (emocional, físico e sexual), têm sido consideradas como fatores presentes e de papel relevante na história de vida de homens que perpetram violência contra as suas parceiras íntimas (FULU *et al.*, 2013; HIRIGOYEN, 2006; JELKES *et al.*, 2011). Sob uma perspectiva psicanalítica, Freud (1892/1987) afirma que se transforma em “trauma psíquico toda a impressão que o sistema nervoso tem dificuldade em abolir por meio de pensamento associativo ou da reação motora” (p. 174). O trauma se caracteriza, então, como uma dor impossível de ser representada psiquicamente e que provoca, portanto, um importante impacto no processo de subjetivação (FREUD, 1920/1996; LAPLANCHE; PONTALIS, 2001). O interesse por este tema, e, mais precisamente, por uma teoria do trauma, se faz presente nos textos de Freud desde 1895, mas sofre uma importante reformulação a partir de seu texto *Além do princípio de prazer*, em 1920. Nesse texto, Freud apresenta seu conceito de compulsão à repetição e amplia sua proposição a respeito do dualismo pulsional que habita o indivíduo (MACEDO; WERLANG, 2007a). Ressalta-se que o trauma resiste às tentativas de elaboração e inscrição psíquica e, assim, o maior problema que se coloca nesta situação “diz respeito à sua irrepresentabilidade: a experiência do horror é incomensurável e nenhuma palavra ou conceito poderá fazer jus à sua tradução” (MAIA, 2003, p. 145). Cabe lembrar que a intensidade da dor, que tornará uma experiência traumática, é pautada pela singularidade de cada história de vida. Desta forma, quando o excesso que caracteriza o trauma não pode ser contido simbolicamente, o ato passa a ser a única via de expressão.

Contudo, o que está em excesso continua obrigando o aparelho psíquico a uma demanda para a qual ele não encontra recursos disponíveis. Assim, a dor é decorrente do movimento que expulsa, mas não elabora o excesso, pois agir à dor é diferente de representá-la por meio de palavras que lhe conferem um significado (MACEDO; WERLANG, 2007b). Portanto, o sujeito se encontra em um estado de *aprisionamento psíquico*, pois aquilo que não é capaz de ser metabolizado psiquicamente poderá direcionar as suas ações.

Freud interpreta o que acontece no aparelho psíquico quando é invadido pelo excesso de excitações (trauma) utilizando a metáfora de um terreno que é invadido. Ou seja, as barreiras protetoras são rompidas e a pulsão de morte ganha força e espaço. Portanto, passa-se a entender que o psiquismo também é motivado e direcionado por forças que não buscam prazer e satisfação, estando a pulsão de morte e seus derivados de agressividade presentes no funcionamento psíquico e no comportamento humano (FREUD, 1920/1996). Acredita-se, então, que a pulsão de morte seja o motor capaz de impulsionar manifestações de violência, inclusive a agressão conjugal.

Ao se falar em violência doméstica, o *excesso* – aquilo que é irrepresentável para o psiquismo – ganha forma e colorido, já que é relativamente fácil perceber o quanto um ato violento perpetrado pelo parceiro íntimo pode ser traumático para o aparelho psíquico de todos os envolvidos nesse tipo de situação. Assim, considerando que existem situações traumáticas na história de vida de agressores conjugais, e que alguns desses homens possuem a necessidade de controlar a sua parceira, fazendo dela um espelho que reflete somente uma boa imagem de si mesmo (características narcisistas), quando essa fusão e necessidade de controle não encontram mais sucesso, a parceira é considerada uma inimiga. Nesse caso, o homem teme ser invadido pela angústia de aniquilamento, sendo, então, o comportamento violento (livre e incontida expressão da pulsão de morte) o seu escudo protetor. Trata-se de um medo infantil do desamparo que provoca dor e sofrimento (FREUD, 1920/1996; HIRIGOYEN, 2006).

A partir destas colocações, este artigo tem como objetivo apresentar, por meio de uma ilustração clínica, a relação entre os conceitos de trauma, narcisismo e pulsão de morte, a partir do caso de um homem que assassinou a sua parceira íntima. Desta forma, evidenciam-se as relações existentes entre o trauma e o consequente aprisionamento psíquico que pode direcionar o homem para um cenário de violência. Ressalta-se que o objetivo não é afirmar que exista uma relação de causa e efeito que justifique a violência doméstica, tampouco legitimar a violência contra a mulher, mas auxiliar na compreensão deste complexo fenômeno e dedicar atenção especial à singularidade do sofrimento psíquico. Nesse sentido, a teoria psicanalítica torna-se relevante na medida em que apresenta subsídios para a compreensão do fenômeno violento sem desresponsabilizar os sujeitos envolvidos e, com isso, permitindo pensar sobre aspectos subjacentes aos comportamentos violentos e subjetivação dos agressores. Busca-se, portanto, oferecer um entendimento teórico que, espera-se, seja aplicável à clínica psicanalítica e aos profissionais da saúde mental em geral, já que estes se deparam inúmeras vezes com situações de violência conjugal em suas práticas profissionais. O caso clínico apresentado ilustra vivências que permitem pensar o agressor conjugal como um sujeito tomado por intenso sofrimento pelo medo de ser abandonado pela companheira. Este abandono parece representar a repetição de um desamparo que diz respeito ao passado, mas aprisiona o sujeito em um modo de funcionamento que não lhe permite elaborar a dor e o sofrimento, apenas expressá-los através de comportamentos extremamente violentos. A partir do exposto, destaca-se a importância da escuta profissional qualificada, a fim de possibilitar o testemunho e a nomeação do que é traumático na história do homem que se torna violento com a sua companheira. Escutar a violência não é tarefa simples, pois exige o reconhecimento, por parte do profissional, da agressividade que fere fisicamente e psiquicamente como parte constituinte do ser humano. Trata-se de testemunhar a agressão cometida como decorrente do desamparo e, portanto, da violência sofrida por um mesmo homem. Ou seja, revisitar e ressignificar uma história de vida marcada por experiências traumáticas para que se possa libertar o sujeito do aprisionamento psíquico em que se encontra. Nesse sentido, o aprisionamento psíquico parece ser mais intenso e mobilizador do que a detenção e o controle prisional ao qual a lei submete.

DESAMPARO E VIOLÊNCIA COMO MARCAS DA CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA

O caso clínico a ser apresentado faz parte de uma investigação mais ampla (aprovada pelo comitê de ética sob o parecer número 746.770) a respeito das características da história de vida e de personalidade de agressores conjugais presos em função da Lei Maria da Penha. O conteúdo que será exposto a seguir decorre exclusivamente de uma série de três entrevistas realizadas com João (nome fictício), aproximadamente dez dias após a sua detenção no Presídio Central de Porto Alegre por ter assassinado a sua mulher com tiros de arma de fogo. Ressalta-se que as entrevistas foram realizadas a partir de pressupostos psicanalíticos, com foco no oferecimento de uma escuta clínica desprovida de juízo a um sujeito concreto e simbolicamente aprisionado.

João possui 63 anos de idade e era casado há 43 anos com a mesma e única companheira. João é o filho mais novo de seus pais e narra uma infância marcada pela extrema violência do pai e desamparo por parte da mãe, submissa à agressividade do seu companheiro. A respeito da sua infância, narra:

Me lembro mesmo desde que eu tinha uns 10, 9 anos. Meu pai sempre... Não sei se foi isso que me afetou... Ele foi sempre muito bruto, ele era muito violento com a família... Qualquer coisa ele batia. Naquele tempo não tinha essa coisa de proteção quando criança, adolescente. Eu apanhei de facão. A mãe sempre omissa coitada, não, não... Nunca fez nada.

O desamparo e a violência ficam evidentes na verbalização de João. Nesse contexto, o próprio desamparo pode ser entendido como uma violência no sentido de um “excesso” que deixa marcas profundas e consequências importantes no desenvolvimento do psiquismo. Ferenczi (1933/1992) afirma que crianças mal acolhidas, ou acolhidas de forma rude ou sem afeto, possivelmente desenvolverão certo pessimismo e até aversão à vida. Assim, pode-se entender o que é traumático como uma calamidade que afeta o psiquismo de um indivíduo.

A infância e a adolescência de João foram palco para a vivência de muitas situações de violência. O excesso (o traumático) estava presente em grande parte das suas lembranças:

Ele assassinou uma pessoa também, e isso me marcou muito. Num jogo, nunca me esqueço, tava jogando carta, tava na casa de jogo e disseram que ele estava roubando e ele assassinou um cara. E aquilo marcou assim sabe, mas não sei se foi isso, se foi isso ou se é de geração, a gente tem esse tipo, mas não foi porque se passou muitos e muitos anos e até que aconteceu isso, eu estou com 63 anos, né, e... E meu irmão mais velho puxou bem por ele né, também teve preso, foi internado no destacamento militar. Eu não sei se isso marcou muito, ou alguma coisa... Eles foram sempre violentos. Mas foi vindo e foi indo e ele me ensinou a atirar com uma arma porque os meus irmãos não gostavam. Naquele tempo podia caçar no mato sabe... Daí ele me deu uma arma, eu tinha 12 anos. Me ensinou a atirar pra eu poder ir no mato com ele. Fiquei caçando até os 18 anos. Tive arma desde aquela época e nunca tive sem arma e nunca fiz besteira né. Daí eu não pude mais caçar, não pude mais... Daí eu comecei a atirar por esporte né, porque eu gostava de atirar, me associei em clube de tiro, comprei arma pra esporte e fui seguindo a vida assim, tranquilo.

A partir do seu relato, pode-se supor que, desde muito cedo, João passou a conviver com a agressividade em suas relações familiares, chegando a refletir sobre a possibilidade de que tais acontecimentos - que ele próprio considera como marcantes - tivessem influenciado no ato violento que ele veio a cometer. Nesse sentido, sabe-se que a presença da agressividade, não mitigada pelas barreiras de amor e compaixão, delimita uma forma de se relacionar em que se visa prejudicar o outro (constrangê-lo, humilhá-lo, destruí-lo) através da ação motora violenta ou de comportamento negativo, como, por exemplo, a recusa de auxílio (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001). Parece que a violência permeou grande parte da relação de João com seu pai, já que até mesmo as atividades que eles faziam juntos envolviam o uso de arma de fogo, o que representava um estímulo a comportamentos violentos.

Para a psicanálise, a instauração do ego (eu) antecede aos primeiros vínculos afetivos com o mundo, sofrendo influência de como a criança foi desejada, por exemplo. Desta forma, o amor de quem cuida significa o motor da vida pulsional. A mãe, ou o cuidador, deve estar a serviço de seu infante, pois o ego é uma construção (HORNSTEIN, 2008). Esta disponibilidade materna parece não ter estado presente ao longo da vida de João. Conforme ele afirma, sua mãe se mostrava submissa ao companheiro violento. Possivelmente, tratase de uma mulher que possuía vulnerabilidades psíquicas que a impediam de lutar contra a agressividade do seu parceiro diante dos filhos e dela mesma. Assim, os modelos parentais presentes na vida de João não permitiram que ele se desenvolvesse com a segurança e com o amor necessários para a construção de barreiras da violência que ele seria capaz de cometer no futuro.

Não tinha amizade. Ríspido assim toda a vida com as pessoas. Mas não sei se foi isso que me levou a fazer o que eu fiz, porque se passou muito tempo, né? Não sei se isso marca a pessoa para tomar decisões.

Eu me lembro do meu tempo de criancinha, quatro anos. Eu apanhei do pai de cinta porque eu mijei na cama. Pra ti ver, meu Deus do céu, por causa de bico também... Hoje em dia se uma criança quer chupar bico a gente dá conselho: olha, isso faz mal pra saúde, vai tentando com carinho, mas tirar e atirar fora assim... Isso ninguém faz mais hoje. Há muito tempo atrás ninguém faz. Então era radical, não tinha... Qual criança de quatro anos que de vez em quando não faz xixi na cama? Por isso que eu comecei a lembrar das coisas sabe assim... Tão cedo.

Ressalta-se que a perda do amor nos primeiros períodos da vida causa um dano permanente à autoestima dos indivíduos. Esta perda resulta em marcas na forma de uma cicatriz narcísica, constituindo-se em um importante subsídio ao estabelecimento do sentimento de inferioridade. Portanto, é a imagem de si, ou seja, o narcisismo, descrito por Freud como processo básico e estruturante da subjetividade, que adocece e padece (FREUD, 1920/1996). O Eu-ideal, representado pelo narcisismo, não cede espaço ao Ideal de eu, lugar de alteridade. O narcisismo, então, se anuncia para além do individualismo tão acentuado, apresentando-se na forma de fissuras de subjetivação de difícil reparo (MAIA, 2003). Assim, as experiências apreendidas pelo psiquismo como excessos de difícil representação e simbolização, e a forma como o entorno reagirá a esses eventos, deixarão marcas inevitáveis na noção de existência do sujeito.

NARCISISMO, AMOR E VIOLÊNCIA

Conforme explicitado anteriormente, o excesso (trauma) parece ter feito parte da história de vida de João desde sua infância. Esta constatação permite afirmar que as suas vivências de desamparo e violência influenciaram de forma significativa no estabelecimento de sua relação amorosa e, antes disso, na maneira como vivenciou o processo do narcisismo. Nesse sentido, Freud (1914/1996) ressalta que se deve ultrapassar a fase do narcisismo, afirmando que o egoísmo se coloca como uma “proteção contra o adoecer, mas, num último recurso, devemos começar a amar a fim de não adoecermos, e estamos destinados a cair doentes se, em consequência da frustração, formos incapazes de amar” (p. 92). No entanto, entende-se que é necessária a presença de um cuidador para que o sujeito possa sair da redoma narcísica a fim de estabelecer relações de objeto. Assim, o sujeito constitui a imagem de si próprio a partir da identificação com a imagem do outro (MAIA, 2003). As figuras de identificação de João podem ser consideradas como representantes da violência (pai) e do desamparo (mãe). Desta forma, o mesmo parece não ter desenvolvido o sentimento de segurança necessário para estabelecer relações baseadas no amor humilde, ao invés de calcadas no desejo primário de ser cuidado por alguém.

Esse é meu maior problema, ir passando a mão por cima e deixando, eu tinha que tomar decisões mais pra não estar aqui. Eu tinha que ter tomado decisões: é assim, não gosta mais não tem problema, vamos fazer isso, vamos fazer aquilo... Ninguém é obrigado a ficar com ninguém, pronto. Meus filhos... Criei, dei tudo, dei estudo, dei tudo. Eles que se virassem também... Eu devia ter feito isso sabe, mas aquilo ali foi me irritando, foi me irritando...

O conceito de narcisismo provocou importantes transformações na teoria freudiana, pois foi após o seu “surgimento” que as pulsões de morte ganharam evidência e resultaram no novo dualismo pulsional (pulsões de vida e pulsões de morte). Desta forma, percebe-se uma importante ligação entre o narcisismo e a pulsão de morte (GREEN, 1988).

Nessa perspectiva, Freud (1914/1996) analisa que a autoestima expressa o tamanho do ego, sendo que tudo o que uma pessoa concretiza e possui, assim como todo o remanescente do sentimento inicial e primitivo de onipotência que sua experiência tenha confirmado, favorece o incremento da autoestima. Desta forma, pode-se afirmar que a autoestima depende intimamente da libido narcísica e influencia no estabelecimento das futuras relações amorosas. João parece se sentir desvalorizado pela família em sua estima, apesar de ter proporcionado tudo o que a esposa e os filhos necessitavam para serem felizes, segundo a sua percepção. Para ele, não havia motivos para que a companheira quisesse abandoná-lo:

Ela foi nessas mulheres de roupa, não sei como chama, de roupa que: olha, tem que usar esse sapato, não sei como se chama. Estilista? Ela não usava uma roupa que não combinasse, uma blusa, saia, calça, sapato, cabelo ela mudou... Tudo na base... Tinha dinheiro sabe... Trocava dólar...

Eu tenho um Golf, um Golf é pra guri, não é pra velho e eu tenho um Golf bom. Novo, novo não, mas completo. E ela: então tu pega as tuas coisas e vai embora, porque isso e aquilo... Ué? Mas pegar minhas coisas e ir embora? Daí já começou a encucar, não sei por quê. O raio do ciúme. Mas eu não aceitei, disse: não, trabalhamos junto, me ferrei, fiz de tudo... Dormi em aeroporto noite inteira no chão com mochila de travesseiro, cancelaram voo, fiz o diabo, mas olha... Tudo em qualquer lugar, pra construir a casa, pra ter uma coisa boa, pra ficar tranquilo e ela fica reclamando do casamento e querendo ir atrás de aventura, acho que ela é que tem alguma coisa que tinha que se tratar. Um homem velho... Vou sair atrás de coisa, de aventura, mas para! Se queria ter feito, tinha feito antes então. Daí pensei: construí a vida inteira... Aquilo foi me marcando... Pode escrever bem certinho isso aí, aquilo foi me marcando. Mandou eu ir embora, eu sair da casa que eu levei a vida inteira pra construir... Daqui a pouco, tá, eu vou sair fora pra morar numa pensão, passar de novo tudo o que eu passei, em acampamento que nem cigano... E chega o doutor Ricardão e toma conta de tudo o que é meu e ela se empolga e vende tudo isso aqui, joga tudo fora, e pega o dinheiro e dá um bico na bunda e ela fica sem nada, eu fico sem nada e eu zebu. Eu não vou abandonar isso não, vou ficar pra ver até que ponto vai dar, mas não sabia que ia dar nesse ponto. Mas eu fiquei com ciúmes da casa, do que era meu, dela mesmo. Depois de tanto tempo juntos, não sei se aquilo era ciúmes, alguma coisa mais...

Percebe-se nos relatos de João que o que lhe faz acreditar no fato de ter sido um bom companheiro para sua mulher está relacionado a bens materiais e a condições financeiras. Ou seja, não se trata da segurança da capacidade de amar e de uma estima que lhe permita refletir sobre suas atitudes. João entende que cumpriu com seu papel de homem provedor e que sua companheira deveria ser-lhe grata. Ou melhor, deveria amá-lo

incondicionalmente. Nesse sentido, Freud (1914/1996) identificou duas formas de escolha objetal: a de tipo anaclítica ou de ligação e a de tipo narcisista. Na escolha de tipo narcisista, como parece ser a de João, o foco de amor está relacionado com o que se gostaria de ser ou com o objeto que possui as qualidades que o ego jamais teve. Portanto, a satisfação obtida em uma escolha objetal de tipo narcisista consiste fundamentalmente em ser amado. Assim, a dependência que acaba por se estabelecer com o objeto amado tem como efeito a redução do sentimento humilde de estar apaixonado. Então, em função da incapacidade de amar, o objeto escolhido acaba por desencadear um efeito extremamente diminuidor sobre a autoestima. Desta forma, Freud, ainda em seu texto de 1914, pontua que a escolha amorosa de tipo narcisista se caracteriza como uma busca incessante da cura pelo amor ao invés da busca da cura pela análise ou, ampliando o conceito, através do estabelecimento de uma relação terapêutica caracterizada pelo afeto e pela ética profissional.

Considerando, segundo Freud (1914/1996), que as pessoas derivam suas escolhas de objeto de suas experiências iniciais de satisfação, pode-se considerar que João provavelmente buscava em sua companheira o amor que protege e confere segurança que não obteve de sua mãe. Esta falta fez com que João mantivesse o próprio eu como objeto. No entanto, a partir das inúmeras decepções que sua mulher lhe conferiu por não poder sanar a dor do passado, isso fez com que João se desiludisse novamente. Desta forma, o eu nunca pôde contar com o objeto para reencontrar a sua unidade-identidade e seu centro, em função de nunca ter experimentado, anteriormente, uma experiência de satisfação. A entrada de um terceiro nessas circunstâncias, de acordo com Green (1988), complica ainda mais a situação, pois, se os dois objetos parentais decepcionarem, fracassa também a experiência de deslocamento em busca de um objeto substituto, reparador das feridas produzidas pelos objetos primários. Portanto, toda a sequência de deslocamentos sobre outros objetos revigorará o fracasso inicial. Assim sendo, a ausência do objeto é sentida como fator de excesso (trauma) para o psiquismo, sendo que o trabalho clínico psicanalítico demonstrou que a experiência da falta de investimento libidinal pelo cuidador se caracteriza como a marca do ressentimento, do ódio e do desespero. Desta forma, o centro como objetivo de plenitude tornou-se vazio, ausência. Ressalta-se que é na falta que a pulsão de morte ganha força:

Se ela não pega a faca, eu acho que não teria acontecido porque eu corri até onde estava o revólver, corri e ameacei: Larga essa faca se não eu vou te dar um tiro. Ela disse: Não atira que tu não é homem que não sei o quê. E aí eu pensei: Bom, agora sou. Aí foi o limite né, porque me humilhou, me rebaixou, me ameaçou... Não foi um ato de valentia, nem de nada... Foi um ato de uma revolta com defesa né. Sei que não devia ter feito, que eu devia ter agido de outra maneira, raciocinado, pensado. Fiquei pensando, mas daqui a pouco muda, daqui a pouco muda...

A frustração de João com relação ao desejo de ser cuidado se tornou inevitável, pois sua companheira jamais poderia substituir os cuidados maternos iniciais que lhe faltaram. Assim, a agressividade de João não encontrou formas de controle a partir de um ego que se mostra frágil, adoecido e incapaz de conter tamanha expressão de destrutividade (pulsão de morte). Nesse sentido, conforme postula Maia (2003), os sofrimentos que emergem em João podem ser nomeados como patologias do narcisismo, já que surgem justamente porque o eu se viu ameaçado com a interrupção do fluxo da vida que constitui a base narcísica. Os traumas, ou as faltas, vividos durante esse processo inicial de constituição psíquica se apresentam como intensidades que inundam o aparelho psíquico. Enquanto o narcisismo, como fator estruturante, está na base da nossa própria identidade, inspirando ideais e ambições, o narcisismo patológico (desestruturante) é o grande provedor da violência. Os narcísicos, considerados por Hirigoyen (2006) em caráter psicopatológico, têm uma necessidade de serem permanentemente apaziguados por alguém, tornando-se dependentes. A autora menciona que, na medida em que esses homens se sentem eternamente insatisfeitos de cuidado, reagem de forma agressiva, com impulsos ou passagem direta ao ato violento.

João demonstrou não possuir recursos psíquicos para lidar com o nível de estresse que estava enfrentando em função do ciúme da companheira. Ele relata que ela e os filhos reagiam de forma violenta aos desgostos que possuíam em relação a João e ele foi progressivamente se tornando mais irritado e impulsivo:

Ele (primo da companheira de João) disse que tinha mulher lá (acampamento para pescaria) e aí ela queria saber se eu tava... Tu bebeu e nem sabe o que fez e coisa e tal... E eu quero ir lá conhecer essa mulher porque eu vou matar vocês dois, foi bem assim que ela disse, por Deus do céu. Eu não tô mentindo em nada. Eu vou matar vocês dois que não sei o quê...

(...) E aí me agrediu, fui parar na multiclínica pra fazer curativo.

Aí eu comecei também a apelar pra ignorância: Tu tem algum homem que tá... Que tá me seguindo e tu tá te encontrando e tá escondendo porque é impossível... Eu disse. Aí comecei a desconfiar, comecei a me preocupar...

Depois de uma noite eu, eu... Me apavorei, sabe. Daí eu bebi, a gente que não tá muito acostumado sabe que qualquer coisinha te mexe com a mente né. Eu qualquer coisinha me desorganiza. Uma noite eu bebi, uma tarde, até tarde... Daí ela notou que eu tava bêbado, bêbado não, que eu tinha bebido. Aí começou a discutir, começou a discutir e aí eu também comecei a xingar porque o cara bebe um pouco e daí a coisa fica um pouco mais fácil né... Sei que o meu filho me empurrou e ela me empurrou também, cá numa coisa, quebrei um negócio de vidro, daí ela enlouqueceu e foi uma gritaria assim, bati o corpo... Daí meu filho me pegou pelo braço, me derrubou, a minha filha pegou uma estátua acho que era de bronze assim, um troço grande, era pesado, queria me bater com aquilo, queria me matar praticamente, praticamente ia me matar porque aquilo era pesado. E aquilo foi me acumulando, fui ficando com medo né... Tudo isso por tomar um trago, trazia as coisas sempre pra casa, nunca faltou nada, nunca passaram necessidade, dei tudo, tudo, tudo.

Demorou tempo né até, foi bastante tempo, se é outro reage na hora, tem muitos homens violentos mesmo e eu não sou violento. Eu fui acumulando as coisas... Acumulando, mas tem horas que tu começa a bater numa criancinha pode ter dois, três anos, daqui um pouco ela se irrita. Ninguém tem paciência pra sempre né. Eu não sou violento e não sou machão, machista.

A verbalização de João fazendo referência a bater em uma “criancinha” pode ser interpretada justamente como sendo o seu sentimento diante da intensidade do sofrimento que vivenciou. Ou seja, sem recursos para dar conta de tamanha dor. Assim, fica evidente a necessidade iminente de João de ajuda. Ao mesmo tempo em que ele verbaliza, “*estou super preocupado, to nervoso, to arrependido, mas não tomei nada ainda, só meu comprimido da pressão de noite...*”, não reconhece, em um primeiro momento, a importância de receber auxílio terapêutico. Observa-se, a partir dos resultados apresentados, por meio das entrevistas realizadas, que a situação atual em que João se encontra é decorrente de um psiquismo vulnerável e abalado, sem recursos próprios disponíveis para suportar tamanha dor e sofrimento.

O APRISIONAMENTO PSÍQUICO E A ESCUTA PSICANALÍTICA

João encerra sua participação na pesquisa com a seguinte resposta à pergunta *O que o senhor espera do futuro?: Nada*. A partir desta indagação por parte da pesquisadora, João permanece em silêncio, chora, se levanta da cadeira visivelmente mobilizado emocionalmente, suspira. Ele fala algumas palavras de difícil compreensão em meio ao choro, mencionando que se matar não resolverá a sua situação. O final da última entrevista com João impacta a pesquisadora e reforça a urgência com que o mesmo necessita de atenção. Acredita-se que o cuidado profissional seja a principal ferramenta no sentido de propiciar condições para que João possa ressignificar aspectos da sua história de vida e dar conta do desamparo em que se encontra novamente. João recebeu orientação a respeito da importância de ser olhado e escutado por alguém disponível para conter seu sofrimento. O mesmo também foi encaminhado para a equipe técnica do Presídio Central, que conta com profissionais da área da psicologia, assistência social e possibilidade de avaliação psiquiátrica.

No cenário da violência doméstica, ressalta-se que histórias de vida como a de João, marcada pela violência e pelo desamparo desde tenra idade, propiciam o estabelecimento de traumas e de prejuízos no processo de constituição psíquica que se manifestarão através de dificuldades em diversas esferas, entre elas os relacionamentos interpessoais. Nesse contexto, parece quase impossível que se origine, na organização da personalidade, recursos que permitam que os indivíduos sejam eficazes na tarefa de manejar situações de estresse intenso e/ou contínuo. Diante de novas situações sentidas como desamparo (como a possibilidade

do abandono da companheira), esses homens lançam mão da violência como alternativa protetora ao sentimento de sobrecarga de estímulos que não são capazes de tolerar.

Acredita-se, então, que proporcionar espaços de escuta e reflexão a esses homens seja o primeiro passo no caminho da transformação daquilo que é herança do passado em patrimônio do futuro. Ou seja, é preciso oportunizar espaços de encontro em saúde mental que proporcionem vivências de respeito e de testemunho da dor do passado, legitimando e nomeando o sofrimento vivido por esses homens para que se possa iniciar a construção de outros modos de se vincular. A partir dessa diferença marcada pelo relacionamento interpessoal oferecido pelo profissional da área da saúde mental, novos recursos psíquicos podem ser criados e exercidos por agressores conjugais através do contato terapêutico. Desta forma, espera-se que sejam conquistadas diversas habilidades que os relacionamentos íntimos exigem para que se alcance prazer e satisfação, ao invés do desamor e da violência.

Nesse sentido, lança-se mão dos recursos teóricos e técnicos da psicanálise para explicitar uma forma de trabalho que se entende como preciosa para o testemunho da situação em que João se encontra. Considera-se imperioso fazer surgir, na relação terapêutica, afetos que, por sua dimensão traumática, provocam cisões patológicas para o sujeito, sendo este o início da possibilidade de elaboração das experiências traumáticas. É essencial que se explicita no *setting* terapêutico, através da transferência, a impossibilidade de o sujeito significar a dor, agindo-a. Ao marcar a diferença entre agir a dor e expressar a dor, a repetição desses afetos na relação terapêutica permite a retirada das experiências traumáticas da ilegitimidade e do estado inicial de dissociação (MAIA, 2003). Entende-se que a técnica psicanalítica possibilita a modificação dos conflitos através da transformação do universo simbólico. A elaboração é um trabalho de simbolização que permite a criação de laços associativos que possibilitam o desprendimento do aprisionamento psíquico (HORNSTEIN, 1989). Acredita-se que, se João for capaz de nomear o excesso que invadiu o seu psiquismo desde tenra idade, torna-se mais fácil integrar as excitações psíquicas e estabelecer entre elas conexões associativas, ou seja, o trabalho de elaboração por parte do aparelho psíquico.

Contudo, torna-se importante rever a teoria e a prática que guia o profissional de saúde mental para que se possa dar conta de casos reconhecidos como de difícil manejo na clínica contemporânea (KNOBLOCH, 1998). Essa necessidade fica mais enfatizada quando se leva em consideração a condição de detenção em que João se encontra atualmente. Portanto, parece importante mencionar que, se os profissionais que se prepararam para cuidar do sujeito em sua singularidade não se dispuserem a refletir a respeito do que está no limite da representação, não será possível desejar que os sujeitos imersos na dor possam se pensar nesse sentido. Assim, a função do analista, ou do profissional de saúde mental, é a de sustentar as forças necessárias para que os indivíduos encontrem destinos mais criativos e adaptados para as situações de crise, deixando de serem sozinhos no drama que se estabelece em seu cotidiano. Para atingir tal objetivo, o profissional de saúde mental precisa ser dotado de disponibilidade emocional que caracteriza a qualidade de possuir e exercer a empatia (LIMA, 2010; LIMA; WERLANG, 2011). Para finalizar, considera-se crucial que, ao ser cuidado e escutado, João não pode ficar à mercê de outro tipo de violência: a da indiferença diante do relato de seu sofrimento, independente do ato violento que o mesmo tenha cometido. Frente a tantas experiências de desamor, o acolhimento ético e empático deste sujeito pode demarcar um divisor na forma dele se relacionar.

Recebido em: 17 de abril de 2015. **Aprovado em:** 31 de outubro de 2015.

REFERÊNCIAS

- BARKER, G. et al. Evolving men: initial results from the International. In: *Men and Gender Equality Survey*. Washington, DC: International Centre for Research on Women, 2011.
- CARRASCO-PORTIÑO, M. et al. Que sabemos sobre los hombres que maltratan a su pareja? Una revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, ano 22, n. 1, 2007, p. 55-63.
- FERENCZI, S. *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* (1933). São Paulo: Martins Fontes, 1992. (Obras completas, 4).
- FREUD, S. *Além do princípio de prazer* (1920). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Ed. standard brasileira das obras completas, 18).

Aprisionamento psíquico sob uma perspectiva psicanalítica: estudo de caso de um agressor conjugal

_____. *Esboços para a comunicação preliminar de 1893* (1892). Rio de Janeiro: Imago, 1987. (Ed. standard brasileira das obras completas, 1).

_____. *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1914). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Ed. standard brasileira das obras completas, 14).

FULU, E. et al. Prevalence of and factors associated with male perpetration of intimate partner violence: findings from the UN Multi-country Cross-sectional Study on Men and Violence in Asia and the Pacific. *Lancet Glob Health*, n. 1, 2013, p. 187-207.

GARCIA-MORENO, C. et al. *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women*: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva: WHO, 2005.

GOMES, R. et al. Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In: *Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

GREEN, A. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988.

HIRIGOYEN, M. *A violência no casal: da coação psicológica à agressão física*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

HORNSTEIN, L. *As depressões: afetos e humores do viver*. São Paulo: Via Lettera - Centro de Estudos Psicanalíticos, 2008.

_____. *Introdução à psicanálise*. São Paulo: Escuta, 1989.

HOVMAND, P. S. et al. Victims arrested for domestic violence: unintended consequences of arrest policies. *System Dynamics Review*, ano 25, n. 3, 2009, p. 161-181.

JEWKES, R. et al. Gender inequitable masculinity and sexual entitlement in rape perpetration South Africa: findings of a cross-sectional study. *PloS One*, ano 6, 2011, n. 12. Disponível em: <<http://www.plosone.org/article/fetchObject.action?uri=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0029590&representation=PDF>>. Acesso em: 22 jan. 2014.

KNOBLOCH, F. *O tempo do traumático*. São Paulo: EDUC, 1998.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

Lei n. 11.340, de 07 de agosto de 2006 (2006). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. DF: Brasília.

LIMA, G. Q. *História de vida e escolha conjugal em mulheres que sofrem violência doméstica*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil, 2010.

LIMA, G. Q.; WERLANG, B. S. G. Mulheres que sofrem violência doméstica: contribuições da psicanálise. *Psicologia em Estudo*, ano 16, n. 4, 2011, p. 511-520.

MACEDO, M. M. K.; WERLANG, B. S. G. Trauma, dor e ato: o olhar da psicanálise sobre uma tentativa de suicídio. *Ágora*, ano 10, n. 1, 2007a, p. 89-106.

MACEDO, M. M. K.; WERLANG, B. S. G. Tentativa de suicídio: o traumático via ato-dor. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, ano 23, n. 2, 2007b, p. 185-194.

MAIA, M. S. *Extremos da alma: dor e trauma na atualidade e clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

Gabriela Quadros de Lima Stenzel
gabrielaqlima@gmail.com

Carolina Saraiva de Macedo Lisboa
lisboacaro@gmail.com